

BAB III

GAMBARAN KASUS

A. Pengkajian

1. Identitas

- a. Nama :Tn.R
- b. Suku :Aceh
- c. Agama :Islam
- d. Pendidikan :SMP
- e. Pekerjaan :Pelajar/mahasiswa
- f. Alamat :Miruek Lamreduap

2. Data Biologis/Fisiologis

1. Riwayat penyakit sekarang

Keluhan utama Keputihan

Riwayat keluhan utama:

Nn.F mengeluhkan keluarnya cairan berwarna kental dan gatal dari vaginanya beberapa hari yang lalu. Saat dikaji Nn. f mengatakan sangat merasa tidak nyaman saat keluarnya keputihan karena menyebabkan gatal,gatal pada area vagina dan lembab. Kilen mengatakan tidak mengerti cara merawat area vagina agar tidak lembab.

2. Riwayat penyakit masa lalu:

Nn.F tidak pernah dirawat dirumah sakit

3. Riwayat Reproduksi

a. Riwayat haid

- 1) Menerche :umur 15 tahun
- 2) Siklus haid :27 hari
- 3) Durasi haid :7 hari

4. Kebutuhan Eliminasi

Kebiasaan

Frekwensi Bak	: 6-7x/hari
Warna/baukhas	:kuning jernih/tidak berbau
Gangguan eliminasi BAB	:tidak ada
Warna/konsistensi	:coklat/lembek
Gangguan eliminasi BAK	:tidak ada

A. Kebutuhan Kebersihan Diri sendiri

a. Kebiasaan

Kebersihan mulut	: 2x/hari
Kebersihan badan	:2x/hari
Kebersihan genetalia/anus	:setiap habis BAK
Kebersihan kukutangan/kaki	:1x/minggu

b. Kebutuhan istirahat/tidur

a. Kebiasaa

Istirahat/tidur siang	:1jam
Istirahat/tidur malam	:4-7jam

B. Pemeriksaan Fisik

1. Penampilan	:Baik
---------------	-------

- | | |
|------------------------------|--------------|
| 2. Kesadaran | :Baik |
| 3. Tinggi/Berat badan | :149cm/55kg |
| 4. Tanda Vital :Tekanandarah | : 90/80 MmHg |
| 5. Denyut jantung | : 80x/menit |
| 6. Temperatur | : 36,5 |
| 7. Respirasi | :20x/menit |

C. Pemeriksaan Fisik

a. Kepala dan Rambut

- | | |
|----------------------|--------------------------------------|
| 1. rambut | :Rontok setiap disisir |
| 2. Kebersihan rambut | :mencuci rambut setiap 2 hari sekali |

b. Wajah dan Muka

- | | |
|------------------------|-----------------------------------|
| 1. Edema wajah/muka | :tidak terdapat edema diwajah |
| 2. Ekspresi wajah/muka | :sesuai dengan apa yang dirasakan |

c. Mata

- | | |
|--------------------|-------------------------|
| 1. Kebersihan | :tidak terdapat kotoran |
| 2. Konjungtiva | :berwarna merah |
| 3. Sklera berwarna | : putih |

d. Hidung

- | | |
|------------------|---------------------------------------|
| 1. Kesimetrisan | :hidung simetris,tidak terdapat edema |
| 2. Sekret hidung | :tidak terdapat secret |

e. Mulut

- | | |
|-----------------|-----------------------------|
| 1. Mukosa bibir | :bibir lembab |
| 2. Lidah | :berwarna merah muda |
| 3. Karies | :tidak terdapat karies gigi |

Pengkajian ini dilakukan pada tanggal 22 Agustus 2025, dalam pengkajian Nn.f sangat kooperatif ketika diajak berkomunikasi, Nn.f sangat terbuka. ketika menceritakan masalah yang dialaminya ada padanya sekarang, sehingga ini sangat membantu proses pengkajian. Nn.f berusia 20 tahun dan berstatus belum menikah. Pendidikan terakhir dari Nn.F yaitu SMA, Ny.F menganut agama Islam. Pada saat pengkajian Nn.F mengatakan bahwa Belum bekerja dan masih tinggal bersama orangtuanya.

Pada saat pengkajian, Nn.F mengatakan bahwa rumah yang ditempatinya ini merupakan milik orangtuanya. Nn.F memiliki luas rumah 5x5 memiliki 2 kamar tidur. Rumah Nn.F terbuat dari tembok penuh dan lantai di plester juga terdapat jendela dan ventilasi di setiap ruangan rumah. Kebersihan rumah Nn.F bersih sampai halamannya juga bersih. Orangtua Nn.F memelihara hewan ternak seperti ayam dan bebek. Sumber air untuk yang dipakai untuk keseharian di rumah berasal dari PDAM desa dan untuk air minum menggunakan air tersebut dengan cara dimasak. Air PDAM ini seringkali keruh saat musim hujan tetapi tidak berbau dan akan jernih kembali saat hujan sudah berhenti juga membutuhkan waktu agar jernih kembali.

Pada pengkajian ini Nn.F mengatakan bahwa semua sampah yang ada di rumah dikumpul menjadi satu lalu dibuang dan di bakar. Nn.F mengatakan untuk buang air besar atau kecil menggunakan jamban pribadi. Pembuangan air kotor seperti air bekas mencuci pakaian, mencuci piring dan lain-lain, dialirkan ke got. Dalam pengkajian ini Nn.F mengatakan bahwa penghasilan dari orangtuanya 1.00.000, saja dan gaji orangtuanya itu hanya untuk keperluan sehari-hari seperti untuk makan dan minum. Nn.F menggunakan motor pribadi untuk pergi ke puskesmas atau di luar desa. Nn.F mengatakan bahwa dalam keluarga masih sering mengkonsumsi rokok sampai sekarang.

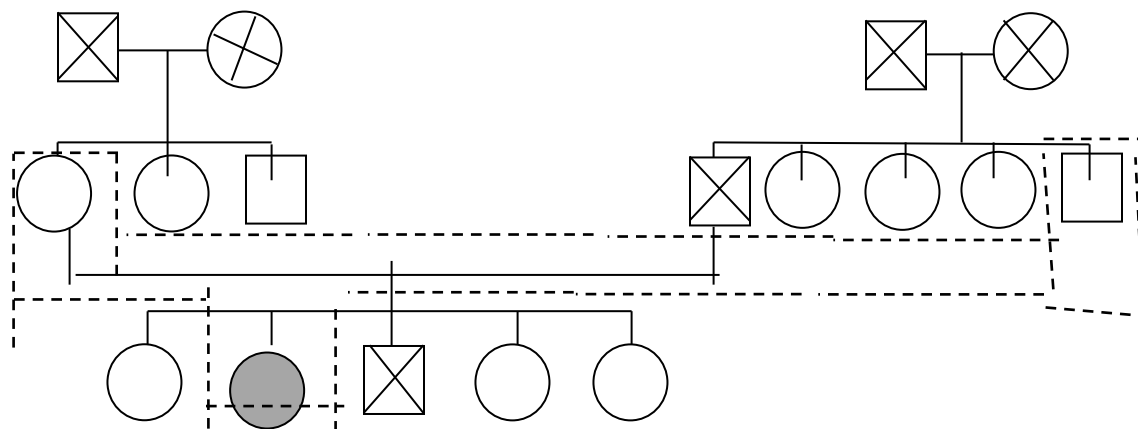
Pada pengkajian ini Nn.F mengatakan bahwa pendidikan yang ada di desa hanya TK, dan SD saja, jika ingin melanjutkan ke jenjang yang lebih tinggi harus bersekolah di luar desa. Nn.F mengatakan bahwa mendapatkan informasi kesehatan hanya jika diadakan posyandu dan ketika keluarga mengunjungi dokter praktek. Keluarga Nn.F tidak menggunakan BPJS dan tidak pernah didatangi pihak kesehatan dari puskesmas. Nn.F

mengatakan kalau merasa sakit hanya menghubungi keponakan yang seorang dokter dan hanya menanyakan obat apa yang diminum jika sakit dan dibeli sendiri.

Dari hasil pengkajian yang didapatkan bahwa keluarga Nn.F memiliki pemahaman tentang kesehatan yang kurang dan mana tidak memeriksa rutin kesehatan penyakit yang dialami keluarga juga tidak mengkonsunsi obat kronis dalam masalah penyakitnya. Keluarga Nn.F masih belum mengerti benar tentang masalah kesehatan penyakit mereka alami dan tidak mau memerhatikan apa saja yang sebenarnya membahayakan atau memperparah penyakit mereka seperti tidak ada pantangan dan hanya makan semua yang bisa mereka makan. masalah yang dialami Nn.F adalah keputihan

Hasil pengkajian ini didapati bahwa Nn.F sudah mengetahui adanya masalah keputihan.keluarganya tetapi masih tidak memahami cara perawatan untuk mengurangi masalah, masih tidak mengerti bagaimana menerapkan vuiva hginney yang baik untuk masalah yang sedang dialami keluarga Nn.F dan dengan kesulitan ekonomi sehingga hanya membiarkan masalah sehingga tidak tau bagaimana cara mengatasinya.

Genogram :



Keterangan:



= tinggal serumah



= perempuan



= pasien

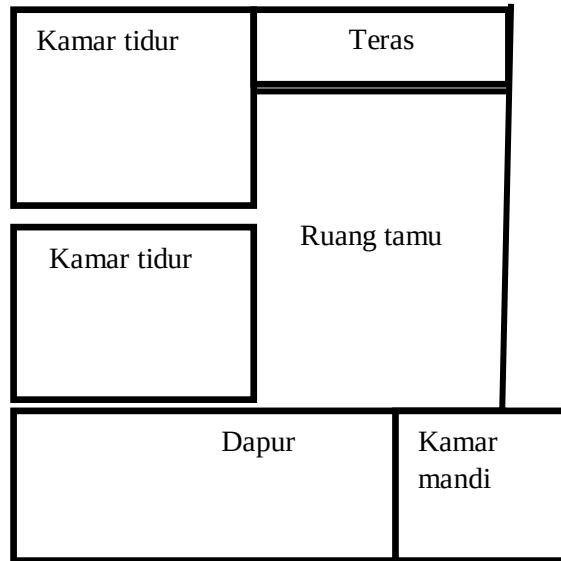


= laki-laki



= Meninggal

Denah Rumah



Klasifikasi dan Analisa Data

Pada saat pengkajian, data subjektif yang didapatkan yakni Nn.F mengatakan bahwa mereka kurang memahami cara untuk merawat masalah keputihan yang sedang dialami. Nn.F mengatakan bahwa sudah biasa dengan merasakan seperti gatal gatal dan iritasi. Nn.F mengatakan tidak ada pantangan dalam hal untuk makan. Nn.F mengatakan jika merasa gatal baru mengunjungi fasilitas kesehatan saat iritasi saja. Nn.F mengatakan bahwa ia bersama orangtuanya tidak pernah meminum obat rutin atau melakukan pemeriksaan rutin. Nn.F bersama orangtuanya hanya mengobati penyakit mereka dengan obat yang ada di rumah atau yang direkomendasikan keponakannya. Nn.F mengatakan bahwa orangtuanya masih sering mengkonsumsi rokok sampai sekarang. Keluarga mengatakan tidak ada kecukupan dana untuk menyimpan diluar keperluan sehari-hari.

Data objektif yang didapatkan yakni Ny.N dan keluarga bingung dengan masalah yang diderita keluarga. Keluarga tampak tidak mengetahui cara perawatan penyakit yang diderita. Keluarga Nn.F bertanya-tanya mengenai penyakit atau masalah yang diderita pada mereka.

Keluarga tampak bingung dengan pengelolaan makanan untuk penyakit yang diderita keluarga. Keluarga tampak menganggap biasa dengan penyakit yang diderita.

B. Diagnosa Keperawatan

ANALISA DATA

Tanggal	Data	Etiologi	Masalah
Jumat 22 agustus 2025 Jam: 10.20/10.20	Ds: Nn.F mengatakan keluarnya keputihan karena menyebabkan gatal gatal membuat Nn.F tidak nyaman Do: -Wajah tampak lemas -Terlihat tidak nyaman dengan adanya keputihan	Lendir meningkat ↓ Lembab pada area vagina ↓ Rasa tidak nyaman ↓ Gangguan rasa nyaman	Gangguan rasa nyaman b.d efek samping yang muncul akibat keputihan
Minggu 24 agustus 2025 Jam: 11.15/11.25	Ds: Nn.F mengatakan tidak begitu paham tentang bagaimana seharusnya merawat kebersihan organ reproduksinya	Lendir meningkat ↓ Nn.F tidak mengetahui kondisinya ↓	Defisit Pengetahuan b.d Kurangnya pengetahuan menjaga alat reproduksi

	Do: Nn.F tampak malu memberitahu keluhannya	Defisit Pengetahuan	
Selasa 26 agustus 2025 Jam: 14.25/14.35	Ds: Nn.F mengatakan keluarnya keputihan karena merasakan gatal dan lembab Do: -Kulit area vagina tampak lembab dan terdapat ruam -Kulit vagina tampak kemerahan	Lendir meningkat ↓ Gatal ↓ Perilaku menggaruk ↓ Kerusakan ↓ integritas kulit	Risiko Kerusakan integritas Kulit b.d gatal pada daerah vagina

Diagnosa Keperawatan

1. Gangguan rasa nyaman b.d efek samping yang muncul akibat keputihan
2. Defisit Pengetahuan b.d Kurangnya pengetahuan menjaga alat reproduksi
3. Risiko Kerusakan integritas Kulit b.d gatal pada daerah vagina

Berdasarkan Analisa data yang didapatkan oleh penulis, penulis mengangkat 3 diagnosa keperawatan sesuai dengan hasil yang didapat yaitu yang pertama Gangguan rasa nyaman (D.0074) berhubungan dengan Nn.F tidak merasa nyaman dengan masalah keputihannya, Nn.F mengatakan kurang nyaman dengan adanya keputihan pada Nn.F

Diagnosa kedua yaitu Defisit Pengetahuan (D.0111) berhubungan dengan berhubungan dengan Nn.F tidak memahami masalah kesehatan yang diderita, data yang mendukung diagnosa ini yaitu keluarga Nn.F mengatakan kurang paham tentang vulva hygiene yang benar

Diagnosa ketiga yaitu integritas kulit (D.0117) berhubungan dengan kemerahan bagian vagina Nn.F mengatakan tidak tahan dengan gatal sehingga ingin selalu menggaruk area vagina.

C. Intervensi Keperawatan

No	Diagnosa	Tujuan dan Kriteria hasil	Intervensi
1	Gangguan rasa nyaman	Tujuan: Setelah dilakukan tindakan keperawatan 3x1jam klien dapat merasa nyaman Kriteria Hasil: -Tidak Nampak lemas menurun -Pusing berkurang Semangat melakukan aktifitas membaik	-Beri informasi tentang efek samping keputihan. -Anjurkan klien untuk mengkonsumsi makanan yang bernutrisi dan baik untuk menambah stamina dan meningkatkan tekanan darah -Anjurkan klien menjaga kebersihan organ reproduksinya
2	Defisit Pengetahuan	Tujuan: Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x1 jam klien dapat mengetahui	-Jelaskan Patofisiologi penyakit dan bagaimana hubugannya dengan anatomi dan

		pengetahuan manajemen penyakit Kriteria Hasil: Perilaku sesuai anjuran meningkat Kemampuan menjelaskan tentang pengetahuan suatu topic meningkat	fisiologi sesuai dengan kebutuhan -Review pengetahuan klien mengenai kondisinya -Kenali pengetahuan klien mengenai kondisinya -Beri informasi pada klien mengenai kondisinya fisik klien
3	Resiko Kerusakan integritas Kulit	Tujuan: Setelah dilakukan tindakan keperawatan 3x1 jam kerusakan integritas kulit hilang/berkurang Kriteria Hasil: -Mengidentifikasi penyebab gangguan integritas kulit menurun -Memodifikasi gaya hidup untuk mengerurangi gangguan integritas kulit mengenali perubahan status kesehatan menurun	-Identifikasi penyebab gangguan integritas kulit -Observasi tingkat kerusakan integritas pada kulit -Anjurkan menggunakan pakaian dalam yang berbahan katun dan mengganti minimal 3-4 kali sehari

		-Kemerahan menurun	
--	--	--------------------	--

Ada beberapa rencana asuhan keperawatan yang telah disusun berdasarkan prioritas masalah yang ditemukan, dengan tujuan setelah dilakukan pertemuan sebanyak 3 kali diharapkan pada diagnosa pertama gangguan rasa nyaman menurun. Pada diagnosa kedua yaitu Defisit pengetahuan meningkat. Diagnosa ketiga Integritas kulit menurun.

Dalam menyelesaikan masalah yang dialami oleh Nn.F terdapat beberapa rencana asuhan keperawatan yang akan diberikan 1)memberi informasi tentang efek samping keputihan 2)Menganjurkan klien untuk menjaga kebersihan organ reproduksinya

Pada diagnosa kedua rencana asuhan keperawatan yaitu 1) Ngenali pengetahuan mengenai kondisinya , 2) Jelaskan patofisiologi penyakit dan bagaimana hubungan dengan anatomi fisiologi sesuai kebutuhan, 3)Berikan informasi pada pasien mengenai kondisinya.4)Identifikasi penyebab gangguan integritas kulit, 5)Anjurkan menggunakan pakaian dalam yang berbahan katun dan menggantikan minimal 3-4 kali sehari.

D. Implementasi Keperawatan

Hari/Tanggal	Diagnosa	Implementasi	Evaluasi
Jumat 22 agustus 2025 Jam: 10.20/10.20	Gangguan rasa nyaman b.d efek samping yang muncul akibat keputihan	-Memberi informasi tentang efek samping keputihan -Menganjurkan klien untuk mengkonsumsi makanan yang bernutrisi dan baik untuk menambah	S: Klien mengatakan bahwa rasa gatal masih dirasakan dan merasa tidak nyaman O:Tampak tidak bersemangat dan lemas A:Gangguan rasa nyaman

		stamina dan meningkatkan tekanan dara -Menganjurkan klien untuk menjaga kebersihan organ reproduksinya	P:Intervensi dilanjutkan - Berikan informasi tentang efek samping keputihan
Minggu 24 agustus 2025 Jam: 11.15/11.25	Defisit Pengetahuan b.d Kurangnya pengetahuan menjaga alat reproduksi	-Menjelaskan patofisiologi penyakit dan bagaimana hubungannya dengan anatomi fisiologi sesuai dengan kebutuhan -Mereview pengetahuan Klien mengenai kondisinya -Mengenali pengetahuan klien mengenai kondisinya -Memberikan informasi pada pasien mengenai kondisinya sesuai	S: klien mengatakan tidak begitu paham tentang bagaimana seharusnya merawat kebersihan organ reproduksinya O: tampak malu memberitahu keluhannya A:Defisit Pengetahuan P:Intervensi dilanjutkan - Review pengetahuan Klien mengenai kondisinya

		kebutuhan -Mengjarkan klien mengenai tindakan untuk mengontrol gejala	
Selasa 26 agustus Jam: 14.25/14.35	Risiko Kerusakan integritas Kulit b.d gatal pada daerah vagina	-Mengidentifikasi penyebab gangguan integritas kulit -mengobsrvasi tingkat kerusakan integritas kulit -Menganjurkan menggunakan pakaian dalam yag berbahan katun dan menggantikan minimal 3-4 kali sehari	S: mengatakan keluarnya keputihan karena menyebabkan gatal dan lembab O: Kulit area vagina tampak lembab dan terdapat ruam A: Risiko Kerusakan integritas Kulit P:Intervensi dilanjutkan - Observasi tingkat kerusakan integritas kulit
Hari/Tanggal	Diagnosa	Implementasi	Evaluasi
Jumat 22 agustus 2025	Gangguan rasa nyaman b.d efek samping yang muncul akibat keputihan	-Memberi - Memberi informasi tentang efek samping keputihan -Menganjurkan klien untuk mengkonsumsi	S: Klien mengatakan bahwa rasa gatal dan lembab sedikit berkurang O:Tampak sedikit bersemangat

		makanan yang bernutrisi dan baik untuk menambah stamina dan meningkatkan tekanan dara -Menganjurkan klien untuk menjaga kebersihan organ reproduksinya	A:Gangguan rasa nyaman P:Intervensi dilanjutkan -Anjurkan klien untuk mengkonsumsi makanan yang bernutrisi dan baik untuk menambah stamina dan meningkatkan tekanan dara
Minggu 24 agustus 2025 Jam: 11.15/11.25	Defisit Pengetahuan b.d Kurangnya pengetahuan menjaga alat reproduksi	-Menjelaskan patofisiologi penyakit dan bagaimana hubungannya dengan anatomi fisiologi sesuai dengan kebutuhan -Mereview pengetahuan Klien mengenai kondisinya -Mengenali pengetahuan klien mengenai	S: klien mengatakan bahwa dirinya sudah sedikit memahami cara menjaga kebersihan organ reproduksi O: Dapat menjelaskan kembali tentang cara menjaga kebersihan organ reproduksi A:Defisit Pengetahuan P:Intervensi dilanjutkan - Mengenali

		kondisinya -Memberikan informasi pada pasien mengenai kondisinya sesuai kebutuhan -Mengjarkan klien mengenai tindakan untuk mengontrol gejala	pengetahuan klien mengenai kondisinya
Selasa 26 agustus Jam: 14.25/14.35	Risiko Kerusakan integritas Kulit b.d gatal pada daerah vagina	-Mengidentifikasi penyebab gangguan integritas kulit -mengobsrvasi tingkat kerusakan integritas kulit -Menganjurkan menggunakan pakaian dalam yang berbahan katun dan menggantikan minimal 3-4 kali sehari	S: Klien mengatakan bahwa perilaku menggaruk sedikit berkurang karena gatal mulai berkurang O: Kemerahan pada vagina sedikit berkurang A: Risiko Kerusakan integritas Kulit P: Intervensi dilanjutkan - Identifikasi penyebab resiko gangguan integritas kulit
Hari/Tanggal	Diagnosa	Implementasi	Evaluasi

Jumat 22 agustus 2025 Jam: 10.20/10.20	Gangguan rasa nyaman b.d efek samping yang muncul akibat keputihan	-Memberi informasi tentang efek samping keputihan -Menganjurkan klien untuk mengonsumsi makanan yang bernutrisi dan baik untuk menambah stamina dan meningkatkan tekanan dara -Menganjurkan klien untuk menjaga kebersihan organ reproduksinya	S: Klien mengatakan bahwa rasa gatal dan lembab sudah berkurang O:Tampak bersemangat A:Gangguan rasa nyaman P:Intervensi dilanjutkan - Anjurkan klien untuk menjaga kebersihan organ reproduksinya
Minggu 24 agustus 2025 Jam: 11.15/11.25	Defisit Pengetahuan b.d Kurangnya pengetahuan menjaga alat reproduksi	-Menjelaskan patofisiologi penyakit dan bagaimana hubungannya dengan anatomi fisiologi sesuai dengan kebutuhan -Mereview pengetahuan Klien mengenai	S: klien mengatakan bahwa dirinya sudah memahami cara menjaga kebersihan organ reproduksi O: Dapt menjelaskan kembali tentang cara menjaga kebersihan organ reproduksi A:Defisit

		kondisinya -Mengenali pengetahuan klien mengenai kondisinya -Memberikan informasi pada pasien mengenai kondisinya sesuai kebutuhan -Mengjarkan klien mengenai tindakan untuk mengontrol gejala	Pengetahuan P:Intervensi dilanjutkan - Ajarkan klien mengenai tindakan untuk mengontrol gejala
Selasa 26 agustus Jam: 14.25/14.35	Risiko Kerusakan integritas Kulit b.d gatal pada daerah vagina	-Mengidentifikasi penyebab gangguan integritas kulit -mengobsrvasi tingkat kerusakan integritas kulit -Menganjurkan menggunakan pakaian dalam yang berbahan katun dan menggantikan minimal 3-4 kali	S: Klien mengatakan bahwa perilaku menggaruk sudah berkurang karena gatal mulai berkurang O: Kemerahan pada vagina sedikit berkurang A: Risiko Kerusakan integritas Kulit P:Intervensi dilanjutkan

		sehari	- Anjurkan menggunakan pakaian dalam yang berbahan katun dan menggantikan minimal 3-4 kali sehari
--	--	--------	---

Rencana asuhan keperawatan keluarga pada keluarga Nn.F dengan keputihan dibuat dengan didasarkan pada prioritas masalah keperawatan yang ditemukan. Setiap masalah atau diagnosa keperawatan memiliki tujuan, kriteria hasil dan beberapa intervensi yang akan diberikan, penulis menggunakan penulisan dari SLKI dan SIKI.

Rencana asuhan keperawatan pada diagnosa manajemen Kesehatan keluarga tidak efektif, tujuannya adalah setelah dilakukan Tindakan keperawatan 3x1 jam diharapkan Gangguan rasa nyaman menurun dengan kriteria hasil Nampak lemas menurun. Pusing berkurang dan melakukan aktifitas membaik.

Implementasi hari pertama yaitu tanggal 22 Agustus 2025, untuk implementasi hari pertama yakni meningkatkan dan menurunkan klien untuk mengonsumsi makanan yang bernutrisi dan anjurkan klien untuk menjaga kebersihan organ reproduksinya. Implementasi hari kedua yaitu tanggal 24 Agustus 2025, implementasi pertama jelaskan patofisiologi penyakit dan bagaimana hubungannya dengan anatomi fisiologi sesuai dengan kebutuhan dan mengenali pengetahuan dengan kondisinya.

Implementasi hari ketiga yaitu tanggal 26 Mengidentifikasi penyebab risiko gangguan integritas kulit, observasi penyebab gangguan integritas kulit dan anjurkan menggunakan pakaian dalam yang berbahan katun dan menggantikan minimal 3-4 kali sehari.

E. Evaluasi Keperawatan

Evaluasi pada hari pertama yaitu Nn,F mengatakan tidak nyaman dan Nn,Fkurang tahu bagaimana cara merawatnya

Evaluasi hari kedua yaitu Nn.F mengatakan sudah mengerti dan mengetahui cara merawat organ reproduksinya dengan baik

Evaluasi hari terakhir Nn,F mengatakan memahami apa itu masalah keputihan yang dialami, Nn.F terlihat menerapkan edukasi vulva hygiene