STUDI KASUS

PERBANDINGAN EFEKTIVITAS BASUHAN SIRIH MERAH DAN SIRIH HIJAU TERHADAP KEPUTIHAN FISIOLOGIS PADA REMAJA PUTRI DI PUSKESMAS SAMATA TAHUN 2026

Disusun untuk memenuhi salah satu syarat memperoleh gelar Profesi Bidan di Program Studi Pendidikan Profesi Bidan Fakultas Keperawatan dan Kebidanan Universitas Megarezky

Oleh:

ANGRAYNI MUTIARA RL

A1A1251007

PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI BIDAN FAKULTAS KEPERAWATAN DAN KEBIDANAN

UNIVERSITAS MEGAREZKY

2026

HALAMAN JUDUL

STUDI KASUS

PERBANDINGAN EFEKTIVITAS BASUHAN SIRIH MERAH DAN SIRIH HIJAU TERHADAP PENURUNAN KEPUTIHAN FISIOLOGIS PADA REMAJA PUTRI DI PUSKESMAS SAMATA TAHUN 2026

Disusun dan diiajukan Sebagai Salah Satu Syarat Untuk Memperoleh Gelar Profesi Bidan Di Program Studi Pendidikan Profesi Bidan Fakultas Keperawatan Dan Kebidanan Univesitas Megarezky

ANGRAYNI MUTIARA RL

A1A1251007

PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI BIDAN FAKULTAS KEPERAWATAN DAN KEBIDANAN

UNIVERSITAS MEGAREZKY

2026

HALAMAN PERSETUJUAN

Laporan Studi Kasus dengan judul :

PERBANDINGAN EFEKTIVITAS BASUHAN SIRIH MERAH DAN SIRIH HIJAU TERHADAP PENURUNAN KEPUTIHAN FISIOLOGIS PADA REMAJA PUTRI DI WILAYAH PUSKESMAS SAMATA

Oleh :

ANGRAYNI MUTIARA RL

A1A1251007

Telah dilakukan pembimbingan dan dinyatakan layak untuk mengikuti ujian SCLR.

Pembimbing I	Pembimbing II
Bdn. Marliah, S.ST., M.Keb	Bdn. Rosdianah, S.ST.,S.KM.,M.Keb
NIDN : 0924128703	NIDN : 0930107905

Mengetahui

Program Studi Pendidikan Profesi Bidan

Ketua

Sutrani Syarif, S.ST.,M.Keb

NIDN : 09 270687 04

HALAMAN PENGESAHAN

Oleh ;

ANGRAYNI MUTIARA RL

A1A1251007

Telah diujikan pada tanggal …bulan…tahun… di hadapan tim Penguji Program Studi Pendidikan Profesi Bidan Fakultas Keperawatan dan Kebidanan Universitas Megarezky dan dinyatakan lulus ujian SCLR.

Menyetujui

Penguji I	: Bdn. Nahira, S.ST.,M.Keb	( )
Penguji II	: Bdn. Rosdianah, S.ST.,S.KM., M.Keb	( )
Penguji III	: Bdn. Marliah, S.ST., M.Keb	( )

Mengetahui

Program Studi Pendidikan Profesi Bidan

Ketua

Sutrani Syarif, S.ST.,M.Keb

NIDN : 09 270687 04

DEKLARASI ORISINALITAS

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Angrayni Mutiara RL

NIM : A1A1251007

e-mail : angrynimutiara@gmail.com

Alamat lengkap : Jln. Bilawaiyyah Raya

Dengan ini menyatakan bahwa :

a. Karya tulis saya, laporan SCLR ini adalah asli dan belum pernah diajukan untuk mendapatkan gelar akademik (Profesi Bidan), baik di Universitas Megarezky maupun di Perguruan Tinggi lain.
b. Data yang diperoleh dalam kegiatan SCLR ini adalah asli dan pengambilannya dilaksanakan sesuai prosedur yang diusulkan dengan memperhatikan prinsip etik.
c. Dalam karya tulis ini tidak terdapat karya atau pendapat yang telah dipublikasikan orang lain, kecuali secara tertulis jelas dicantumkan sebagai acuan dalam naskah dengan disebutkan nama pengarang, judul pustaka, sumber pustaka dan tahun terbitnya dalam daftar pustaka.
d. Pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya dan apabila dikemudian hari terdapat penyimpangan dan ketidakbenaran dalam pernyataan ini maka saya bersedia menerima sanski akademik berupa pencabutan gelar yang telah saya peroleh dan sanksi lain sesuai dengan norma yang berlaku di Universitas Megarezky

Makassar,……2026

Yang membuat pernyataan

Materai
6000

Angrayni Mutiara RL

Nim : A1A1251007

PERSETUJUAN LAPORAN STUDY LITERATURE REVIEW (SCRL)
DIGUNAKAN UNTUK KEPENTINGAN
AKADEMIK (ACADEMIC PROPERTY)

Sebagai civitas akademika Universitas Megarezky (UNIMERZ), saya yang bertanda tangandi bawah ini:

Nama : Angrayni Mutiara RL
NIM : A1A1251007
Program Studi : Pendidikan Profesi Bidan
Fakultas : Keperawatan dan Kebidanan
Jenis Karya : Laporan Study Case Literature Review (SCLR)

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, saya menyetujui untuk memberikan Hak Bebas Royalti Non-Eksklusif kepada UNIMERZ berupa: repository, buku, HAKI dan paten atas karyailmiah saya (lengkap dengan data setnya) yang berjudul Studi Kasus:

PERBANDINGAN EFEKTIVITAS BASUHAN SIRIH MERAH DAN SIRIH HIJAU TERHADAP PENURUNAN KEPUTIHAN FISIOLOGIS PADA REMAJA PUTRI DI WILAYAH PUSKESMAS SAMATA

Dengan Hak Bebas Royalti Non-Eksklusif ini, Universitas Megarezky yang dalam hal ini adalah Program Studi Pendidikan Profesi Bidan Fakultas Keperawatan dan Kebidanan berhak menyimpan, mengalih-media/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (data base), merawat dan mempublikasikan karya tulis saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik hak cipta.

Dibuat di : Makassar
Pada Tanggal :
Yang membuat persetujuan,

Materai

BIODATA PENULIS



A. Indentitas Penulis

Nama	: Angrayni Mutiara RL
Nim	: A1A1251007
Jenis Kelamin	: Perempuan
Tempat & Tanggal Lahir	: Mamasa, 18 Agustus 2002
Agama	: Kristen Protestan
Alamat	: Jl.Bilawayyah Raya
Email	: angrynimutiara@gmail.com

B. Nama Orang Tua

Ayah	: Thomas
Ibu	: Ani

C. Riwayat Pendidikan

No	Jenis/ Jurusan Pendidikan	Nama Sekolah/ Institusi	Tahun Lulus
1.	TK	TK GLORIA TELLO	2008
2.	SD	SDN 009 LOMBOK	2014
3.	SMP	SMP NEGERI 3 MAMASA	2017
4.	SMA	SMA NEGERI 1 MAMASA	2020
5.	SARJANA	UNIVERSITAS MEGAREZKY	2024

ABSTRAK

Angrayni Mutiara RL (A1A1251007). "Perbandingan Efektivitas Basuhan Sirih Merah dan Sirih Hijau terhadap Penurunan Keputihan Fisiologis pada Remaja Putri di Wilayah Puskesmas Samata Tahun 2026". Dibimbing oleh Marliah dan Rosdianah. (XIV + VI Bab + 64 Hal + 5 tabel + 6 lampiran).

Latar Belakang: Keputihan fisiologis merupakan kondisi yang umum dialami remaja putri akibat perubahan hormon dan dapat menimbulkan ketidaknyamanan. Salah satu terapi nonfarmakologis yang dapat digunakan adalah basuhan air rebusan daun sirih merah dan daun sirih hijau. **Tujuan:** Mengetahui perbandingan efektivitas basuhan daun sirih merah dan daun sirih hijau terhadap penurunan keputihan fisiologis pada remaja putri di Wilayah Kerja Puskesmas Samata. **Metode:** Penelitian ini menggunakan metode deskriptif dengan pendekatan *case study*. Sampel penelitian berjumlah 2 remaja putri yang mengalami keputihan fisiologis. Pengumpulan data dilakukan melalui wawancara, observasi, dan kuesioner *pretest-posttest*. **Hasil:** Basuhan daun sirih merah menurunkan skor keluhan dari 7 menjadi 2, sedangkan basuhan daun sirih hijau menurunkan skor dari 7 menjadi 3. Basuhan daun sirih merah menunjukkan perbaikan gejala yang lebih cepat dibandingkan basuhan daun sirih hijau. **Kesimpulan:** Basuhan air rebusan daun sirih merah dan daun sirih hijau efektif menurunkan gejala keputihan fisiologis pada remaja putri, namun basuhan daun sirih merah tampak lebih efektif dibandingkan basuhan daun sirih hijau.

Daftar Pustaka : (2019–2026) 18

Kata Kunci: Keputihan Fisiologis, Daun Sirih Merah, Daun Sirih Hijau, Remaja Putri.

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur penulis panjatkan ke hadirat Tuhan Yang Maha Esa, atas limpahan rahmat dan karunia-Nya, sehingga penulis dapat menyelesaikan laporan Study Case Literature Review (SCLR) ini. Laporan ini disusun sebagai salah satu syarat untuk mencapai gelar Profesi Bidan pada Program Studi Pendidikan Profesi Bidan, Fakultas Keperawatan dan Kebidanan, Universitas Megarezky.

Penulis menyadari bahwa laporan ini masih jauh dari sempurna dan memiliki banyak kekurangan, baik dari segi isi maupun sistematika penulisan. Oleh karena itu, penulis sangat mengharapkan saran dan kritik yang membangun dari berbagai pihak demi penyempurnaan laporan SCLR ini.

Dalam proses penyusunan laporan SCLR ini, penulis menghadapi berbagai hambatan dan kesulitan. Namun, berkat bantuan, bimbingan, serta dukungan dari berbagai pihak, seluruh kendala tersebut dapat teratasi dengan baik. Dengan penuh cinta, penulis mengucapkan terima kasih kepada kedua Orang Tua Penulis Bapak Thomas dan Mama Ani yang menjadi sumber inspirasi dan motivasi terbesar dalam hidup untuk mempersembahkan Gelar selanjutnya. Kasih sayang, tetes keringat, dan untaian doa Bapak dan Mama adalah kekuatan terbesar penulis dalam menyelesaikan pendidikan hingga tahap ini. Untuk adikku tersayang, Angrayna Natalia RL , terima kasih sudah selalu ada, menjadi tempat berbagi cerita, dan sumber semangat saat penulis lelah.

Tak lupa penulis juga mengucapkan terimakasih kepada :

1. Bapak Dr. H. Alimuddin, S.H., M.H.,M.Kn., selaku Pembina Yayasan Pendidikan Islam Megarezky.
2. Alm. Hj Suryani Sebagai Pendiri Yayasan Pendidikan Islam Megarezky

3. Bapak Moh. Noer Alim Qalby, S.H., LL.M., selaku Ketua Yayasan Pendidikan Islam Megarezky.
4. Bapak Prof. Dr. Anwar Ramli, S.E.,M.Si., selaku Rektor Universitas Megarezky.
5. Ibu Dr. Wilma,S.Kep., Ns.,M.Kep., selaku Dekan Fakultas Keperawatan dan Kebidanan Universitas Megarezky.
6. Ibu Bdn. Sutrani Syarif, S.ST.,M.Keb., selaku Ketua Program Studi Sarjana dan Profesi Bidan Universitas Megarezky.
7. Ibu Bdn. Marliah, S.ST.,M.Keb., selaku Pembimbing I atas bimbingan akademik dan penguatan konsep yang sangat membantu penulis dalam menyempurnakan laporan SCLR ini.
8. Ibu Bdn. Rosdianah, S.ST., S.KM., M.Keb., selaku Pembimbing II, yang dengan penuh kesabaran dan keikhlasan telah meluangkan waktu, tenaga, serta pikiran untuk membimbing dan mengarahkan penulis.
9. Ibu Bdn. Nahira,S.ST.,M.Keb., selaku Penguji I, yang telah meluangkan waktu serta memberikan masukan dan saran yang berharga bagi penulis.
10. Seluruh Bapak dan Ibu Dosen serta staf Universitas Megarezky yang telah memberikan ilmu dan kemudahan selama penulis menempuh pendidikan.
11. Rekan-rekan mahasiswa Program Studi Pendidikan Profesi Bidan Angkatan 2026, serta semua pihak yang tidak dapat penulis sebutkan satu per satu, yang telah memberikan dukungan moril maupun materil secara langsung maupun tidak langsung.
12. Penulis mengucapkan terima kasih yang tulus kepada Almarhum Kakek Tandilo Meski beliau tidak sempat menyaksikan penulis meraih gelar ini, dan ucapan Terima kasih pula kepada Nenek Oran atas doa yang tidak pernah putus, dukungan, serta restu yang menguatkan penulis selama menempuh pendidikan hingga selesai.
13. Rasa terima kasih penulis kepada Tante Dewi beserta Adik Sepupu Arul dan Aril atas segala bentuk kepedulian dan motivasi yang turut mengantarkan penulis hingga tahap penyelesaian studi ini.

Makassar,…….2026

Penulis

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL i
HALAMAN PERSETUJUAN..... ii
HALAMAN PENGESAHAN..... iii
DEKLARASI ORISINALITAS..... iv
PERSETUJUAN LAPORAN STUDY CASE LITERATURE REVIEW (SCLR) v
BIODATA PENULIS..... vi
KATA PENGANTAR..... vii
DAFTAR ISI..... ix
DAFTAR TABEL..... x
DAFTAR GAMBAR..... xi
DAFTAR LAMPIRAN xii
BAB I PENDAHULUAN..... 1
A. Latar Belakang 1
B. Perumusan Masalah 4
C. Tujuan 4
D. Manfaat 4
E. Ruang lingkup 5
BAB II TINJAUN PUSTAKA..... 7
A. Tinjauan Umum Keputihan..... 7
B. Tinjauan Umum Remaja 14
C. Tinjauan Teori Daun Sirih..... 18
D. Hasil Penelitian Terdahulu/Literature Review..... 23

E. Kerangka Teori 27
F. Kerangka Konsep 28
BAB III PROSEDUR ASUHAN KEBIDANAN 29
A. Metode Penelitian 29
B. Sasaran Kegiatan Asuhan Kebidanan 29
C. Waktu Dan Tempat Pelaksanaan Kegiatan Asuhan Kebidanan 29
D. Defenisi Istilah 29
E. Instrumen Kegiatan Asuhan Kebidanan 31
F. Prosedur Pelaksanaan Kegiatan Asuhan Kebidanan 31
BAB IV STUDI KASUS 34
A. KASUS 1 (Basuhan Sirih Merah) 34
B. KASUS 2 (Basuhan Sirih Hijau) 42
BAB V PEMBAHASAN 49
A. Efektivitas pemberian basuhan Sirih Merah Terhadap Penurunan Gejala Keputihan Fisioligis Remaja 49
B. Efektivitas pemberian basuhan Sirih Hijau Terhadap Penurunan Gejala Keputihan Fisioligis Remaja 51
C. Perbandingan Hasil Asuhan Sirih merah dan Sirih Hijau 53
BAB VI PENUTUP 54
A. KESIMPULAN 54
B. SARAN 55
DAFTAR PUSTAKA
LAMPIRAN

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Kandungan Tanaman Sirih Merah……..…….16
Tabel 2.2 Kandungan Tanaman Sirih Hijau…….……19
Tabel 2.3 Penelitian Terdahulu/*Literature Review*……..……..22
Tabel 3.1 Defenisi Istilah……28
Tabel 4.1 Hasil Asuhan Kebidanan……47

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Keputihan Normal dan Tidak Normal…….……7
Gambar 2.2 Daun Sirih Merah……17
Gambar 2.3 Daun Sirih Hijau……..20
Gambar 2.4 Kerangka Teori……25
Gambar 2.5 Kerangka Konsep……26

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Informent Consent

Lampiran 2 Lembar Kuesioner *Pretest -Posttest*

Lampiran 3 SOP Pembuatan Rebusan Daun Sirih Merah

Lampiran 4 SOP Pembuatan Rebusan Daun Sirih Hijau

Lampiran 5 Prosedur Pembuatan

Lampiran 6 Dokumentasi Klien

BAB I
PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Keputihan merupakan keluarnya cairan selain darah dari vagina yang umum dialami perempuan pada masa reproduksi. Kondisi ini dapat terjadi secara normal maupun sebagai tanda gangguan kesehatan. Berdasarkan kondisi klinisnya, keputihan dibedakan menjadi keputihan fisiologis dan keputihan *patologis*. Keputihan fisiologis umumnya terjadi akibat perubahan hormon, terutama pada masa*ovulasi*, menjelang menstruasi, atau saat kehamilan. Keputihan ini biasanya berwarna bening atau putih, tidak berbau, dan tidak menimbulkan keluhan. Sebaliknya, keputihan *patologis* disebabkan oleh infeksi *mikroorganisme* dan sering disertai perubahan warna cairan, bau tidak sedap, gatal, atau nyeri. Kondisi tersebut memerlukan penanganan medis yang tepat agar tidak menimbulkan komplikasi

Keputihan masih menjadi salah satu masalah kesehatan reproduksi yang banyak dialami perempuan di berbagai negara. Data menunjukkan bahwa prevalensi keputihan secara global mencapai 75%, sedangkan di Eropa sekitar 25%. Di Indonesia, sekitar 75% perempuan pernah mengalami keputihan setidaknya satu kali dalam hidupnya dan 45% mengalami keputihan berulang dalam kurun waktu satu tahun. Kelompok remaja dan dewasa muda usia 14–24 tahun menjadi kelompok yang rentan mengalami

keputihan dengan angka kejadian mencapai 31,8%.(Zulfarani & Rahmawati, 2026).

Kejadian keputihan pada remaja dipengaruhi oleh berbagai faktor, seperti kurangnya pengetahuan tentang kesehatan reproduksi, kebersihan organ genital yang kurang baik, dan pola hidup tidak sehat. Keputihan yang tidak ditangani dapat menyebabkan rasa gatal dan iritasi pada area genital. Kondisi ini juga dapat menimbulkan dampak psikologis, seperti kecemasan, rasa malu, dan menurunnya kepercayaan diri. Pada keputihan *patologis*, infeksi yang berlanjut dapat menyebabkan komplikasi pada organ reproduksi. Oleh karena itu, penanganan yang tepat diperlukan untuk mencegah terjadinya komplikasi yang lebih serius (Idayani, 2026).

Penanganan keputihan perlu disesuaikan dengan penyebab yang mendasarinya. Pada keputihan yang disebabkan oleh infeksi *Candida albicans,* upaya penanganan dapat dilakukan melalui penerapan perilaku hidup bersih dan sehat, seperti menjaga kebersihan celana dalam, mencuci tangan sebelum membersihkan area genital, serta menjaga kebersihan organ reproduksi. Selain itu, terapi farmakologis menggunakan agen antijamur, seperti *flukonazol, ketokonazol, flusitosin, posakonazol, dan ekinokandin*, dapat diberikan sesuai indikasi medis. Namun, penggunaan obat-obatan farmakologis dalam jangka panjang berpotensi menimbulkan efek samping tertentu sehingga diperlukan alternatif terapi pendukung yang lebih aman dan mudah dijangkau masyarakat (Ramadina et al., 2026).

Salah satu upaya nonfarmakologis yang banyak digunakan masyarakat untuk membantu mengatasi keputihan adalah pemanfaatan tanaman herbal. Penggunaan bahan alami dinilai relatif aman karena memiliki efek samping yang lebih ringan dibandingkan obat sintetis. Tanaman yang telah lama digunakan sebagai antiseptik alami adalah daun sirih. Daun sirih mengandung minyak atsiri, *flavonoid, tanin,* dan berbagai senyawa antibakteri maupun antijamur yang berpotensi menjaga kesehatan organ reproduksi wanita. Di antara berbagai jenis sirih yang ada, sirih hijau *(Piper betle)* dan sirih merah *(Piper crocatum)* merupakan jenis yang paling sering dimanfaatkan untuk membantu mengatasi keluhan keputihan (Nirwana et al., 2025).

Basuhan daun sirih merupakan salah satu bentuk pemanfaatan tanaman herbal yang mudah dilakukan oleh masyarakat. Sirih merah diketahui memiliki kandungan antiseptik dan antijamur yang lebih tinggi, sedangkan sirih hijau dikenal efektif dalam membantu menjaga kebersihan organ kewanitaan serta menghambat pertumbuhan *mikroorganisme* penyebab keputihan. Meskipun kedua jenis daun sirih tersebut sama-sama dipercaya bermanfaat dalam mengurangi keluhan keputihan, penelitian yang membandingkan efektivitas keduanya masih terbatas, khususnya pada remaja putri di wilayah kerja Puskesmas Samata.

Berdasarkan data yang diperoleh peneliti di wilayah kerja Puskesmas Samata, tercatat sebanyak 15 kasus keputihan pada remaja putri selama periode Januari–Juli 2026. Jumlah tersebut setara dengan sekitar 1% dari total remaja putri yang terdaftar di wilayah kerja Puskesmas Samata. Meskipun persentasenya relatif kecil, data tersebut menunjukkan bahwa keputihan masih menjadi salah satu permasalahan kesehatan reproduksi yang ditemukan pada kelompok remaja dan berpotensi memengaruhi kesehatan fisik, psikologis, serta kualitas hidup remaja putri apabila tidak ditangani dengan tepat.

Oleh karena itu, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai perbandingan efektivitas basuhan daun sirih merah *(Piper crocatum)* dan daun sirih hijau (Piper betle L.) terhadap penurunan keluhan keputihan fisiologis pada remaja putri di wilayah kerja Puskesmas Samata. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui efektivitas kedua jenis daun sirih dalam menurunkan keluhan keputihan fisiologis. Hasil penelitian diharapkan dapat menjadi sumber informasi mengenai pemanfaatan daun sirih sebagai terapi nonfarmakologis dalam upaya menjaga dan meningkatkan kesehatan reproduksi remaja putri.

B. Perumusan Masalah

Apakah terdapat perbedaan efektivitas basuhan sirih merah dan sirih hijau terhadap keputihan fisiologis pada remaja putri di Puskesmas Samata?

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

   Untuk mengetahui perbandingan efektivitas basuhan sirih merah dan sirih hijau terhadap keputihan fisiologis pada remaja putri di Puskesmas Samata

2. Tujuan Khusus

   a. Diketahui efektivitas basuhan sirih merah terhadap penurunan keputihan fisiologis pada remaja putri di Puskesmas Samata.

   b. Diketahui efektivitas basuhan sirih hijau terhadap penurunan keputihan fisiologis pada remaja putri di Puskesmas Samata.

   c. Diketahui perbedaan efektivitas antara basuhan sirih merah dan sirih hijau terhadap keputihan fisiologis pada remaja putri di Puskesmas Samata.

D. Manfaat

1. Manfaat Teoritis

   Diharapkan penelitian ini bermanfaat untuk menambah ilmu pengetahuan di bidang kesehatan reproduksi remaja, khususnya tentang pemanfaatan tanaman obat herbal yaitu sirih merah dan sirih hijau sebagai alternatif perawatan keputihan fisiologis.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Remaja Putri

Memberikan informasi dan pilihan alternatif perawatan keputihan fisiologis yang mudah dan alami menggunakan bahan yang tersedia di lingkungan sekitar.

b. Bagi Puskesmas Samata

Sebagai bahan masukan bagi tenaga kesehatan di Puskesmas Samata dalam menyusun program edukasi Kesehatan Reproduksi Remaja dengan memanfaatkan obat herbal dalam memberikan KIE tentang perawatan organ kewanitaan.

c. Bagi Institusi Pendidik

Sebagai bahan ajar tambahan tentang asuhan kebidanan komplementer pada remaja dengan masalah keputihan fisiologis.

d. Bagi Peneliti

Menambah pengalaman peneliti dalam melakukan intervensi pada remaja dengan masalah keputihan fisiologis dan memberikan edukasi kesehatan berbasis obat herbal

E. Ruang lingkup

What : Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui perbandingan efektivitas basuhan rebusan daun sirih merah dan basuhan rebusan daun sirih hijau terhadap penurunan gejala keputihan fisiologis. **Where:** Penelitian dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Samata, Kecamatan Somba Opu, Kabupaten Gowa. **When:** Penelitian ini dilakukan pada tanggal 11-17 bulan Mei 2026 **Who:** Penelitian dilakukan pada remaja putri usia 19 tahun yang mengalami keputihan fisiologis dan memenuhi kriteria inklusi. **Why:** Banyak remaja putri yang mengalami keputihan fisiologis namun belum memanfaatkan tanaman obat seperti sirih merah dan sirih hijau sebagai alternatif perawatan non-farmakologi yang aman, murah, dan mudah diakses. **How:** Penelitian ini menggunakan metode deskriptif dengan pendekatan studi kasus *(case study)*. Sampel dalam penelitian ini berjumlah 2 orang remaja dengan keputihan

fisiologis dengan jenis dan keluhan yang sama. Remaja putri yang bersedia mengikuti penelitian ditandai dengan persetujuan pada *informed consent*

BAB II
TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan Umum Tentang Keputihan

1. Pengertian Keputihan

Keputihan atau *fluor albus (leukorrhea)* adalah keluarnya cairan selain darah dari vagina. Secara fisiologis, cairan ini diproduksi oleh dinding vagina dan leher rahim sebagai mekanisme pertahanan alami tubuh. Cairan vagina berfungsi menjaga kelembapan, membersihkan saluran reproduksi, serta mempertahankan keseimbangan*pH*vagina. Kondisi*pH*yang normal membantu menghambat pertumbuhan bakteri dan jamur penyebab infeksi. Oleh karena itu, keluarnya cairan vagina dalam jumlah tertentu merupakan kondisi yang normal selama tidak disertai gejala yang mengarah pada gangguan kesehatan reproduksi (Salsabila & Munah, 2025)

Jumlah dan karakteristik cairan vagina dapat berubah sesuai dengan siklus menstruasi karena dipengaruhi oleh *hormon estrogen* dan *progesteron*. Menjelang*ovulasi*, kadar *estrogen* yang meningkat menyebabkan cairan vagina menjadi lebih banyak, encer, dan elastis untuk membantu proses pembuahan. Setelah*ovulasi*, dominasi hormon *progesteron* membuat cairan menjadi lebih kental dan jumlahnya berkurang. Oleh karena itu, keputihan merupakan kondisi yang normal apabila masih bersifat *fisiologis.* Keputihan *fisiologis* umumnya ditandai dengan cairan berwarna bening atau putih susu, tidak berbau, tidak menimbulkan rasa gatal atau nyeri, serta jumlahnya tidak berlebihan (Carolina et al., 2025).

Namun, keseimbangan ekosistem vagina ini sangat mudah terganggu. Berbagai faktor seperti kebersihan organ intim yang buruk, penggunaan sabun antiseptik berlebihan, pemakaian celana ketat, stres, kelelahan, penyakit diabetes mellitus, penggunaan antibiotik jangka panjang, atau aktivitas seksual berisiko dapat mengubah*pH*vagina dan

menurunkan jumlah bakteri baik *Lactobacillus.* Ketika keseimbangan ini terganggu, maka bakteri patogen, jamur *Candida albicans,* atau parasit *Trichomonas vaginalis* akan mudah berkembang biak dan menyebabkan infeksi. Kondisi inilah yang kemudian disebut keputihan *patologis* (Zulfarani & Rahmawati, 2026).



Gambar 2.1 Keputihan Normal dan Tidak Normal
Sumber : (Carolina et al., 2025).

2. Penyebab Keputihan

Keputihan *patologis* dapat disebabkan oleh infeksi jamur *Candida* pada genitalia wanita, dengan spesies yang paling sering ditemukan adalah *Candida albicans. Candida albicans* merupakan organisme sejenis ragi yang sebenarnya termasuk flora normal pada vagina, mulut, dan saluran pencernaan manusia. Dalam kondisi normal, keberadaan jamur ini terkendali oleh bakteri baik *Lactobacillus* yang menjaga*pH*vagina tetap asam. Namun, ketika terjadi ketidakseimbangan ekosistem vagina, *Candida albicans* dapat tumbuh berlebihan dan bersifat patogen sehingga menimbulkan infeksi yang disebut *kandidiasis vulvovaginalis.*

Beberapa faktor risiko dapat memicu pertumbuhan *Candida albicans* secara berlebihan, seperti kelembapan area vagina, penggunaan celana

dalam ketat atau tidak menyerap keringat, jarang mengganti pembalut, penggunaan antibiotik jangka panjang, diabetes mellitus tidak terkontrol, kehamilan, pil KB, terapi *kortikosteroid*, dan penurunan daya tahan tubuh. Keputihan akibat infeksi ini biasanya berupa cairan putih kental yang menggumpal dan tidak berbau, disertai gatal hebat, sensasi terbakar, kemerahan, bengkak pada *vulva*, serta nyeri saat buang air kecil. Jika tidak ditangani, infeksi dapat berulang dan menurunkan kualitas hidup, terutama pada remaja.(Hamida, 2024).

3. Tanda dan Gejala Keputihan

   Keputihan *fisiologis* pada remaja putri merupakan kondisi normal yang terjadi akibat perubahan hormon, terutama peningkatan kadar estrogen selama masa pubertas. Cairan ini berfungsi sebagai mekanisme alami untuk membersihkan dan melindungi vagina dari infeksi. Keputihan fisiologis umumnya berwarna bening , bertekstur cair atau agak kental, berbau normal atau sedikit asam, serta jumlahnya dapat meningkat pada masa*ovulasi*, menjelang menstruasi, atau saat mengalami stres. Kondisi ini tidak disertai keluhan seperti gatal, nyeri, rasa terbakar, kemerahan, maupun bau tidak sedap. Oleh karena itu, keputihan fisiologis merupakan keadaan yang normal dan menandakan fungsi organ reproduksi berjalan dengan baik.

   Berbeda dengan keputihan fisiologis, keputihan *patologis* merupakan tanda infeksi atau gangguan flora vagina yang perlu ditangani. Kondisi ini biasanya ditandai cairan berwarna kuning kehijauan, abu-abu, coklat, atau bercampur darah, disertai bau tidak sedap, gatal, rasa terbakar, dan nyeri pada *vulva*. Pada kasus tertentu dapat muncul nyeri perut bawah, demam, atau perdarahan di luar menstruasi. Karena itu, keputihan yang berubah warna, berbau, atau disertai keluhan lain perlu segera diperiksakan ke tenaga kesehatan.(Sukmawati et al., 2024).

4. Faktor yang Mempengaruhi Keputihan Fisiologis

a. Kebersihan genitalia yang kurang terjaga dapat meningkatkan kelembapan dan pertumbuhan *mikroorganisme* pada area kewanitaan sehingga memicu terjadinya keputihan.
b. Pola istirahat menentu dan kurang tidur 4-5 jam/hari menurunkan daya tahan tubuh sehingga memudahkan pertumbuhan bakteri dan meningkatkan produksi keputihan.
c. Sering konsumsi makanan instan dan minuman manis mengganggu keseimbangan flora normal vagina dan melemahkan imunitas, sehingga risiko keputihan meningkat.
d. Penggunaan sabun kewanitaan beraroma saat membersihkan area genitalia mengganggu *pH* alami vagina dan dapat merangsang produksi lendir berlebih (Tamar & Murbiah, 2024).

5. Dampak Keputihan pada Remaja

Keputihan *patologis* pada remaja putri dapat menimbulkan dampak fisiologis, psikologis, sosial, dan akademik. Secara klinis, kondisi ini ditandai oleh *pruritus, disuria,* sensasi terbakar pada genitalia eksterna, serta duh tubuh vagina berbau tidak sedap. Bila tidak ditangani dengan baik, infeksi dapat menyebar ke traktus genitalis atas dan meningkatkan risiko *pelvic inflammatory disease* serta *infertilitas*. Kondisi ini juga dapat memicu rasa malu, ansietas, penurunan harga diri, dan penarikan diri dari lingkungan sosial.

Selain itu, ketidaknyamanan fisik dan stres yang berkepanjangan dapat mengganggu konsentrasi, meningkatkan absensi sekolah, dan menurunkan prestasi akademik. Dengan demikian, keputihan *patologis* yang tidak ditangani secara adekuat dapat menurunkan kualitas hidup remaja secara menyeluruh. Oleh karena itu, edukasi kesehatan reproduksi, deteksi dini, dan akses pelayanan kesehatan yang tepat menjadi penting untuk menjaga kesehatan fisik, mental, dan sosial remaja putri.

6. Pencegahan Keputihan

Upaya pencegahan keputihan dapat dilakukan melalui penerapan perilaku hidup bersih dan sehat serta menghindari faktor risiko yang dapat menyebabkan iritasi maupun infeksi. Beberapa langkah pencegahan meliputi:

a. Penerapan Personal Hygiene yang Tepat

   Membersihkan area genital dengan air mengalir, menggunakan pembersih khusus ber-pH seimbang bila diperlukan, menghindari *vaginal douching,* serta membasuh dari arah depan ke belakang setelah buang air.

b. Pemilihan Pakaian yang Tepat

   Menggunakan pakaian dalam berbahan katun dan menghindari pakaian yang terlalu ketat atau berbahan sintetis untuk menjaga area genital tetap kering dan mengurangi risiko pertumbuhan jamur serta bakteri.

c. Penerapan Pola Hidup Sehat

   Mengonsumsi makanan bergizi seimbang, seperti buah dan sayuran, serta membatasi makanan tinggi gula guna menjaga daya tahan tubuh dan mencegah pertumbuhan *Candida albicans.*

d. Perilaku Seksual yang Bertanggung Jawab

   Menggunakan kondom secara konsisten, menghindari perilaku seksual berisiko, dan melakukan pemeriksaan kesehatan reproduksi secara berkala bagi individu yang aktif secara seksuall

e. Pengelolaan Stres

   Mengendalikan stres melalui relaksasi, meditasi, yoga, atau latihan pernapasan untuk menjaga keseimbangan hormon dan meningkatkan sistem kekebalan tubuh sehingga risiko infeksi dapat berkurang.

B. Tinjauan Umum Tentang Remaja

1. Pengertian Remaja

Istilah remaja berasal dari kata Latin adolescence yang berarti tumbuh menjadi dewasa. Masa ini merupakan periode transisi dari anak-anak menuju dewasa yang ditandai oleh kematangan fisik, mental, emosional, dan sosial. Menurut WHO, remaja berada pada rentang usia 10–19 tahun, sedangkan pada remaja putri pubertas umumnya dimulai pada usia 10–12 tahun dengan tanda-tanda seksual sekunder seperti pertumbuhan payudara, rambut *pubis, dan menarche.*

Pada remaja putri, usia dapat dibagi menjadi remaja awal (10–13 tahun), remaja tengah (14–16 tahun), dan remaja akhir (17–19 tahun). Setiap tahap mengalami perubahan hormonal, terutama peningkatan estrogen yang merangsang produksi glikogen pada epitel vagina. Glikogen kemudian diuraikan oleh *Lactobacillus* menjadi asam laktat sehingga muncul keputihan fisiologis yang normal, yaitu jernih, tidak berbau, dan tidak disertai gatal atau perih.

Memasuki remaja tengah dan akhir, fluktuasi hormonal semakin dipengaruhi siklus menstruasi, sementara organ reproduksi masih relatif imatur. Kondisi ini membuat remaja putri lebih rentan terhadap faktor perilaku, seperti kurang menjaga kebersihan genitalia, memakai pakaian dalam ketat, dan jarang mengganti pembalut, yang dapat mengganggu flora normal vagina. Akibatnya, keputihan fisiologis dapat berubah menjadi keputihan *patologis* yang berdampak fisik, psikologis, sosial, dan akademik (Alawiyah & Fatimah, 2026).

2. Perubahan Reproduksi pada Remaja

Pada masa pubertas, remaja perempuan mengalami perubahan reproduksi akibat aktivasi aksis hipotalamus-hipofisis-ovarium. Peningkatan *GnRH* merangsang *FSH* dan *LH* sehingga *folikel ovarium* matang dan menghasilkan *estrogen* serta *progesteron.* Secara internal, *ovarium* mulai berovulasi, uterus membesar, *endometrium* mengalami siklus *proliferasi* dan sekresi, serta vagina menebal dan menjadi lebih asam. Secara eksternal, perubahan ditandai dengan *menarche, thelarche, pubarche,* pelebaran pinggul, dan *growth spurt.* Perubahan ini

menunjukkan bahwa sistem reproduksi telah siap secara biologis, meskipun kematangan psikologis dan sosial belum tentu sejalan (Tabelak et al., 2025).

Pemahaman remaja tentang kesehatan reproduksi sangat penting untuk membentuk perilaku yang sehat dan bertanggung jawab. Pengetahuan yang baik membantu remaja menjaga kebersihan organ reproduksi, mengenali keputihan normal, dan mencegah tindakan yang merugikan kesehatan. Namun, banyak remaja belum memperoleh informasi yang cukup dan akurat karena budaya tabu, keterbatasan edukasi di sekolah, serta pengaruh informasi yang keliru dari media sosial dan teman sebaya. Kondisi ini dapat meningkatkan perilaku berisiko, seperti kurangnya perawatan organ reproduksi, keterlambatan mengenali keputihan *patologis*, hingga perilaku seksual pranikah dan kehamilan tidak diinginkan (Irwan & Ridha, 2024).

C. Tinjauan Umum Tentang Daun Sirih

Daun sirih merupakan tanaman menjalar dan merambat pada batang pokok disekelilingnya dengan daunnya yang memiliki bentuk pipih seperti gambar hati, tangkainya agak panjang, tepi daun rata, ujung daun meruncing, pangkal daun berlekuk, tulang daun menyirip, dan daging daun yang tipis yang biasanya digunakan untuk obat.

1. Daun Sirih Merah *(Pipper Crocatum)*

Tabel 2.1 Kandungan tanaman sirih merah

Senyawa Aktif	Kandungan
Flavonoid	4,3-5,8% / g
Alkoloid	Positif (+)
Tanin	2-5%/g
Minyak Atsiri	0.8-2,5% /g
Eugenol	18-30 % /g

Polifenol	58-72% g

Sumber : (Prayitno, S. A., Kusnadi, J., & Murtini, E. S. (2018))

a. Morfologi Daun Sirih Merah

Sirih merah *(Piper crocatum)* merupakan tanaman semak merambat dengan batang bersulur dan beruas 5–10 cm, daun lonjong berujung serta berpangkal meruncing berukuran 9–12 cm × 4–5 cm, permukaan atas hijau tua bertulang keperakan dan permukaan bawah ungu, mengkilat, tidak berbulu, serta mengeluarkan lendir pahit tanpa bau khas saat dipotong; tanaman ini tumbuh optimal di tempat teduh dengan intensitas cahaya rendah agar warna daun tetap terjaga, memiliki akar tunggang berwarna kuning kecoklatan, bunga majemuk berbentuk bulir dengan bunga jantan berukuran 1,5–3 cm dan bunga betina 1,5–6 cm, serta buah bulat berwarna hijau keabu-abuan (Tamar & Murbiah, 2024).



Gambar 2.2 Daun Sirih Merah (Pipper Crocatum)
Sumber : (Tamar & Murbiah, 2024).

b. Kandungan Daun Sirih Merah *(Piper crocatum)*

Daun sirih merah mengandung berbagai metabolit sekunder yang berpotensi sebagai antimikroba dan antiinflamasi dalam menghambat *mikroorganisme* penyebab keputihan. Senyawa aktif utamanya meliputi *flavonoid, alkaloid, tanin, minyak atsiri, eugenol, dan polifenol,* dengan mekanisme kerja sebagai berikut:

1) Flavonoid

Flavonoid merupakan senyawa *fenolik* yang bersifat antioksidan, antiseptik, dan antifungi. Senyawa ini dapat menghambat pertumbuhan *mikroorganisme* melalui gangguan permeabilitas membran sel serta interaksi dengan *DNA* bakteri.

2) Alkaloid

Alkaloid bekerja dengan menghambat sintesis peptidoglikan pada dinding sel bakteri sehingga struktur dinding sel tidak terbentuk sempurna dan sel mengalami kematian.

3) Tanin

Tanin memiliki aktivitas antibakteri melalui pembentukan kompleks dengan *protein mikroba*, yang menyebabkan *denaturasi protein* dan menghambat metabolisme serta *adhesi* sel *mikroba.*

4) Minyak Atsiri

Minyak atsiri bersifat antibakteri dengan cara merusak membran sel, menyebabkan *presipitasi* dan denaturasi protein, serta mengganggu pembentukan dinding sel mikroba.

5) Eugenol

Eugenol memiliki aktivitas antimikroba yang kuat, terutama terhadap *Candida albicans*, dengan menghambat pertumbuhan yeast dan merusak struktur serta fungsi dinding sel jamur.

6) Polifenol

Polifenol berperan sebagai antioksidan dan antimikroba yang membantu melindungi sel dari kerusakan oksidatif serta menghambat pertumbuhan bakteri, jamur, dan virus.

2. Daun Sirih Hijau (*Pipper betle L*)

2.2 Kandungan tanaman Sirih Hijau

Senyawa Aktif	Kandungan
Polifenol	40-58 % g
Flavonoid	2,1-3,9 % g
Tanin	1-3 % g
Minyak atsiri	0,8-2,6 % g
Eugenol	10-20 % g

Sumber : (Syahrinastiti et al. 2020).

a. Morfologi Daun Sirih Hijau

Sirih hijau merupakan tumbuhan merambat yang tumbuh menumpang pada batang pohon lain dan dapat mencapai tinggi 5–15 meter. Batangnya berwarna coklat kehijauan, berbentuk silindris, beruas-ruas, serta berpermukaan kasar. Daunnya tunggal, berbentuk jantung dengan ujung meruncing, tepi rata, berwarna hijau, dan memiliki aroma khas (Nirwana et al., 2025).



Gambar 2.3 Daun Sirih Hijau (Pipper betle L)
Sumber : (Nirwana et al., 2025).

b. Kandungan Sirih hijau

Kandungan sirih hijau yang berperan untuk keputihan yang paling aktif ada di minyak atsiri daunnya. Komponen utamanya:

1) Polifenol

Memiliki aktivitas antibakteri dan membantu menghambat pertumbuhan *mikroorganisme* penyebab infeksi.

2) Flavonoid

Bersifat antibakteri, antijamur, dan antioksidan yang membantu menjaga kesehatan organ reproduksi.

3) Tanin

Berfungsi sebagai antiseptik alami yang membantu menghambat pertumbuhan bakteri dan jamur.

4) Minyak Atrisi

Memiliki aktivitas antibakteri, antijamur, dan antiseptik yang membantu mengurangi gejala keputihan.

5) Eugenol

Berfungsi sebagai antiseptik dan antibakteri yang membantu menghambat pertumbuhan *mikroorganisme* (Nirwana et al., 2025).

7) Waktu Pemberian Basuhan Daun Sirih

Pemberian basuhan daun sirih dilakukan pada malam hari, 1x1 selama tiga hari dan diselingi waktu masing-masing sehari untuk menyeragamkan waktu intervensi, menjaga kebersihan area genital lebih lama karena berkurangnya aktivitas fisik, meningkatkan kepatuhan responden, menghindari gangguan terhadap keseimbangan flora normal dan *pH* vagina akibat penggunaan berlebihan, serta memberikan waktu yang cukup bagi kandungan aktif daun sirih seperti *flavonoid*, *tanin*, dan minyak atsiri untuk menunjukkan efek dalam membantu menurunkan keluhan keputihan fisiologis sehingga efektivitas intervensi dapat diamati dan dibandingkan secara lebih objektif (Sari et al., & Handayani, 2022).

D. Hasil Penelitian Terdahulu/*Literature Review*

Tabel 2.3 Penelitian Terdahulu/ *Literature Review*

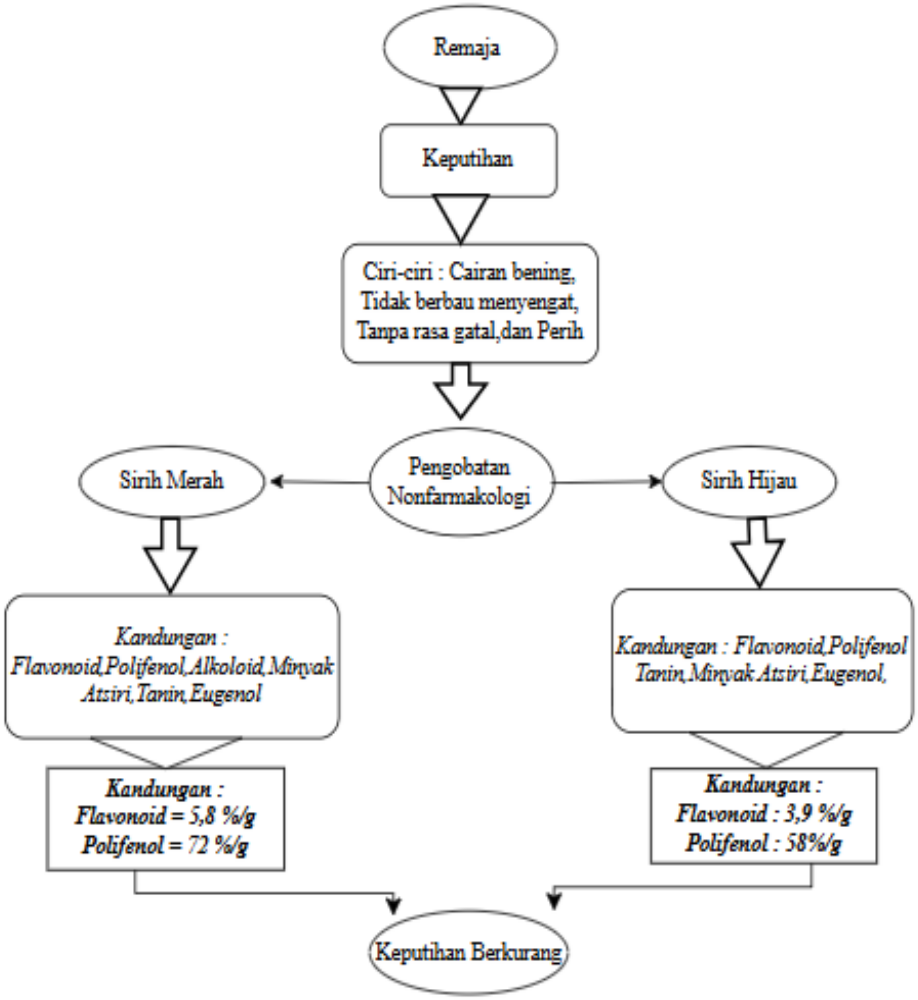
No	Judul	Penulis	Metode Penelitian	Hasil Penelitian
1.	Pengaruh penggunaan air	Dewi, R. (2023)	Metode Quasi Experimental	Hasil penelitian menunjukkan

	rebusan daun sirih merah *(Piper crocatum)* dan daun sirih hijau (Piper betle L.) terhadap keputihan fisiologis pada remaja putri		Design dengan rancangan two group pretest–posttest design.	bahwa baik air rebusan daun sirih merah maupun daun sirih hijau efektif menurunkan gejala keputihan fisiologis pada remaja putri. Hasil uji Wilcoxon menunjukkan nilai p = 0,000 (p < 0,05), sehingga terdapat perbedaan yang bermakna antara kondisi sebelum dan sesudah intervensi.
2.	Perbedaan Daya Hambat Ekstrak Etanol Daun Sirih Merah (Piper Crotatum) Dan Daun Sirih Hijau (Piper Betle) Terhadap Pertumbuhan Candida Albicans Penyebab Penyakit Keputihan	Vienda Ria Mediskar, Vienda (2025)	Analisis statistik yang digunakan adalah one way anova dan dilanjutkan dengan uji Duncan dengan memakai SPPS 20.0.	Berdasarkan hasil uji one way anova untuk konsentrasi menunjukkan bahwa nilai signifikan 0,000 (p <0 ,05) sehingga dapat disimpulkan bahwa seluruh konsentrasi ekstrak daun sirih hijau menunjukkan perbedaan signifikan terhadap diameter zona hambat Candida albicans penyebab keputihan.
3.	Perbandingan Efektivitas Air Rebusan Daun Sirih Hijau (Piper Betle L) Dan Daun Sirih Merah *(Piper crocatum)* Terhadap Bakteri Pseudomonas	Lumempow, Nurlian J. (2025)	Penelitian ini menggunakan metode mikrodilusi untuk menentukan konsentrasi hambat minimum (KHM) pada konsentrasi	Hasil uji antibakteri pada daun sirih merah menunjukkan bahwa pada semua konsentrasi dan replikasi, masih ditemukan pertumbuhan bakteri, sehingga tidak ada

	Aeruginosa Salah Satu Penyebab Keputihan Secara In Vitro = Comparison Of The Effectiveness Of Green Betel Leaf (Piper Betle L) And Red Betel Leaf *(Piper crocatum)* Decoction Water Against Pseudomonas Aeruginosa Bacteria One Of The Causes Of Vaginal Discharge In Vitro		1%, 0,5%, 0,25%, dan 0,125%. Metode difusi-agar digunakan untuk mengukur zona hambat yang dihasilkan oleh air rebusan daun sirih merah dan daun sirih hijau terhadap Pseudomonas aeruginosa.	konsentrasi hambat minimum (KHM) yang terdeteksi
4.	Pengaruh Air Rebusan Daun Sirih Merah *(Piper crocatum)* Terhadap Penyembuhan Keputihan Pada Wanita Usia Subur Di Klinik Sugiharti Lubuk Pakam Tahun 2023	Meiyana Sinaga (2023	Metode penelitian yang digunakan adalah kuantitatif dengan desain pre-eksperimental one group pretest-posttest.	Hasil penelitian menunjukkan adanya perbedaan signifikan antara skor sebelum dan sesudah intervensi, yang mengindikasikan penurunan gejala keputihan setelah pemberian air rebusan daun sirih merah.

5.	Pemberian Rebusan Daun Sirih Merah dan sirih hujau Terhadap Keputihan Pada	Gabriella Laviola Rogi (2024)	penelitian ini menggunakan desain pre-eksperimen dengan pre-test dan post-test.	Hasil penelitian menunjukkan bahwa pemberian rebusan daun sirih merah secara signifikan mengurangi gejala keputihan pada wanita usia subur. Uji Wilcoxon menunjukkan nilai p = 0.000 (p < 0.05), yang menunjukkan adanya pengaruh yang signifikan intervensi ini terhadap keputihan.

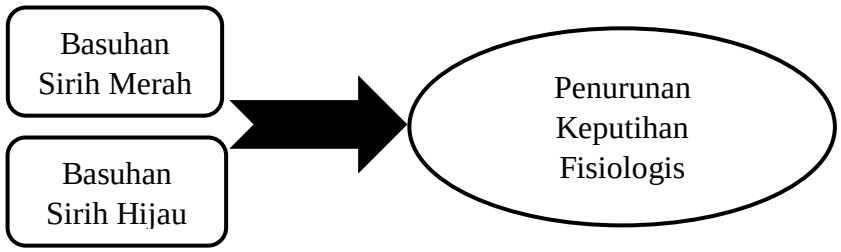
E. Kerangka Teori



Gambar 2.4 Kerangka Teori

F. Kerangka Konsep

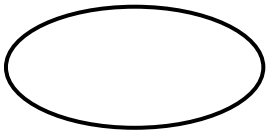
Adapun kerangka konsep pada penyusunan laporan SCLR ini adalah Perbandingan Efektivitas Basuhan Sirih Merah Dan Sirih Hijau Terhadap Penurunan Keputihan Fisiologis Pada Remaja Putri Di Wilayah Puskesmas Samata Tahun 2026" digambarkan sebagai berikut :



Keterangan :



: Variabel Independen



: Variabel Dependen



: Hubungan Variabel

Gambar 2.5 Kerangka Konsep

BAB III
PROSEDUR ASUHAN KEBIDANAN

A. Metode Penelitian

Penelitian ini menggunakan metode deskriptif dengan pendekatan studi kasus *(case study).* Sampel dalam penelitian ini berjumlah 2 orang remaja dengan keputihan fisiologis dengan jenis dan keluhan yang sama. Satu responden diberikan intervensi berupa basuhan menggunakan air rebusan daun sirih merah, sedangkan responden lainnya diberikan intervensi berupa basuhan menggunakan air rebusan daun sirih hijau. Teknik pengumpulan data dilakukan melalui wawancara dan observasi menggunakan lembar kuesioner untuk mengevaluasi perubahan gejala keputihan pada remaja setelah diberikan intervensi basuhan air rebusan daun sirih merah dan daun sirih hijau.

B. Sasaran Kegiatan Asuhan Kebidanan

Pelaksanaan kegiatan ditujukan kepada remaja putri berusia 19 tahun yang berdomisili di wilayah kerja Puskesmas Samata. Kriteria inklusi dalam pengkajian ini adalah remaja putri dengan keputihan fisiologis.

C. Waktu Dan Tempat Pelaksanaan Kegiatan Asuhan Kebidanan

Kegiatan pengkajian berlangsung di Wilayah Kerja Puskesmas Samata mulai tanggal 11 sampai 17 Mei 2026. Selama periode tersebut dilakukan evaluasi pemberian basuhan sirih merah dan sirih hijau pada masyarakat di wilayah kerja puskesmas, dengan membandingkan kondisi keputihan sebelum dan sesudah intervensi, untuk memperoleh gambaran yang akurat bagi perencanaan intervensi selanjutnya.

D. Defenisi Istilah

Tabel 3.1 Defenisi Istilah

No	Variabel	Defenisi
1.	Keputihan *Fisiologis*	Keputihan fisiologis adalah keputihan normal yang terjadi secara alami pada wanita sehat, ditandai dengan warna bening atau putih susu, tidak berbau menyengat, serta bertekstur encer sampai agak kental dan tidak disertai gatal, nyeri, maupun rasa terbakar. Kondisi ini biasanya muncul saat *ovulasi*, menjelang menstruasi, kehamilan, atau karena rangsangan seksual,
2.	Daun Sirih Merah *(Piper Crocatum)*	Sirih merah *(Piper crocatum)* adalah tanaman merambat dari famili Piperaceae yang ciri khasnya daun berwarna merah kehijauan dengan permukaan mengkilap. Tanaman ini banyak digunakan dalam pengobatan tradisional karena memiliki sifat antiseptik, antijamur, dan antiinflamasi. Air rebusan daun sirih 500 ml dari 18 gram daun sirih yang direbus digunakan untuk membasuh vagina 1x1 selama 3 kali intervensi.
3.	Daun sirih Hijau *(Piper betle L)*	Sirih hijau (Piper betle L.) adalah tanaman merambat dari famili Piperaceae yang memiliki daun berwarna hijau tua dengan aroma khas. Daunnya mengandung senyawa aktif seperti minyak atsiri, *flavonoid, tanin, polifenol, dan eugenol* yang bersifat antiseptik, antibakteri, antijamur, serta antiinflamasi sehingga berpotensi membantu mengurangi

		keluhan keputihan fisiologis. Pada penelitian ini, intervensi dilakukan menggunakan air rebusan daun sirih hijau sebanyak 500 ml yang dibuat dari 18 gram daun sirih hijau, kemudian digunakan untuk membasuh *genitalia* eksterna 1 kali sehari pada malam hari selama 3 hari intervensi.

E. Instrumen Kegiatan Asuhan Kebidanan

Instrumen penelitian ini terdiri atas lembar *Informed Consent* sebagai bukti persetujuan responden dan lembar *kuesioner* yang digunakan untuk membandingkan keputihan fisiologis remaja sebelum dan sesudah diberikan intervensi basuhan sirih merah serta sirih hijau, guna membandingkan efektivitasnya di Puskesmas Samata.

F. Prosedur Pelaksanaan Kegiatan Asuhan Kebidanan

1. Alat dan Bahan
   a. Air Rebusan Daun Sirih Merah
   b. Air Rebusan Daun Sirih Hijau
   c. SOP
   d. Lembar Kuesioner
   e. Informed concent

2. Prosedur Pelaksanaan
   a. Peneliti menentukan sampel penelitian sesuai dengan kriteria inklusi yang telah ditetapkan.
   b. Peneliti menjelaskan tujuan, manfaat, serta asuhan yang akan diberikan kepada calon responden.
   c. Peneliti menyerahkan lembar *informed consent* kepada calon responden sebagai bukti kesediaan untuk berpartisipasi dalam penelitian.

d. Peneliti menjelaskan prosedur dan rangkaian intervensi yang akan dilakukan selama penelitian.
e. Peneliti melakukan pengkajian awal terhadap tingkat keputihan fisiologis pada responden.
f. Peneliti membagi responden ke dalam dua kelompok intervensi, yaitu:
    1) Responden A diberikan basuhan air rebusan daun sirih merah sebanyak 1 kali sehari pada malam hari.
    2) Responden B diberikan basuhan air rebusan daun sirih hijau sebanyak 1 kali sehari pada malam hari.
g. Intervensi diberikan kepada remaja putri usia 19 tahun yang mengalami keputihan fisiologis sesuai dengan kriteria penelitian.
h. Peneliti melakukan observasi dan pengkajian kembali terhadap tingkat keputihan setelah seluruh intervensi selesai diberikan.
i. Peneliti membandingkan hasil pengkajian sebelum dan sesudah intervensi pada kedua kelompok untuk mengetahui perbedaan efektivitas basuhan daun sirih merah dan daun sirih hijau terhadap penurunan keluhan keputihan fisiologis.

BAB IV

STUDI KASUS

FORMAT DOKUMENTASI
ASUHAN KEBIDANAN Nn R DENGAN KEPUTIHAN

A. KASUS 1 (Basuhan Sirih Merah)

Hari/Tanggal Pengkajian : Senin, 11 Mei 2026
Waktu Pengkajian : 12.18 WITA
Tempat Pengkajian : Puskesmas Samata
Pengkaji : Angrayni Mutiara RL

1. Data Subjektif

Identitas Responden

Nama : Nn "R"
Umur : 19 tahun
Anak Ke : 3
Agama : Islam
Suku : Bugis
Pekerjaan : Mahasiswa
Alamat : Samata

Identitas Orang Tua

Nama Ibu	: Ny "Y"	Nama Ayah	: Tn "I"
Umur	: 37 Tahun	Umur	: 42
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Suku	: Bugis	Suku	: Bugis
Pendidikan	: SMP	Pendidikan	: SMP
Pekerjaan	: IRT	Pekerjaan	: B.H
Alamat	: Bulukumba	Alamat	: Bulukumba

a. Alasan Datang : Pemeriksaan Rutin

b. Keluhan Lain : Nn. R mengatakan mengalami keputihan setiap hari, berwarna putih susu kental dan dalam jumlah cukup banyak, tidak berbau dan tidak gatal

c. Riwayat obstetri

Nn. R mengatakan belum menikah dan belum pernah hamil

d. Riwayat ginekologi

Tidak memiliki riwayat *kista, miom*, atau penyakit menular seksual. Siklus haid teratur.

e. Riwayat kesehatan

1) Riwayat kesehatan remaja

Nn "R" Mengatakan tidak memiliki penyakit menular seperti *TBC, HIV/AIDS.*

2) Riwayat kesehatan keluarga

Nn "R" Mengatakan keluarganya tidak memiliki penyakit menular seperti *TBC, HIV/AIDS dll.*

f. Pola kebiasaan sehari-hari

1) Pola istirahat: Tidak menentu. Sering begadang karena tugas kuliah, tidur 4-5 jam/hari, jarang tidur siang
2) Pola aktivitas : Kuliah, mengerjakan tugas, jarang olaraga.
3) Pola eliminasi : BAK 6x/hari BAB 1x/hari, lancar
4) Pola Nutrisi : Makan 3x/hari, menu bervariasi, minum ± 1000 ml/ hari. Sering konsumsi makanan instan.
5) Pola *personal hygiene* : Mandi 2x/hr, Ganti pakaian 2x/hr dan Ganti pembalut 3x/hr (jika menstruasi). Untuk keputihan Ny. "R" mengatakan sering menggunakan produk sabun kewanitaan.

2. Data Objektif

a. Pemeriksaan Umum

Keadaan Umum : Baik

Kesadaraan : Composmetris

Pemeriksaan Umum

Tekanan Darah : 108/78 mmHg

Denyut nadi : 82 kali/ menit

Frekuensi nafas : 20 kali/ menit

Suhu tubuh : 36,60 C

b. Pemeriksaan Antropometri

Berat Badan : 48

Tinggi Badan : 150 Cm

LILA : 23,2 Cm

c. Pemeriksaan Fisik

1) Kepala : Kulit kepala bersih dan tidak ada benjolan
2) Wajah : Simetris, tidak pucat, tidak ada odem
3) Mata : Mata simetris, kongjungtiva pucat, sklera putih
4) Hidung : Simetris tidak ada polip,
5) Telinga : Simetris antara kiri dan kanan, tidak ada pembengkakan, tidak ada secret, pendengaran normal
6) Mulut : Bibir tidak pucat, gigi berlubang, ada caries.
7) Leher : Tidak teraba pembengkakan dikelenjar tyroid
8) Payudara :Tidak melakukan pemeriksaan
9) Abdomen : Tidak melakukan pemeriksaan
10) Vagina : Tidak dilakukan inspeksi langsung. Pasien mengeluh keputihan fisiologis berwarna bening, konsistensi encer, tidak berbau dan gatal. Volume lebih banyak dari biasanya sehingga menimbulkan rasa lembap dan tidak nyaman.

11) Ekstremitas Atas : Simetris, lengkap tidak terdapat *deformitas*

12) Ekstremitas Bawah : Simetris, lengkap tidak terdapat *deformitas*

3. Analisis Data

Nn "R" usia 19 tahun dengan Keputihan Fisiologis

4. Penatalaksanaan

a. Memberikan penjelasan hasil pengkajian kepada Nn. R bahwa berdasarkan keluhan, keputihan yang dialami termasuk keputihan fisiologis dengan ciri berwarna bening, konsistensi encer hingga kental, tidak berbau, tidak gatal, dan tidak nyeri. Volume keputihan lebih banyak dari biasanya sehingga menimbulkan rasa lembap dan tidak nyaman.

   Evaluasi : Nn. R mengetahui dan memahami kondisi keputihannya.

b. Menjelaskan bahwa keputihan fisiologis merupakan cairan yang keluar dari vagina secara normal akibat pengaruh hormon, terutama pada remaja. Jika jumlahnya berlebihan dapat menimbulkan rasa tidak nyaman dan lembap. Keputihan fisiologis dapat dikurangi dengan menjaga kebersihan area genitalia dan menggunakan bahan alami seperti daun sirih merah yang memiliki sifat antiseptik.

   Evaluasi : Nn. R mengerti tentang keputihan fisiologis dan manfaat daun sirih merah.

c. Menjelaskan cara pembuatan dan penggunaan air rebusan daun sirih merah. Sebanyak 18 gram daun sirih merah dicuci bersih lalu direbus dengan volume air awal 700 ml hingga tersisa 500 ml. Setelah hangat, air rebusan digunakan untuk membasuh area genitalia eksterna dari arah depan ke belakang selama 3 menit. Intervensi dilakukan 1 kali sehari sebanyak 3 kali pada hari ke-2, ke-4, dan ke-7 dengan pemantauan selama 7 hari.

   Evaluasi : Nn. R mengerti prosedur pembuatan dan penggunaan basuhan daun sirih merah.

d. Memberikan dukungan psikologis Memberikan motivasi kepada Nn. R agar tidak cemas dengan kondisi keputihan yang dialami karena termasuk normal. Menganjurkan Nn. R untuk rutin melakukan perawatan kebersihan genitalia.

   Evaluasi : Nn. R merasa tenang dan siap melakukan perawatan.

e. Memberikan health education penunjang

   1) Personal hygiene

      Anjurkan mengganti pakaian dalam minimal 2 kali sehari atau setiap terasa lembap. Gunakan pakaian dalam berbahan katun yang menyerap keringat. Hindari penggunaan sabun pembersih vagina yang berlebihan.

   2) Pola istirahat

      Anjurkan istirahat cukup 6-8 jam pada malam hari untuk menjaga keseimbangan hormon.

   3) Pemenuhan nutrisi

      Anjurkan konsumsi air putih 8-10 gelas per hari, perbanyak sayur dan buah, serta kurangi makanan tinggi gula dan pengawet yang dapat memicu pertumbuhan jamur.

   Evaluasi : Nn. R memahami dan bersedia melakukan anjuran.

   Melakukan intervensi pemberian basuhan daun sirih merah

f. Melakukan Pendokumentasian

Data Perkembangan (Hari Ke-2 Intervensi 1)

Hari/Tanggal : Selasa, 12 Mei 2026

Tempat : Rumah Nn. R

A. Subjektif

Nn. R mengatakan mengalami keputihan setiap hari, berwarna bening dalam jumlah cukup banyak, tidak berbau dan tidak gatal

B. Objektif

1. Pemeriksaan Umum
   Keadaan umum : Baik
   Kesadaran : Composmentis
2. Pemeriksaan TTV
   TD : 110/80
   Nadi : 82 x/menit
   Suhu : 36,6°C
   Pernapasan : 22x/ menit

C. Analisis Data

Nn.R usia 19 tahun dengan Keputihan Fisiologis

D. Penatalaksanaan

1. Memberitahukan hasil evaluasi kondisi awal kepada klien dengan menanyakan kondisi umum dan keluhan vagina yang dirasakan sebelum tindakan dilakukan serta memastikan tidak terdapat tanda infeksi berat atau riwayat alergi terhadap daun sirih.
   Evaluasi : Nn R mengatakan masih mengalami keputihan berwarna bening dalam jumlah cukup banyak, tidak berbau, tidak disertai rasa gatal dan tidak memiliki riwayat alergi terhadap daun sirih.
2. Menjelaskan persiapan tindakan basuhan
   Evaluasi : Nn.R memahami persiapan yang dilakukan
3. Melakukan basuhan pertama dengan menginstruksikan Nn.R untuk melakukan basuhan mandiri menggunakan rebusan daun sirih merah sebanyak 500 ml dalam posisi yang nyaman serta memastikan teknik yang dilakukan sudah benar, yaitu menyiramkan dari arah anterior ke posterior selama 2–3 menit.
   Evaluasi : Nn. R mampu melakukan basuhan vagina secara mandiri sesuai dengan instruksi yang diberikan.
4. Melakukan Dokumentasi

Data Perkembangan (Hari Ke-4 Intervensi Ke-2)

Hari / Tanggal : Kamis, 14 Mei 2026

Tempat : Rumah Nn.R

A. Subjektif

Nn.R mengatakan keputihan berkurang dibandingkan hari 1 Tidak ada keluhan gatal, nyeri, atau bau. Nn.R mengaku sudah melakukan perawatan mandiri sesuai edukasi.

B. Objektif

1. Pemeriksaan Umum
   Keadaan umum : Baik
   Kesadaran : Composmentis
2. Pemeriksaan TTV
   TD : 112/78 mmHg
   Nadi : 80x/menit
   Suhu : 36,5°C
   Pernapasan : 20x/menit

C. Analisis

Nn "R" usia 19 tahun dengan Keputihan Fisiologis

D. Penatalaksanaan

1. Menjelaskan hasil pemeriksaan
2. Memberikan konseling untuk tetap menggunakan cebokan air rebusan daun sirih merah sebanyak 500 ml
   Evaluasi : Nn.R bersedia melakukan sesuai anjuran untuk terapi rebusan daun sirih
3. Menganjurkan Nn.R makan makanan bergizi setiap harinya 3x sehari
   Evaluasi : Nn.R bersedia mengikuti anjuran dengan makan makanan bergizi
4. Menganjurkan Nn.R tetap menjaga kebersihan dan rajin menganti celana dalam sehabis BAK/BAB
   Evaluasi : Nn.R bersedia mengikuti anjuran
5. Menganjurkan Nn.R untuk tetap kontrol kembali apabila ada keluhan
   Evaluasi : Nn.R bersedia kontrol apabila ada keluhan
6. Melakukan pendokumentasian

Data Perkembangan (Intervensi Ke-3 & Evaluasi Akhir)

Hari / Tanggal : Senin, 18 Mei 2026

Tempat : Rumah Nn.R

A. Subjektif

Nn R mengatakan keputihan tidak ada, hanya muncul sedikit saat aktivitas berat. Tidak ada keluhan gatal, nyeri, bau, maupun ketidaknyamanan pada area vagina dan Tidak ditemukan tanda infeksi akut.

B. Objektif

1. Pemeriksaan Umum
   Keadaan Umum : Baik
   Kesadaran : Composmentis
2. Pemeriksaan TTV
   TD : 110/78 mmHg
   Nadi : 78 x/menit
   Suhu : 36,4°
   Pernapasan : 20 x/menit.

C. Analisis

Nn "R" usia 19 tahun dengan Keputihan Fisiologis

D. Penatalaksanaan

1. Menjelaskan hasil pemeriksaan dalam keadaan baik
2. Memberitahukan kepada Nn.R untuk tetap melanjutkan penggunaan basuhan sirih merah sebanyak 500 ml sesuai prosedur yang telah diajarkan
   Evaluasi: Nn.R bersedia melanjutkan penggunaan cebokan air rebusan daun sirih merah sesuai anjuran.
3. Memberikan edukasi pasca intervensi :
   a. Melakukan hygiene area genetalia mandiri 1x sehari saat mentruasi atau muncul keputihan
   b. Menghindari penggunaan pakaian ketat dan celana dalam berbahan sintetis untuk menjaga sirkulasi udara.
   c. Segera memeriksakan diri ke fasilitas kesehatan jika muncul gejala gatal,bau tidak sedap atau nyeri.
   d. Menyarankan agar tidak berlebihan memakai produk pentyliner dan sabun kewanitaan selama 1 minggu setelah dilakukan intervensi non farmakologi yaitu basuhan daun sirih agar tidak menyebabkan iritasi.
   Evaluasi : Nn.R mengerti dengan penjelasan yang telah disampaikan
4. Melakukan pendokumentasian

FORMAT DOKUMENTASI
ASUHAN KEBIDANAN Nn F DENGAN KEPUTIHAN

B. KASUS 2 (Basuhan Sirih Hijau)

Hari/Tanggal Pengkajian : Senin, 11 Mei 2026
Waktu Pengkajian : 12.18 WITA
Tempat Pengkajian : Puskesmas Samata
Pengkaji : Angrayni Mutiara RL

1. Data Subjektif

Identitas Responden

Nama : Nn “F”
Umur : 19 tahun
Anak Ke : 1
Agama : Islam
Suku : Makassar
Pekerjaan : Mahasiswa
Alamat : Samata

Identitas Orang Tua

Nama	: Ny “T”	Nama Ayah	: Tn “R”
Umur	: 48 Tahun	Umur	: 52 Tahun
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Suku	: Makassar	Suk	: Makassar
Pendidikan	: SD	Pendidikan	: SD
Pekerjaan	: IRT	Pekerjaan	: B.H
Alamat	: Samata	Alamat	: Samata

a. Alasan Datang : Pemeriksaan rutin
b. Keluhan lain : Ny. F mengaku sejak beberapa minggu terakhir keluar cairan putih kental dengan volume yang cukup banyak sehari Hal ini membuat tidak nyaman.
c. Riwayat obstetri
   Nn "F" mengatakan belum menikah dan belum pernah hamil.
d. Riwayat ginekologi
   Tidak memiliki riwayat kista, miom, atau penyakit menular seksual. Siklus haid teratur.
e. Riwayat kesehatan
   1) Riwayat kesehatan remaja
      Nn "F" Mengatakan tidak memiliki penyakit menular seperti TBC, HIV/AIDS.
   2) Riwayat kesehatan keluarga
      Nn "F" Mengatakan keluarganya tidak memiliki penyakit menular seperti TBC, HIV/AIDS
f. Pola Kebiasaan sehari-hari
   1) Pola istirahat: Tidak menentu. Sering begadang karena tugas kuliah, tidur 4-5 jam/hari, jarang tidur siang
   2) Pola aktivitas : Kuliah, mengerjakan tugas, jarang olaraga.
   3) Pola eliminasi : BAK 6x/hari BAB 1x/hari, lancar
   4) Pola Nutrisi : Makan 3x/hari, menu bervariasi, minum ± 1000 ml/ hari. Sering konsumsi makanan instan.
   5) Pola personal hygiene : Mandi 2x/hr, Ganti pakaian 2x/hr dan Ganti pembalut 3x/hr (jika menstruasi).

2. Data Objektif

a. Pemeriksaan Umum

Keadaan Umum : Baik

Kesadaraan : Composmetris

Pemeriksaan Umum

Tekanan Darah : 118/72 mmH

Denyut nadi : 82 kali/ menit

Frekuensi nafas : 22 kali/ menit

Suhu tubuh : 36 C

b. Pemeriksaan Antropometri

Berat Badan : 54

Tinggi Badan : 144 Cm

LILA : 25,5 Cm

b. Pemeriksaan Fisik

1) Kepala : Kulit kepala bersih dan tidak ada benjolan
2) Wajah : Simetris, tidak pucat, tidak ada odem
3) Mata : Mata simetris, kongjungtiva pucat, sklera putih
4) Hidung : Simetris tidak ada polip,
5) Telinga :Simetris antara kiri dan kanan, tidak ada pembengkakan, tidak ada secret, pendengaran normal
6) Mulut : Bibir tidak pucat, gigi berlubang, ada caries.
7) Leher : Tidak teraba pembengkakan dikelenjar tyroid
8) Payudara :Tidak melakukan pemeriksaan
9) Abdomen :Tidak melakukan pemeriksaan
10) Vagina :Tidak dilakukan inspeksi langsung. Pasien mengeluh keputihan yg berwarna bening, pengeluaran banyak

tidak berbau dan gatal. Volume lebih banyak dari biasanya sehingga menimbulkan rasa lembap dan tidak nyaman.

11) Ekstremitas Atas : Simetris, lengkap tidak terdapat deformitas
12) Ekstremitas Bawah : Simetris, lengkap tidak terdapat deformitas

3. Analisis Data

Nn "F" usia 19 tahun dengan Keputihan Fisiologis

4. Penatalaksanaan

a. Memberikan penjelasan hasil pengkajian kepada Nn. F bahwa berdasarkan keluhan, keputihan yang dialami termasuk keputihan fisiologis dengan ciri berwarna putih susu atau bening, konsistensi encer hingga kental, tidak berbau, tidak gatal, dan tidak nyeri. Volume keputihan lebih banyak dari biasanya sehingga menimbulkan rasa lembap dan tidak nyaman.
   Evaluasi : Nn. F mengetahui dan memahami kondisi keputihannya.
b. Menjelaskan bahwa keputihan fisiologis merupakan cairan yang keluar dari vagina secara normal akibat pengaruh hormon, terutama pada remaja. Jika jumlahnya berlebihan dapat menimbulkan rasa tidak nyaman dan lembap. Keputihan fisiologis dapat dikurangi dengan menjaga kebersihan area genitalia dan menggunakan bahan alami seperti daun sirih merah yang memiliki sifat antiseptik.
   Evaluasi : Nn. F mengerti tentang keputihan fisiologis dan manfaat daun sirih merah.
c. Menjelaskan cara pembuatan dan penggunaan air rebusan daun sirih merah. Sebanyak 18 gram daun sirih merah dicuci bersih lalu direbus dengan volume air awal 700 ml hingga tersisa 500 ml. Setelah hangat, air rebusan digunakan untuk membasuh area genitalia eksterna dari arah depan ke belakang selama 3 menit. Intervensi dilakukan 1 kali sehari sebanyak 3 kali pada hari ke-2, ke-4, dan ke-7 dengan pemantauan selama 7 hari.
   Evaluasi : Nn. F mengerti prosedur pembuatan dan penggunaan basuhan daun sirih merah.
d. Memberikan dukungan psikologis Memberikan motivasi kepada Nn. F agar tidak cemas dengan kondisi keputihan yang dialami karena termasuk normal. Menganjurkan Nn. F untuk rutin melakukan perawatan kebersihan genitalia.
   Evaluasi : Nn. F merasa tenang dan siap melakukan perawatan.
f. Memberikan health education penunjang

1) Personal hygiene
   Anjurkan mengganti pakaian dalam minimal 2 kali sehari atau setiap terasa lembap. Gunakan pakaian dalam berbahan katun yang menyerap keringat. Hindari penggunaan sabun pembersih vagina yang berlebihan.
2) Pola istirahat
   Anjurkan istirahat cukup 6-8 jam pada malam hari untuk menjaga keseimbangan hormon.
3) Pemenuhan nutrisi
   Anjurkan konsumsi air putih 8-10 gelas per hari, perbanyak sayur dan buah, serta kurangi makanan tinggi gula dan pengawet yang dapat memicu pertumbuhan jamur.
   Evaluasi : Nn. F memahami dan bersedia melakukan anjuran. Melakukan intervensi pemberian basuhan daun sirih merah

f. Melakukan Pendokumentasian

Data Perkembangan (Hari Ke-2 Intervensi 1)

Hari / Tanggal : Selasa, 12 Mei 2026

Tempat : Rumah Nn.F

A. Subjektif

Ny "F" mengatakan mengalami keputihan yang berwarna bening dalam jumlah cukup banyak,tidak berbau dan tidak gatal.

B. Objektif

1. Pemeriksaan Umum

   Keadaan Umum : Baik

   Kesadaran : Composmentis

2. Pemriksaan TTV

   TD : 102/70

   Nadi : 80 x/menit

   Suhu : 36 °C

   Pernapasan : 22x/ menit.

C. Analisis

Nn "F" usia 19 tahun dengan Keputihan Fisiologis

D. Penatalaksanaan

1) Memberitahukan hasil evaluasi kondisi awal kepada Nn.F dengan menanyakan kondisi umum dan keluhan vagina yang dirasakan sebelum tindakan dilakukan serta memastikan tidak terdapat tanda infeksi berat atau riwayat alergi terhadap daun sirih.
   Evaluasi : Nn. F mengatakan masih mengalami keputihan berwarna bening dalam jumlah cukup banyak, tidak berbau, tidak disertai rasa gatal dan tidak memiliki riwayat alergi terhadap daun sirih.
2) Menjelaskan persiapan tindakan basuhan
   Evaluasi : Nn.F memahami persiapan yang dilakukan

3) Melakukan basuhan pertama dengan menginstruksikan Nn.F untuk melakukan basuhan mandiri menggunakan rebusan daun sirih merah sebanyak 500 ml dalam posisi yang nyaman serta memastikan teknik yang dilakukan sudah benar, yaitu menyiramkan dari arah anterior ke posterior selama 2–3 menit.
   Evaluasi : Nn.F mampu melakukan basuhan vagina secara mandiri.
4) Melakukan Pendokumentasian

Data Perkembangan (Hari ke-4 Intervensi Ke-2)

Hari / Tanggal : Kamis, 14 Mei 2026

Tempat : Rumah Nn.F

A. Subjektif

Nn.F mengatakan keputihan masih ada dengan jumlah yang sama seperti pemberian di hari pertama. Tidak ada keluhan gatal, nyeri, atau bau. Nn.F mengaku sudah melakukan perawatan mandiri sesuai edukasi.

B. Objektif

1. Pemeriksaan Umum
   Keadaan umum : Baik
   Kesadaran : Composmentis
2. Pemeriksaan TTV
   TD : 112/78 mmHg
   Nadi : 80x/menit
   Suhu : 36,5°C
   Pernapasan : 20x/menit

C. Analisis

Nn F usia 19 tahun dengan Keputihan Fisiologis

D. Penatalaksanaan

1. Menjelaskan hasil pemeriksaan
2. Memberikan konseling untuk tetap menggunakan cebokan air rebusan daun sirih merah sebanyak 500 ml
   Evaluasi : Nn.F bersedia melakukan sesuai anjuran untuk terapi rebusan daun sirih
3. Menganjurkan Nn.F makan makanan bergizi setiap harinya 3x sehari
   Evaluasi : nn.F bersedia mengikuti anjuran dengan makan makanan bergizi
4. Menganjurkan Nn.F tetap menjaga kebersihan dan rajin menganti celana dalam sehabis BAK/BAB
   Evaluasi : Nn.F bersedia mengikuti anjuran
5. Menganjurkan Nn.F untuk tetap kontrol kembali apabila ada keluhan

Evaluasi : Nn.F bersedia kontrol apabila ada keluhan

6. Melakukan pendokumentasian

Data Perkembangan (Intervensi Ke-3 & Evaluasi Akhir)

Hari / Tanggal : Senin, 18 Mei 2026

Tempat : Rumah Nn.F

A. Subjektif

Nn.F mengatakan Jumlah keputihan sedikit berkurang, keputihan berwarna bening cair , tidak ada keluhan gatal, nyeri, tidak berbau.

B. Objektif

1. Pemeriksaan Umum
   Keadaan umum : Baik
   Kesadaran : Composmentis.
2. Pemeriksaan TTV
   TD : 110/78 mmHg
   Nadi : 78 x/menit
   Suhu : 36,4°C
   Pernapasan : 20 x/menit.

C. Analisis

Nn F usia 19 tahun dengan Keputihan Fisiologis

D. Penatalaksanaan

1. Menjelaskan hasil pemeriksaan dalam keadaan baik
2. Memberitahukan kepada Nn.F untuk tetap melanjutkan penggunaan basuhan sirih merah sebanyak 500 ml sesuai prosedur yang telah diajarkan
   Evaluasi: Nn.F bersedia melanjutkan penggunaan cebokan air rebusan daun sirih merah sesuai anjuran.
3. Memberikan edukasi pasca intervensi :
   a) Melakukan hygiene area genetalia mandiri 1x sehari saat mentruasi atau muncul keputihan
   b) Menghindari penggunaan pakaian ketat dan celana dalam berbahan sintetis untuk menjaga sirkulasi udara.
   c) Segera memeriksakan diri ke fasilitas kesehatan jika muncul gejala gatal,bau tidak sedap atau nyeri.

d) Menyarankan agar tidak berlebihan memakai produk pentyliner dan sabun kewanitaan selama 1 minggu setelah dilakukan intervensi non farmakologi yaitu basuhan daun sirih agar tidak menyebabkan iritasi.
Evaluasi : Nn.F mengerti dengan penjelasan yang telah disampaikan

4. Melakukan pendokumentasi

C. Perbandingan Hasil Asuhan Kebidanan

Tabel 4.1 Hasil Asuhan Kebidanan

Tanggal	Kunjungan	Responden A (Basuhan Sirih Merah)	Responden B (Basuhan Sirih Hijau)
11 Mei 2026	Pretest	Skor Kuesioner : 7	Skor Kuesioner : 7
12 Mei 2026	Intervensi I	Dilakukan basuhan daun sirih merah. Observasi: keputihan banyak, berwarna putih susu, menggumpal, tidak berbau.	Dilakukan basuhan daun sirih hijau. Observasi: keputihan banyak, berwarna putih susu, menggumpal, tidak berbau.
13 Mei 2026	Tidak diberikan	Tidak ada reaksi alergi ataupun gatal	Tidak ada reaksi alergi ataupun gatal
14 Mei 2026	Intervensi II	Dilakukan basuhan daun sirih merah. Observasi: jumlah keputihan berkurang, gumpalan berkurang, tidak berbau.	Dilakukan basuhan daun sirih hijau. Observasi: jumlah keputihan masih sama, tidak berbau.
15 Mei 2026	Tidak diberikan	Tidak ada reaksi alergi ataupun gatal	Tidak ada reaksi alergi ataupun gatal
16 Mei 2026	Intervensi III	Dilakukan basuhan daun sirih merah. Observasi: tidak terdapat keputihan.	Dilakukan basuhan daun sirih hijau. Observasi: keputihan berkurang dibandingkan kondisi awal.
17 Mei 2026	Post Test	Skor kuesioner: 2	Skor kuesioner: 3

Berdasarkan tabel hasil asuhan kebidanan, pada tahap pretest kedua responden memiliki skor kuesioner yang sama yaitu 7, yang menunjukkan bahwa tingkat keluhan keputihan pada kedua responden relatif setara sebelum diberikan intervensi. Setelah dilakukan intervensi pertama, kedua responden masih mengalami keputihan dalam jumlah banyak, berwarna putih susu, menggumpal, dan tidak berbau. Pada kunjungan observasi tanpa pemberian intervensi, tidak ditemukan adanya reaksi alergi atau iritasi akibat penggunaan basuhan daun sirih pada kedua responden.

Setelah intervensi kedua, responden A yang menggunakan basuhan daun sirih merah menunjukkan perbaikan berupa berkurangnya jumlah keputihan dan gumpalan, sedangkan responden B yang menggunakan basuhan daun sirih hijau belum menunjukkan perubahan yang bermakna. Pada observasi berikutnya, kedua responden tetap tidak mengalami efek samping maupun reaksi alergi selama penggunaan basuhan.

Pada intervensi ketiga, responden A sudah tidak mengalami keputihan, sedangkan pada responden B keputihan berkurang dibandingkan kondisi awal meskipun masih ditemukan sedikit cairan keputihan. Hasil posttest menunjukkan adanya penurunan skor pada kedua responden, yaitu dari 7 menjadi 2 pada responden A dan dari 7 menjadi 3 pada responden B. Hal ini menunjukkan bahwa penggunaan basuhan daun sirih merah dan daun sirih hijau dapat membantu mengurangi keluhan keputihan, dengan basuhan daun sirih merah menunjukkan perbaikan gejala yang lebih cepat dan penurunan skor yang lebih besar dibandingkan basuhan daun sirih hijau.

BAB V
PEMBAHASAN

A. Efektivitas pemberian basuhan Sirih Merah Terhadap Penurunan Gejala Keputihan Fisioligis Remaja

Berdasarkan hasil asuhan kebidanan pada responden A yang mendapatkan intervensi berupa basuhan daun sirih merah, skor pretest sebesar 7 menunjukkan adanya gejala keputihan fisiologis. Pada intervensi pertama, responden masih mengalami keputihan berwarna putih susu, menggumpal, tidak berbau, dan tidak ditemukan reaksi alergi maupun iritasi setelah penggunaan basuhan daun sirih merah. Setelah intervensi kedua, jumlah keputihan dan gumpalan mulai berkurang tanpa disertai keluhan gatal, kemerahan, atau rasa terbakar. Pada intervensi ketiga, responden sudah tidak mengalami keputihan, dengan skor posttest menurun dari 7 menjadi 2.

Hasil ini sejalan dengan penelitian Aprianisa dkk. (2023) yang menyatakan bahwa air rebusan daun sirih merah efektif menurunkan kejadian keputihan. Efektivitas tersebut diduga berkaitan dengan kandungan *flavonoid, tanin,* alkaloid, dan minyak atsiri yang memiliki aktivitas antimikroba sehingga membantu menghambat pertumbuhan *mikroorganisme* penyebab keputihan. Temuan ini juga didukung oleh penelitian Payon dan Rahayu (2024) yang menunjukkan bahwa rebusan daun sirih merah mampu menurunkan derajat keputihan pada remaja putri.

Dalam penelitian ini, basuhan daun sirih merah diberikan pada malam hari sebelum tidur agar larutan dapat bekerja lebih optimal, karena aktivitas responden lebih sedikit dan area genital tetap bersih tanpa banyak gesekan maupun keringat. Waktu pemberian ini juga memudahkan responden mengikuti intervensi secara konsisten.

Berdasarkan hasil observasi dan perubahan skor *pretest–posttest,* dapat disimpulkan bahwa basuhan daun sirih merah efektif membantu menurunkan gejala keputihan fisiologis pada remaja, ditandai dengan

penurunan skor dari 7 menjadi 2 tanpa menimbulkan reaksi alergi maupun efek samping selama penelitian.

B. Efektivitas pemberian basuhan Sirih Hijau Terhadap Penurunan Gejala Keputihan Fisioligis Remaja

Berdasarkan hasil asuhan kebidanan pada responden B yang mendapatkan intervensi berupa basuhan daun sirih hijau, skor pretest sebesar 7 menunjukkan adanya gejala keputihan fisiologis. Pada intervensi pertama, responden masih mengalami keputihan berwarna putih susu, menggumpal, tidak berbau, dan tidak ditemukan reaksi alergi maupun iritasi selama penggunaan basuhan daun sirih hijau.

Setelah intervensi kedua, jumlah keputihan masih relatif sama sehingga belum menunjukkan perubahan yang bermakna, namun responden tetap tidak mengalami efek samping atau ketidaknyamanan. Perbaikan mulai tampak setelah intervensi ketiga, ditandai dengan berkurangnya jumlah keputihan meskipun masih ditemukan sedikit cairan. Hasil posttest menunjukkan penurunan skor dari 7 menjadi 3.

Hasil ini menunjukkan bahwa basuhan daun sirih hijau efektif membantu menurunkan gejala keputihan fisiologis pada remaja, meskipun perbaikannya berlangsung secara bertahap. Temuan ini sejalan dengan penelitian Baety, Riyanti, dan Astutiningrum (2019) yang menyatakan bahwa air rebusan daun sirih hijau efektif mengatasi keputihan setelah digunakan secara rutin. Hasil penelitian ini juga didukung oleh Dewi (2023) yang menyatakan bahwa daun sirih hijau maupun daun sirih merah sama-sama efektif menurunkan gejala keputihan fisiologis, meskipun daun sirih merah memberikan hasil yang lebih cepat.

Berdasarkan hasil observasi dan perubahan skor *pretest–posttest,* dapat disimpulkan bahwa basuhan daun sirih hijau efektif membantu menurunkan gejala keputihan fisiologis pada remaja, ditandai dengan penurunan skor dari 7 menjadi 3 tanpa menimbulkan reaksi alergi maupun efek samping selama penelitian.

C. Perbandingan Efektivitas Penggunaan Basuhan Sirih Merah dan Basuhan Sirih Hijau

Berdasarkan hasil penelitian, baik basuhan daun sirih merah maupun basuhan daun sirih hijau menunjukkan efektivitas dalam membantu menurunkan gejala keputihan fisiologis pada remaja. Hal ini ditunjukkan dengan adanya penurunan skor kuesioner *pretest–posttest* pada kedua responden setelah diberikan intervensi sebanyak tiga kali selama periode penelitian. Responden yang menggunakan basuhan daun sirih merah mengalami penurunan skor dari 7 menjadi 2, sehingga terjadi penurunan sebesar 5 poin. Sementara itu, responden yang menggunakan basuhan daun sirih hijau mengalami penurunan skor dari 7 menjadi 3, sehingga terjadi penurunan sebesar 4 poin.

Berdasarkan hasil observasi, perbaikan gejala pada responden yang menggunakan basuhan daun sirih merah tampak lebih cepat dibandingkan responden yang menggunakan basuhan daun sirih hijau. Pada penggunaan daun sirih merah, jumlah keputihan mulai berkurang setelah intervensi kedua dan pada intervensi ketiga responden sudah tidak mengalami keputihan maupun keluhan penyerta lainnya. Sebaliknya, pada penggunaan daun sirih hijau, perubahan kondisi berlangsung lebih bertahap. Setelah intervensi kedua jumlah keputihan masih relatif sama seperti kondisi awal, sedangkan pada intervensi ketiga masih ditemukan sedikit cairan keputihan meskipun jumlahnya telah berkurang.

Hasil penelitian ini sejalan dengan Dewi (2023) yang menunjukkan bahwa air rebusan daun sirih merah dan hijau efektif menurunkan gejala keputihan fisiologis pada remaja putri, dengan daun sirih merah lebih efektif. Hal ini mendukung hasil penelitian ini bahwa kedua jenis daun sirih dapat digunakan sebagai terapi nonfarmakologis, namun daun sirih merah memberikan respons lebih cepat. Perbedaan efektivitas diduga karena kandungan *flavonoid* dan *polifenol* pada daun sirih merah lebih tinggi sehingga aktivitas antimikroba dan antiinflamasinya lebih optimal.

Menurut pendapat peneliti, keberhasilan intervensi tidak hanya dipengaruhi oleh jenis daun sirih yang digunakan, tetapi juga oleh kepatuhan responden dalam melakukan basuhan sesuai jadwal yang telah ditentukan serta penerapan *personal hygiene* yang baik selama masa penelitian. Oleh karena itu, dapat disimpulkan bahwa basuhan daun sirih merah dan daun sirih hijau sama-sama efektif dalam membantu menurunkan gejala keputihan fisiologis pada remaja. Akan tetapi, berdasarkan hasil observasi klinis, perubahan skor kuesioner, dan didukung oleh penelitian Dewi (2023), basuhan daun sirih merah lebih efektif dibandingkan basuhan daun sirih hijau karena memberikan penurunan skor keluhan yang lebih besar serta perbaikan gejala yang lebih cepat.

BAB VI
PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian tentang perbandingan penggunaan basuhan air rebusan daun sirih merah dan daun sirih hijau terhadap penurunan gejala keputihan fisiologis pada remaja, dapat diperoleh kesimpulan sebagai berikut:

1. Pada responden yang diberikan intervensi berupa basuhan air rebusan daun sirih merah sebanyak 3 kali selama periode penelitian, terjadi penurunan gejala keputihan yang lebih cepat. Hal ini ditunjukkan dengan hasil observasi berupa berkurangnya jumlah keputihan dan gumpalan setelah intervensi kedua, serta tidak ditemukannya keluhan keputihan pada intervensi ketiga. Selain itu, terjadi penurunan skor kuesioner dari 7 pada saat pretest menjadi 2 pada saat posttest.
2. Pada responden yang diberikan intervensi berupa basuhan air rebusan daun sirih hijau sebanyak 3 kali selama periode penelitian, juga terjadi penurunan gejala keputihan fisiologis. Perbaikan gejala berlangsung secara bertahap, ditandai dengan jumlah keputihan yang masih relatif sama setelah intervensi kedua dan mulai berkurang pada intervensi ketiga, meskipun masih ditemukan sedikit cairan keputihan. Hasil posttest menunjukkan adanya penurunan skor kuesioner dari 7 menjadi
3. Berdasarkan perbandingan efektivitas kedua intervensi tersebut, dapat disimpulkan bahwa basuhan air rebusan daun sirih merah menunjukkan efektivitas yang lebih baik dibandingkan basuhan air rebusan daun sirih hijau dalam penelitian ini. Hal ini ditunjukkan dengan penurunan skor keluhan yang lebih besar, yaitu 5 poin pada penggunaan daun sirih merah dan 4 poin pada penggunaan daun sirih hijau, serta perbaikan gejala yang tampak lebih cepat pada responden yang menggunakan daun sirih merah. Efektivitas tersebut diduga

berkaitan dengan kandungan senyawa aktif dalam daun sirih merah, seperti *flavonoid*, *tanin*, alkaloid, minyak atsiri, dan eugenol yang memiliki aktivitas antimikroba

sehingga dapat membantu menghambat pertumbuhan *mikroorganisme* serta mengurangi keluhan keputihan.

Dengan demikian, basuhan air rebusan daun sirih merah dan daun sirih hijau sama-sama dapat digunakan sebagai terapi nonfarmakologis untuk membantu mengurangi gejala keputihan fisiologis pada remaja. Namun, dalam penelitian ini basuhan air rebusan daun sirih merah menunjukkan kecenderungan lebih efektif dibandingkan basuhan air rebusan daun sirih hijau.

B. Saran

1. Bagi Remaja Putri

   Remaja putri diharapkan lebih menjaga kebersihan organ reproduksi, mengganti pakaian dalam secara teratur, serta menghindari penggunaan pakaian yang terlalu ketat agar kelembapan area genetalia tetap terjaga. Penggunaan basuhan daun sirih merah dan sirih hijau dapat dimanfaatkan sebagai perawatan alami untuk membantu mengurangi gejala keputihan fisiologis.

2. Bagi Tenaga Kesehatan

   Tenaga kesehatan diharapkan dapat memberikan edukasi mengenai kesehatan reproduksi remaja dan pemanfaatan tanaman herbal seperti daun sirih merah dan sirih hijau sebagai terapi komplementer yang aman dalam membantu mengatasi keluhan keputihan fisiologis.

3. Bagi Institusi Pendidikan

   Institusi pendidikan diharapkan dapat meningkatkan program penyuluhan kesehatan reproduksi remaja, khususnya mengenai pencegahan dan penanganan keputihan fisiologis melalui perilaku hidup bersih dan sehat.

4. Bagi Peneliti Selanjutnya

   Peneliti selanjutnya diharapkan melakukan penelitian dengan sampel yang lebih besar, observasi lebih lama, serta pemeriksaan laboratorium untuk mengetahui efektivitas daun sirih merah dan daun sirih hijau terhadap *mikroorganisme* penyebab keputihan.

DAFTAR PUSTAKA

Alawiyah, H., & Fatimah, J. (2026). HUBUNGAN PENGETAHUAN, TINGKAT STRES DAN PERSONAL HYGIENE TERHADAP KEJADIAN FLOUR ALBUS (KEPUTIHAN) PADA REMAJA PUTRI DI SMK …. *Jurnal Riset Multidisiplin …*. https://journal.hasbaedukasi.co.id/index.php/jurmie/article/view/1655

Carolina, A., Wahyuni, S., Aprilina, A., & ... (2025). Ketidaknyamanan pada Perempuan Fluor Albus Fisiologis dengan Intervensi Air Rebusan Sirih Merah.*UPDATE:JurnalIlmiah …*. https://www.ojsnhm.com/index.php/NU/article/view/2580

Hamida, I. (2024). Hubungan Personal Hygiene Dan Keberadaan Candida Albicans Dengan Gejala Keputihan Pada Remaja (Literatur Review). *Jurnal'Aisyiyah Medika*. https://jurnal.unisa-palembang.ac.id/index.php/JAM/article/view/1255

Idayani, S. (2026). Edukasi Pencegahan Keputihan Sebagai Upaya Menjaga Kesehatan Reproduksi Pada Remaja. *PRAXIS: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*. https://www.journal.unusia.ac.id/praxis/article/view/1945

Irwan, I., & Ridha, N. R. (2024). Analisis Faktor Risiko Kejadian Keputihan (Flour Albus) Pada Remaja Di Gorontalo. *Journal Health \&Science: Gorontalo Journal …*. https://ejurnal.ung.ac.id/index.php/gojhes/article/view/17110

Nirwana, B. S., Laili, F., Rofiah, K., Nikmah, A. N., & ... (2025). Pengaruh penggunaan rebusan air daun sirih (piper betle) terhadap penurunan keputihan fisiologis pada wanita usia subur. *Holistik Jurnal …*. http://e-jurnal.iphorr.com/index.php/hjk/article/view/1677

Pascawati, R., & Hidayanti, D. (2024). Efektivitas Ekstrak Daun Sirih Merah Terhadap Jumlah Koloni Bakteri pada Remaja Perempuan yang Mengalami Keputihan. *Media Penelitian Dan Pengembangan …*. https://elibrary.ru/item.asp?id=79880662

Ramadina, N., Budi, S., Hidayah, N., & ... (2026). Evaluasi Dan Uji Efektivitas Formulasi Sediaan Sabun Cair Pembersih Kewanitaan (Feminime Hygiene) Ekstrak Daun Jeruk Purut (Citrus Hystrix) Sebagai Antifungi. *RIGGS: Journal of …*. http://journal.ilmudata.co.id/index.php/RIGGS/article/view/6205

Salsabila, D. I. B., & Munah, F. (2025). Perilaku *Vulva* Hygiene Terhadap Kejadian Keputihan Pada Remaja Putri (Literature Review). *Jurnal Impresi Indonesia*. https://jii.rivierapublishing.id/index.php/jii/article/view/7004

Sukmawati, O., Anisa, D. N., & ... (2024). Faktor-faktor penyebab terjadinya

leukhorea (keputihan) pada remaja putri usia 13-19 tahun: Literature review. *Prosiding Seminar …*. https://proceeding.unisayogya.ac.id/index.php/prosemnaslppm/article/view/532

Tabelak, T. V. I., Boimau, A. M. S., & ... (2025). … PERUBAHAN PENGETAHUAN DAN SIKAP REMAJA PEREMPUAN MELALUI MODEL PENDIDIKAN KESEHATAN REPRODUKSI REMAJA DI DESATEUNBAUN….*OPTIMAL:Jurnal*….https://jurnal.optimaluntuknegeri.com/index.php/pkm-bidan/article/view/180

Tamar, M., & Murbiah, M. (2024). Pengaruh Pemberian Rebusan Daun Sirih Terhadap Kejadian Keputihan Pada Remaja. *Jurnal Inspirasi Kesehatan*. http://jika.ikestmp.ac.id/index.php/jika/article/view/90

Zulfarani, N., & Rahmawati, A. (2026). Upaya Pencegahan Keputihan Pada Remaja: Literature Review. *Journal of Midwifery and Health Science of …*. https://www.jmhsa.id/index.php/jmhsa/article/view/83

LAMPIRAN

Lampiran 1

LEMBAR PERSETUJUAN RESPONDEN

(INFORMED CONSENT)

Yang bertanda tangan dibawah ini Nama :

Setelah mendapat penjelasan, saya menyetujui untuk menjadi subjek dalam penelitian yang berjudul "PERBANDINGAN EFEKTIVITAS BASUHAN SIRIH MERAH DAN SIRIH HIJAU TERHADAP PENURUNAN KEPUTIHAN FISIOLOGIS PADA REMAJA PUTRI DI WILAYAH PUSKESMAS SAMATA TAHUN 2026" yang dilakukan oleh Angrayni Mutiara RL dengan NIM : A1A1251007, Mahasiswi Pendidikan Profesi Bidan Universitas Megarezky Tahun 2026

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya tanpa ada paksaan dan tekanan dari pihak manapun. Apabila selama penelitian ini saya ingin mengundurkan diri sewaktu- waktu tanpa adanya sanksi.

Makassar, 2026

Responden

Lampiran II

LEMBAR KUESIONER PRETEST DAN POSTTEST

Perbandingan Efektivitas Basuhan Sirih Merah Dan Sirih Hijau Terhadap Penurunan Keputihan Fisiologis Pada Remaja Putri Di Wilayah Puskesmas Samata

Identitas Respondent :

Hari/Tanggal :

Nama :

Umur :

Kelas :

Petunjuk Pengisian :

Isilah salah satu jawaban dengan tanda *check list (✓)* pada jawaban yang tepat.

1. Jawaban tidak boleh diisi oleh orang lain (diwakili).
2. Berikan jawaban dengan jujur sesuai dengan kondisi teman-teman.
3. Bila anda tidak mengerti mintalah petunjuk peneliti.

A. Sebelum diberikan Basuhan Daun Sirih

No	Pertanyaan	Ya	Tidak
1.	Apakah anda pernah mengalami keputihan sebelumnya?		
2.	Apakah cairan keputihan yang keluar banyak?		
3.	Apakah keputihan yang anda alami cukup lama?		
4.	Saya mengeluarkan cairan keputihan yang berbau dan terasa gatal pada vagina		
5.	Apakah cairan keputihan yang keluar berwarna putih dengan sedikit kekuningan?		
6.	Apakah anda melakukan perawatan vagina saat mengalami keputihan		
7.	Apakah anda menggunakan pantyliner setiap hari?		
8.	Apakah anda menggunakan produk pembersih pencuci vagina untuk area kewanitaan anda		
9.	Jika anda mengalami keputihan apakah anda akan membiarkannya saja		
10.	Apakah disaat anda mengalami keputihan anda pernah		

	mengobatinya dengan menggunakan basuhan daun sirih		

B. Sesudah diberikan Rebusan Daun Sirih

No	Pertanyaan	Ya	Tidak
1.	Apakah Anda merasakan penurunan keputihan setelah menggunakan air basuhan daun sirih ?		
2.	Apakah cairan keputihan keluar sedikit?		
3.	Apakah keputihan yang anda alami masih cukup lama?		
4.	Apakah cairan keputihan yang keluar berwarna putih jernih		
5.	Apakah cairan keputihan yang keluar tidak berbau dan tidak terasa gatal pada vagina anda		
6.	Apakah pada saat mengalami keputihan anda melakukan perawatan untuk mengurangi keputihan anda		
7.	Apakah setelah mengalami keputihan anda akan membiarkannya saja		
8.	Apakah anda menggunakan produk pembersih pencuci vagina setiap hari		
9.	Apakah saat mengalami keputihan Anda menggunakan air rebusan daun sirih untuk membasuh vagina?		
10.	Apakah setelah Mencuci vagina dengan air rebusan daun sirih keputihan anda berkurang?		

Sumber : (Irwan & Ridha,2024)

Keterangan :

- Jika Point YA mengalami gejala keputihan $\geq$ 5 Point
- Jika Point TIDAK mengalami gejala keputihan < 5 Point

Lampiran 3

SOP

PEMBUATAN AIR REBUSAN DAUN SIRIH MERAH

Pemberian Rebusan Daun Sirih Merah	
Pengertian	Daun sirih merah merupakan salah satu jenis tumbuhan yang dapat digunakan sebagai terapi nonfarmakologis untuk membantu mengurangi keluhan keputihan. Penggunaannya dilakukan dengan cara merebus daun sirih merah, kemudian air rebusan yang telah hangat digunakan untuk membasuh alat genitalia bagian luar sebanyak 1 kali sehari pada malam hari sebelum tidur. Pembasuhan dilakukan secara teratur sesuai jadwal intervensi yang telah ditetapkan selama periode penelitian.
Tujuan	Sebagai pedoman pelaksanaan intervensi dan membantu menurunkan gejala keputihan fisiologis pada remaja.
Manfaat	Membantu menjaga kebersihan genitalia dan mengurangi keluhan keputihan sebagai terapi nonfarmakologis.
Ruang Lingkup	Remaja dengan Keputihan
Proses Pelaksanaan	Persiapan: 1. Menyiapkan lembar daun sirih

	hijau segar seberat 18 gram dan 600 mL air bersih. 2. Menyiapkan panci, kompor, saringan, dan wadah bersih. Pelaksanaan: 1. Cuci tangan sebelum tindakan. 2. Cuci daun sirih merah hingga bersih. 3. Rebus daun sirih hijau dengan 600 mL air selama 15 menit hingga tersisa menjadi 500 ml . 4. Saring dan dinginkan hingga hangat. 5. Jelaskan prosedur kepada responden. 6.Gunakan air rebusan untuk membasuh genitalia bagian luar dari arah depan ke belakang. 7. Intervensi dilakukan 1 kali sehari pada malam hari sebelum tidur sebanyak 3 kali selama periode penelitian.
Dokumentasi	Medokumentasi kegiatan pemberian rebusan daun sirih merah

Sumber : (Islamiati,2024)

Lampiran 4

SOP

PEMBUATAN AIR REBUSAN DAUN SIRIH HIJAU

Pemberian Rebusan Daun Sirih Hijau	
Pengertian	Daun sirih Hijau merupakan salah satu jenis tumbuhan yang dapat digunakan sebagai terapi nonfarmakologis untuk membantu mengurangi keluhan keputihan. Penggunaannya dilakukan dengan cara merebus daun sirih merah, kemudian air rebusan yang telah hangat digunakan untuk membasuh alat genitalia bagian luar sebanyak 1 kali sehari pada malam hari sebelum tidur. Pembasuhan dilakukan secara teratur sesuai jadwal intervensi yang telah ditetapkan selama periode penelitian.
Tujuan	Sebagai pedoman pelaksanaan intervensi dan membantu menurunkan gejala keputihan fisiologis pada remaja.
Manfaat	Membantu menjaga kebersihan genitalia dan mengurangi keluhan keputihan sebagai terapi nonfarmakologis
Ruang Lingkup	Remaja dengan Keputihan

Proses Pelaksanaan	Persiapan: 1. Menyiapkan lembar daun sirih hijau segar seberat 18 gram dan 600 mL air bersih. 2. Menyiapkan panci, kompor, saringan, dan wadah bersih. Pelaksanaan: 1. Cuci tangan sebelum tindakan. 2. Cuci daun sirih merah hingga bersih. 3. Rebus daun sirih hijau dengan 600 mL air selama 15 menit hingga tersisa menjadi 500 ml . 4. Saring dan dinginkan hingga hangat. 5. Jelaskan prosedur kepada responden. 6.Gunakan air rebusan untuk membasuh genitalia bagian luar dari arah depan ke belakang. 7. Intervensi dilakukan 1 kali sehari pada malam hari sebelum tidur sebanyak 3 kali selama periode penelitian.
Dokumentasi	Medokumentasi kegiatan pemberian rebusan daun sirih hijau

Sumber : (Islamiati,2024)

Lampiran 5

Dokumentasi Pembuatan

A. Alat dan Bahan	**B. Proses Perebusan**
	
	

Lampiran 6

Dokumentasi Klien

A. Kasus 1 Dokumentasi Nn "R"	**B. Kasus 2 Dokumentasi Nn "F"**
1. Pengkajian Awal,Pemeriksaan TTV & Pengisian Kuesioner (Hari Ke-1) Tanggal 11 Mei 2026  	1. Pengkajian Awal,Pemeriksaan TTV & Pengisian Kuesioner (Hari Ke-1) Tanggal 11 Mei 2026  
2. Dokumentasi Hari Ke-2 Intervensi 1 Tanggal 12 Mei 2026	2. Dokumentasi Hari Ke-2 Intervensi 1 Tanggal 12 Mei 2026

	
3. Dokumentasi Hari ke-4 Intervensi Ke-2 Tanggal : 14 Mei 2026 	3. Dokumentasi Hari ke-4 Intervensi Ke-2 Tanggal : 14 Mei 2026 
4. Dokumentasi Intervensi Ke-3 & Evaluasi Akhir Tanggal 16 Mei 2026 	4. Dokumentasi Intervensi Ke-3 & Evaluasi Akhir Tanggal 16 Mei 2026 