

**PEMBERIAN JUS NANAS (*ANANAS COMOSUS*) SEBAGAI
INTERVENSI NON FARMAKOLOGIS DALAM
MENGURANGI GEJALA KEPUTIHAN PADA REMAJA**

Disusun untuk Memenuhi Salah Satu Tugas Kuliah Peminatan
Keperawatan Kesehatan Reproduksi



Oleh :

SHAFIRA ANNISA FAJRIN

NIM 22020125210083

**DEPARTEMEN ILMU KEPERAWATAN
FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS DIPONEGORO
SEMARANG**

2026

LEMBAR PERSETUJUAN

Yang bertanda tangan di bawah ini menyatakan bahwa Karya Ilmiah Akhir yang berjudul:
**PEMBERIAN JUS NANAS (*ANANAS COMOSUS*) SEBAGAI INTERVENSI NON
FARMAKOLOGIS DALAM MENGURANGI GEJALA KEPUTIHAN PADA
REMAJA**

Dipersiapkan dan disusun oleh:

Nama : Shafira Annisa Fajrin
NIM : 22020125210083

Telah disetujui sebagai Laporan Karya Ilmiah Akhir dan dinyatakan telah memenuhi syarat
untuk direview

Dosen Pembimbing,

Innez Karunia Mustikarani, S.Kep., Ns., M.Kep.
NIP. 198902252024062001

Pembimbing Klinik,

Ns. Alravido Ma'ruf, S.Kep.
NIP. -

Mengetahui,

Ketua Program Pendidikan Profesi Ners FK Undip

Dr. Zubaidah, S.Kep., Ns., M.Kep., Sp.Kep.An
NIP. 197310202006042001

LEMBAR PENGESAHAN

Yang bertanda tangan di bawah ini menyatakan bahwa Karya Ilmiah Akhir yang berjudul:
**PEMBERIAN JUS NANAS (*ANANAS COMOSUS*) SEBAGAI INTERVENSI NON
FARMAKOLOGIS DALAM MENGURANGI GEJALA KEPUTIHAN PADA
REMAJA**

Dipersiapkan dan disusun oleh:

Nama : Shafira Annisa Fajrin

NIM : 22020125210083

Telah diuji pada 15 Juni 2026

Penguji 1,



Sari Sudarmiati, S.Kp., M.Kep., Sp. Mat

NIP. 197906122002122001

Penguji 2,



Innez Karunia Mustikarani, S.Kep., Ns., M.Kep.

NIP. 198902252024062001

Mengetahui,

Ketua Departemen Ilmu Keperawatan FK Undip



Dr. Anggorowati, S.Kp., Ns. M.Kep., Sp.Kep.Mat.

NIP. 197798392991122991

Pemberian Jus Nanas (*Ananas Comosus*) Sebagai Intervensi Non Farmakologis Dalam Mengurangi Gejala Keputihan Pada Remaja

Shafira Annisa Fajrin¹, Innez Karunia Mustikarani², Alravidom Ma'ruf³, Sari Sudarmiati⁴
Program Studi Profesi Ners, Departemen Ilmu Keperawatan, Fakultas Kedokteran,
Universitas Diponegoro, Semarang^{1,2,4}, Puskesmas Kedungmundu, Kota Semarang²
Email: shafiraannisaf@students.undip.ac.id¹, innezmustikarani@lecturer.undip.ac.id²,
alravidomaruf@gmail.com³, sarisudarmiati@lecturer.undip.ac.id⁴

Abstrak

Keputihan (fluor albus) merupakan masalah kesehatan reproduksi yang sering dialami oleh remaja putri akibat fluktuasi hormonal maupun faktor eksternal seperti personal hygiene dan stres. Angka prevalensi keputihan pada remaja cukup tinggi dan jika tidak ditangani dengan tepat dapat berkembang menjadi patologis serta mengganggu kenyamanan dan kualitas hidup. Penelitian ini menggunakan desain studi kasus dengan pendekatan deskriptif one group pretest–posttest terhadap 3 klien remaja perempuan berusia 17–19 tahun di wilayah Puskesmas Kedungmundu, Semarang. Intervensi yang diberikan berupa konsumsi jus nanas setiap hari selama seminggu. Data dikumpulkan melalui lembar monitoring. Hasil kegiatan menunjukkan adanya perbaikan kondisi keputihan pada seluruh klien. Sebelum intervensi, mayoritas klien mengalami keputihan tidak normal dengan karakteristik cairan sedang, berwarna putih keruh, serta disertai rasa gatal. Setelah diberikan intervensi jus nanas yang mengandung enzim bromelain, flavonoid, dan vitamin C, terjadi penurunan skor keluhan yang signifikan pada seluruh klien. Keluhan subjektif berupa rasa gatal dan bau hilang sepenuhnya, serta warna cairan membaik menjadi putih bening bahkan hilang pada salah satu klien. Hal ini membuktikan bahwa kandungan bioaktif dalam jus nanas efektif sebagai intervensi non-farmakologis untuk menekan pertumbuhan mikroorganisme patogen dan menjaga keseimbangan flora vagina pada remaja.

Kata kunci : Keputihan, Remaja, Jus Nanas, Kesehatan Reproduksi

Abstract

Vaginal discharge (fluor albus) is a reproductive health problem frequently experienced by adolescent girls due to hormonal fluctuations and external factors such as personal hygiene and stress. The prevalence of vaginal discharge in adolescents is quite high, and if not properly managed, it can develop into a pathological condition and disrupt their comfort and quality of life. This study used a case study design with a descriptive one-group pretest-posttest approach on three female adolescent clients aged 17–19 years at the Puskesmas Kedungmundu in Semarang. The intervention consisted of daily pineapple juice consumption for a week. Data was collected through monitoring sheets. The results showed an improvement in vaginal discharge in all clients. Before the intervention, the majority of clients experienced abnormal vaginal discharge characterized by a moderate amount of fluid, a cloudy white color, and itching. After the pineapple juice intervention, containing the enzyme bromelain, flavonoids, and vitamin C, there was a significant decrease in complaint scores in all clients. Subjective complaints of itching and odor completely disappeared, and the color of the discharge improved to clear white and even disappeared in one client. This demonstrates that the bioactive compounds in pineapple juice are effective as a non-pharmacological intervention to suppress the growth of pathogenic microorganisms and maintain the balance of vaginal flora in adolescents.

Keywords : Vaginal Discharge, Adolescents, Pineapple Juice, Reproductive Health

Pendahuluan

Kesehatan reproduksi merupakan kondisi fisik, mental, maupun sosial individu yang berkaitan dengan sistem reproduksi. Menurut WHO (2020), kesehatan reproduksi tidak hanya berarti seorang individu bebas dari penyakit atau gangguan kesehatan, tetapi juga mencakup sistem dan fungsi reproduksi. Kesehatan reproduksi pada perempuan cukup kompleks. Hal ini dikarenakan perempuan mengalami menstruasi secara rutin setiap bulan, kehamilan, dan persalinan sehingga perempuan rentan mengalami masalah kesehatan reproduksi. Salah satu masalah yang sering dialami adalah keputihan.

Keputihan atau yang dikenal sebagai *fluor albus*, merupakan masalah kesehatan reproduksi yang ditandai dengan keluarnya cairan dari vagina melebihi sekresi normal yang tidak disebabkan oleh menstruasi (Rahmadani et al., 2023). Cairan ini bisa bersifat fisiologis (normal) atau patologis jika disertai perubahan warna, bau, rasa gatal, atau gejala lain yang menunjukkan adanya infeksi atau gangguan lain (Annisa et al., 2024). Pada keputihan yang normal, karakteristik cairan cenderung lebih jernih pada fase ovulasi dan mengental serta sedikit kekuningan pada fase luteal (Sim et al., 2020). Konsistensi keputihan meningkat pada fase sebelum menstruasi dan sesudah menstruasi. Sedangkan pada keputihan tidak normal atau abnormal ditandai dengan perubahan warna (seperti putih keruh, kuning, kehijauan, atau abu-abu), konsistensi, volume, atau bau pada cairan keputihan. Selain itu, disertai dengan gejala seperti gatal, nyeri, bahkan perdarahan antar menstruasi (Sim et al., 2020). Kondisi ini tidak hanya menimbulkan rasa tidak nyaman, tetapi juga berpotensi mengganggu fungsi organ reproduksi bahkan menyebabkan komplikasi kesehatan reproduksi apabila tidak ditangani dengan tepat (Rahmadani et al., 2023).

Remaja merupakan kelompok usia yang rentan terhadap masalah kesehatan reproduksi, termasuk keputihan. Perubahan hormonal selama masa pubertas dapat mempengaruhi keseimbangan mikrobiota vagina sehingga remaja lebih rentan terhadap gangguan reproduksi seperti keputihan (Annisa et al., 2024). Selain itu, faktor lainnya seperti stress, perilaku kebersihan pribadi (*personal hygiene*), pola tidur, dan tingkat pengetahuan dapat memengaruhi secara signifikan pada kejadian keputihan pada remaja (Arifah et al., 2025).

Angka prevalensi kejadian keputihan pada remaja cukup tinggi. Survei kesehatan reproduksi di Indonesia melaporkan bahwa sekitar 31,8% remaja putri mengalami keputihan dalam periode survei, hasil tersebut meningkat dibandingkan tahun sebelumnya (Leatemia et al., 2023). Studi lain melaporkan bahwa *fluor albus* merupakan salah satu masalah reproduksi yang sering dilaporkan oleh remaja dan dapat memperburuk kualitas hidup serta berpengaruh terhadap perilaku, pengalaman seksual, dan kebersihan pribadi jika tidak ditangani dengan tepat (Mulyanti et al., 2025). Data Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) pada tahun 2020 menunjukkan bahwa remaja merupakan kelompok yang rentan terhadap gangguan kesehatan reproduksi karena masih rendahnya pengetahuan mengenai fungsi dan perawatan organ reproduksi (Thayib et Al., 2026). Thayib et Al (2026) juga menyebutkan bahwa sekitar 3,2 juta remaja di Indonesia yang dilaporkan mengalami gangguan kesehatan reproduksi dengan proporsi sebesar 26,3%. Sejalan dengan hal tersebut, Salina et al. (2025) juga menyebutkan bahwa 75% perempuan mengalami keputihan, dengan sebagian besar kasus muncul pada masa remaja. Tingginya angka prevalensi keputihan pada remaja menunjukkan bahwa masalah kesehatan reproduksi ini perlu mendapat perhatian khusus, terutama di Indonesia dengan kondisi iklim tropis lembap yang turut meningkatkan risiko terjadinya keputihan (Eduwan, 2022). Oleh karena itu, diperlukan upaya komprehensif melalui peningkatan edukasi kesehatan reproduksi, perbaikan perilaku kebersihan diri, serta intervensi pencegahan yang tepat agar keputihan tidak berkembang menjadi kondisi patologis.

Intervensi non-farmakologis melalui konsumsi bahan alami sebagai alternatif terhadap penanganan keputihan, salah satunya melalui konsumsi jus nanas (*Ananas comosus*). Nanas diketahui mengandung enzim proteolitik bernama bromelain, serta tinggi akan vitamin C (asam askorbat), flavonoid, dan asam fenolat. Vitamin C dalam nanas berkontribusi menurunkan pH sistemik dan lokal, yang secara tidak langsung mendukung pertumbuhan kembali bakteri baik *Lactobacillus* untuk menghambat pertumbuhan mikroorganisme patogen di vagina (Chen et al., 2021). Sementara itu, enzim bromelain bekerja sebagai anti-inflamasi yang mampu mendegradasi dinding sel serta merusak formasi biofilm oleh bakteri seperti *Gardnerella vaginalis* atau jamur *Candida albicans*, sehingga mempermudah

eliminasi infeksi (Prommajak et al., 2021). Sharma et al., (2024) menjelaskan bahwa ekstrak nanas dan bagian-bagian tanaman nanas dapat memberikan efek antimikroba terhadap sejumlah bakteri dan jamur patogen dalam uji laboratorium.

Mekanisme biologis yang mendasari buah nanas dalam menghambat pertumbuhan mikroorganisme berkaitan dengan aktivitas enzim bromelain yang terkandung dalam buah nanas. Bromelain sebagai komponen utama dalam nanas berperan dalam memecah protein dan glikoprotein melalui aktivitas proteolitiknya (Sanlier et al., 2026). Pemecahan protein ini menyebabkan pertumbuhan bakteri penyebab infeksi terhambat (Varilla et al., 2021). Selain itu, bromelain juga berperan dalam menghambat mediator inflamasi seperti prostaglandin dan sitokin serta mempercepat penyembuhan luka melalui regulasi respon imun (Sanlier et al., 2026). Kandungan antioksidan lainnya seperti polifenol berperan dalam menjaga keseimbangan mikroba dan vitamin C berperan dalam meningkatkan imunitas tubuh (Yuliwati et al., 2024).

Kandungan aktif yang dimiliki nanas mendorong dilakukannya penelitian mengenai pemanfaatan jus nanas sebagai intervensi nonfarmakologis untuk membantu mengurangi keputihan (*fluor albus*). Penelitian skripsi oleh Rofiqoh (2023) menunjukkan pada 30 klien wanita usia subur mengalami perbedaan yang signifikan pada kejadian keputihan sebelum dan sesudah pemberian jus nanas selama seminggu. Penelitian lainnya oleh Yuliwati et al. (2024) dalam studi komparasinya, menunjukkan adanya perubahan kondisi kejadian keputihan sebelum dan sesudah pemberian jus nanas selama seminggu. Kondisi keputihan pada remaja perempuan mengalami perubahan dengan proporsi keputihan normal meningkat dan proporsi keputihan patologis menurun setelah pemberian intervensi jus nanas selama seminggu. Hal ini sejalan pula dengan penelitian oleh Maulidanita (2025), pada kelompok perempuan dengan usia reproduktif menunjukkan bahwa konsumsi jus nanas 100 ml/hari selama 14 hari secara signifikan menurunkan gejala keputihan ($p < 0,05$) dibandingkan kondisi sebelum intervensi.

Uraian tentang penelitian sebelumnya menyimpulkan bahwa pemberian jus nanas sebagai intervensi non-farmakologis untuk mengatasi keputihan pada remaja masih terbatas. Walaupun dalam penelitian sebelumnya, pemberian jus nanas berpengaruh dengan pengurangan keputihan pada wanita usia subur. Oleh karena

itu, diperlukan penelitian lebih lanjut terutama yang berfokus pada populasi remaja secara spesifik sehingga peneliti melakukan penelitian selanjutnya untuk mengetahui pengaruh pemberian jus nanas (*ananas comosus*) sebagai intervensi non farmakologis dalam mengurangi gejala keputihan (*fluor albus*) pada remaja.

Metode

Penelitian ini menggunakan desain studi kasus dengan pendekatan deskriptif *one group pretest–posttest*, yaitu desain yang menilai perubahan hasil sebelum dan sesudah intervensi sehingga diperoleh hasil perbandingan yang lebih akurat (Maulidanita, 2025). Sampel penelitian diperoleh melalui teknik *purposive sampling* yakni pada remaja perempuan yang mengalami keputihan secara terus-menerus, bersedia menjadi klien, dan bersedia menerima intervensi konsumsi jus nanas selama tujuh hari berturut-turut sesuai dengan protokol penelitian. Selain itu, klien diharapkan dapat mengikuti proses pemantauan harian selama periode intervensi. Jumlah sampel pada penelitian ini yakni sebanyak 3 klien remaja perempuan. Pengumpulan data dilakukan sebelum dan sesudah pemberian intervensi jus nanas untuk menilai perubahan gejala keputihan pada klien. Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui pengaruh pemberian jus nanas dalam mengurangi gejala keputihan pada remaja di lingkungan Puskesmas Kedungmundu Kecamatan Tembalang Kota Semarang mulai tanggal 20-27 Mei 2026.

Pada penelitian ini, intervensi yang diberikan berupa jus nanas, bukan dengan konsumsi buah nanas segar utuh. Pemilihan bentuk jus ini bertujuan agar kandungan nutrisinya sama rata (homogen) dan memudahkan dalam mengatur jumlah konsumsi atau dosis pada klien secara konsisten. Fissor e et al. (2023), menyebutkan bahwa inti nanas mengandung bromelain yang cukup tinggi dan dapat dimanfaatkan dibandingkan konsumsi buah segar yang belum mengalami pengolahan secara homogen. Klien dalam penelitian ini diberikan intervensi non farmakologis dengan jus nanas sebanyak 200 ml setiap hari selama 7 hari.

Pada setiap jus nanas yang dikonsumsi oleh klien mengandung 100 gram buah nanas madu (*Ananas comosus* (L.) Merr) dan 100 ml air tanpa tambahan gula atau madu. Pada penelitian ini data diperoleh dari wawancara dan pemantauan melalui lembar monitoring yang berisi gejala-gejala keputihan yang kemudian akan

diisi sesuai dengan keluhan klien. Parameter dalam lembar monitoring yakni jumlah cairan, warna, bau, gatal, dan efek samping yang dirasakan setelah pemberian intervensi jus nanas. Analisis data pada penelitian ini berbentuk deskriptif yang menggambarkan gejala keputihan yang dialami oleh klien baik sebelum maupun setelah pemberian jus nanas.

Hasil Penelitian

a. Karakteristik klien

Tabel 1. Karakteristik klien pada penelitian (N=3)

Initial Klien	Usia (Thn)	Pendidikan	Pekerjaan	Usia <i>Menarche</i> (Thn)
Nn. M	18	SMP	Pelajar SMA	11
Nn. Q	17	SMA	Mahasiswa	15
Nn. V	19	SMA	Mahasiswa	14

Tabel 1 menunjukkan bahwa karakteristik klien yakni remaja memiliki kategori usia antara 17-19 tahun dengan sebaran usia yang merata masing-masing berjumlah 1 orang. Pada studi ini terdapat 3 klien dengan inisial Nn. M, Nn. Q, dan Nn. V. Klien memiliki tingkat pendidikan SMP hingga SMA dengan pekerjaan sebagai pelajar dan mahasiswa. Usia *menarche* klien berada pada rentang 11-15 tahun.

b. Gejala keputihan sebelum intervensi pada klien

Tabel 2. Distribusi frekuensi klien berdasarkan gejala keputihan sebelum intervensi (N=3)

Indikator	Kriteria	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Jumlah cairan	Tidak ada	0	0
	Sedikit	0	0
	Sedang	3	100
	Banyak	0	0
Warna	Kuning	1	33,3
	Putih keruh	2	66,7
	Bening	0	0
	Tidak ada	0	0
Bau	Tidak berbau	0	0
	Bau tidak sedap	3	100
Rasa gatal	Tidak	1	33,3
	Ya	2	66,7

Tabel 2 menunjukkan bahwa seluruh klien (100%) mengalami keputihan dengan jumlah cairan kategori sedang. Berdasarkan warna, sebagian besar klien

mengalami keputihan berwarna putih keruh sebanyak 2 orang (66,7%), sedangkan 1 orang mengalami keputihan berwarna kuning. Seluruh klien mengeluh keputihan berbau dan sebagian besar klien melaporkan adanya rasa gatal sebanyak 2 orang (66,7%), sementara 1 orang tidak mengalami gatal. **Berdasarkan gejala keputihan pada tabel 2 menunjukkan bahwa sebelum intervensi, sebagian besar klien mengalami gejala keputihan yang mengindikasikan adanya keputihan tidak normal atau bersifat patologis.**

c. Gejala keputihan sesudah intervensi pada klien

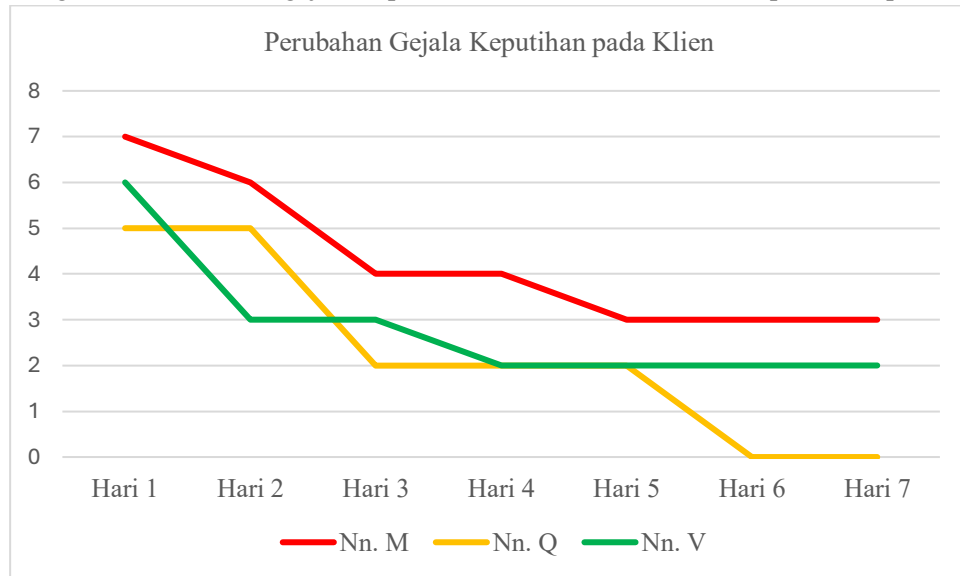
Tabel 3. Distribusi frekuensi klien berdasarkan gejala keputihan sesudah intervensi (N=3)

Indikator	Kriteria	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Jumlah cairan	Tidak ada	1	33,3
	Sedikit	1	33,3
	Sedang	1	33,3
	Banyak	0	0
Warna	Kuning	0	0
	Putih keruh	0	0
	Bening	2	66,7
	Tidak ada	1	33,3
Bau	Tidak berbau	0	100
	Bau tidak sedap	0	0
Rasa gatal	Tidak	3	100
	Ya	0	0

Tabel 3 menunjukkan adanya perbaikan pada gejala keputihan pada klien setelah diberikan intervensi selama 7 hari. Berdasarkan jumlah cairan, masing-masing 1 klien (33,3%) tidak mengalami keputihan, mengalami keputihan sedikit, dan keputihan sedang. Pada karakteristik warna keputihan, sebagian besar klien menunjukkan keputihan berwarna bening sebanyak 2 orang, sementara 1 orang klien sudah tidak mengalami keputihan. Selain itu, seluruh klien menyatakan keputihan sudah tidak berbau dan tidak gatal. **Berdasarkan gejala keputihan pada tabel 3 menunjukkan bahwa adanya penurunan gejala keputihan setelah pemberian intervensi jus nanas selama 7 hari.**

d. Perubahan gejala keputihan selama 7 hari intervensi pada setiap klien

Diagram 1. Perubahan gejala keputihan selama 7 hari intervensi pada setiap klien



Pada diagram 1 menunjukkan gambaran perubahan skor gejala keputihan pada klien selama 7 hari pemberian intervensi. Diagram ini menggambarkan bahwa intervensi jus nanas mampu memperbaiki gejala keputihan yang ditunjukkan dengan menurunnya skor pada seluruh klien setelah intervensi. Nn. M mengalami penurunan skor dari 7 pada awal intervensi menjadi 3 pada akhir intervensi. Sedangkan Nn. Q memiliki skor 5 pada awal intervensi hingga menjadi skor 0 pada hari ke-6 dan ke-7. Sementara, Nn. V mengalami penurunan skor dari 6 menjadi 2 setelah intervensi.

Tabel 4. Hasil evaluasi perubahan gejala keputihan pada sebelum dan sesudah intervensi pada setiap klien (N=3)

Indikator	Nn. M	Nn. Q	Nn. V
Kondisi awal	Remaja usia 18 tahun, keputihan sedang, berwarna kuning, berbau, dan gatal	Remaja usia 17 tahun, keputihan sedang, berwarna putih keruh, berbau, dan tidak gatal	Remaja usia 19 tahun, keputihan sedang, berwarna putih keruh, berbau, dan gatal
Lama keputihan	4 bulan	± 2 tahun (Sejak SMA kelas 3 hingga saat ini, kuliah semester 2)	± 3 tahun (Sejak SMA kelas 2 hingga saat ini, kuliah semester 4)
Riwayat Pengobatan sebelumnya	2 minggu yang lalu sudah periksa ke puskesmas dan	Belum pernah memeriksakan ke dokter	Pernah memeriksakan ke dokter, menggunakan

	mendapatkan antibiotik serta diberikan saran pertimbangan melakukan pemeriksaan HPV DNA	rebusan daun sirih untuk cebok, serta menggunakan sabun antiseptik kewanitaan namun tidak ada perbedaan yang signifikan	
Usia menarche	11 tahun	15 tahun	14 tahun
Dosis jus nanas yang diberikan setiap hari dalam seminggu	200ml/hari (100gram nanas +100 ml air)	200ml/hari (100gram nanas +100 ml air)	200ml/hari (100gram nanas +100 ml air)
Perubahan jumlah keputihan	Tetap sedang, dengan peningkatan sementara pada hari ke-2 hingga hari ke-4 (dipengaruhi oleh faktor stres akibat beban akademik dan kerja <i>part time</i> yang dilakukan sore hingga malam hari)	Sedang menjadi tidak ada (perubahan secara bertahap ke jumlah sedikit pada hari ke-3 dan menjadi tidak ada sejak hari ke-6)	Sedang menjadi sedikit (perubahan sejak hari ke-4)
Perubahan warna keputihan	Kuning menjadi bening (perubahan secara bertahap ke putih keruh pada hari ke-2 dan menjadi bening sejak hari ke-3)	Putih keruh menjadi tidak ada (perubahan secara bertahap ke bening pada hari ke-3 dan menjadi tidak ada sejak hari ke-6)	Putih keruh menjadi bening (perubahan sejak hari ke-2)
Bau	Berbau tidak sedap menjadi tidak berbau (perubahan sejak hari ke-3)	Berbau tidak sedap menjadi tidak berbau (perubahan sejak hari ke-3)	Berbau tidak sedap menjadi tidak berbau (perubahan sejak hari ke-2)
Gatal	Gatal menjadi tidak gatal (perubahan sejak hari ke-2)	-	Gatal menjadi tidak gatal (perubahan sejak hari ke-2)

Pembahasan

Klien dalam penelitian ini berada pada rentang usia 17–19 tahun yang termasuk dalam fase remaja akhir. Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 25 Tahun 2014, remaja merupakan penduduk berusia 10–18 tahun yang

berada pada fase perkembangan dengan kematangan seksual, fisik, psikologis, dan sosial (Metri & Hasan, 2025). Sedangkan menurut Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN), remaja adalah individu berusia 10–24 tahun yang belum menikah (Metri & Hasan, 2025). Lubis et al. (2024) menjelaskan bahwa remaja dengan rentang usia 17–19 tahun termasuk dalam kategori remaja akhir yang merupakan fase perkembangan penting. Pada fase remaja akhir terjadi perubahan yang signifikan pada aspek fisik, psikologis, sosial, dan emosional yang secara langsung berkaitan dengan kematangan fungsi reproduksi (Lubis et al., 2024). Pada fase ini, remaja perempuan sering menghadapi fluktuasi hormon yang dapat menyebabkan perubahan pH pada vagina sehingga menciptakan kondisi yang mendukung pertumbuhan berlebih mikroorganisme patogen sehingga memengaruhi kejadian keputihan (Salina et al., 2025).

Berdasarkan hasil pengkajian awal, ketiga klien mengalami gejala keputihan yang terus menerus. Nn. M mengalami keputihan berbau dan kekuningan sejak 4 bulan yang lalu dan sudah melakukan pemeriksaan ke puskesmas serta mendapatkan pengobatan antibiotik, dua minggu sebelum penelitian. Klien mengatakan gejala keputihan mengalami perbaikan sementara setelah konsumsi obat, namun gejala kembali dirasakan setelah obat habis. Nn. M mendapatkan saran pertimbangan melakukan pemeriksaan HPV DNA oleh dokter namun karena kondisi klien yang tidak memenuhi syarat maka tindakan tersebut belum dilakukan hingga saat ini. Pada kasus Nn. Q keluhan keputihan dirasakan ± 2 tahun sejak akhir masa SMA (kelas 3 SMA) hingga saat ini (kuliah semester 2). Klien mengatakan tidak pernah melakukan pemeriksaan ke dokter sebelumnya. Pada kasus Nn. V, keputihan terus menerus berlangsung ± 3 tahun sejak masa SMA hingga saat ini (kuliah semester 4). Klien pernah memeriksakan ke dokter, menggunakan rebusan daun sirih untuk cebok, serta menggunakan sabun antiseptik kewanitaannya namun tidak ada perbaikan pada keputihan yang dialami. Hal ini sejalan dengan Thayib et al. (2026) menyebutkan bahwa remaja merupakan kelompok yang rentan terhadap gangguan kesehatan reproduksi karena masih rendahnya pengetahuan mengenai fungsi dan perawatan organ reproduksi. Kurangnya edukasi kesehatan reproduksi memperburuk praktik menjaga kebersihan area genital (perineal hygiene) yang buruk, sehingga meningkatkan kejadian infeksi berulang pada remaja.

Berdasarkan didapatkan data bahwa pada kategori karakteristik jumlah cairan, ketiga klien mengalami keputihan dalam jumlah sedang. Keputihan normal pada perempuan usia reproduktif biasanya berkisar sekitar 1 sampai 5 mL per 24 jam (Coleman, 2025). Apabila melebihi dari jumlah tersebut maka mengindikasikan adanya kemungkinan keputihan patologis sehingga memerlukan pemeriksaan lebih lanjut pada dokter atau klinik kesehatan.

Kurangnya edukasi kesehatan reproduksi memperburuk praktik menjaga kebersihan area genital (*perineal hygiene*) yang buruk, sehingga meningkatkan kejadian infeksi berulang pada remaja. Banyak remaja tidak menyadari bahwa pakaian dalam sintesis dan pakaian ketat dapat menyebabkan kelembapan berlebih dan mengurangi sirkulasi udara, sehingga menciptakan lingkungan yang ideal bagi pertumbuhan patogen (Salina et al., 2025). Hal ini dapat memengaruhi pH vagina. Navarro et al., (2023) menjelaskan bahwa pH normal vagina yakni berkisar pada pH 3,5–4,5 sehingga bersifat asam. Bau pada keputihan menandakan adanya peningkatan pH pada vagina akibat vaginosis bakteri (Navarro et al., 2023). Kondisi ini meningkatkan risiko komplikasi obstetri, penularan infeksi menular seksual, dan kanker serviks apabila tidak segera ditangani (Navarro et al., 2023).

Seluruh klien pada penelitian ini mengalami gejala keputihan yang mengindikasikan adanya keputihan tidak normal atau bersifat patologis. Pada kondisi ini, diperlukan intervensi non-farmakologis yang dapat membantu mendukung keseimbangan flora vagina melalui peningkatan imunitas dan efek antimikroba alami. Salah satu intervensi yang digunakan dalam penelitian ini adalah pemberian jus nanas (*Ananas comosus*). Kandungan bioaktif dalam nanas seperti bromelain, flavonoid, vitamin C, dan senyawa antioksidan diduga berperan dalam membantu menekan pertumbuhan mikroorganisme patogen penyebab keputihan abnormal serta membantu menjaga keseimbangan flora normal vagina. Bromelain dikenal memiliki aktivitas antiinflamasi dan antimikroba yang dapat membantu mengurangi peradangan pada area genital, sedangkan vitamin C berperan dalam meningkatkan sistem imun sehingga tubuh lebih efektif melawan infeksi (Sharma et al., 2024). Hal ini sejalan dengan penelitian oleh Yuliwati et al. (2024) yang menunjukkan bahwa jus nanas merupakan salah satu intervensi yang efektif dalam mengurangi keputihan.

Hasil intervensi pemberian jus nanas pada penelitian ini menunjukkan penurunan signifikan pada semua gejala keputihan setelah intervensi jus nanas selama seminggu, seperti jumlah cairan yang berkurang, perubahan warna menjadi bening, hilangnya bau tidak normal, dan tidak ditemukannya rasa gatal. Hasil penelitian ini juga konsisten dengan temuan Rofiqoh (2023) yang melaporkan adanya perbedaan nyata kondisi keputihan sebelum dan sesudah jus nanas pada wanita usia subur di Desa Wringin Telu, Kabupaten Jember, klien pada penelitian tersebut menunjukkan perbaikan kondisi setelah pemberian jus nanas.

Pada Nn. M menunjukkan adanya perbaikan secara bertahap selama 7 hari implementasi pemberian jus nanas. Pada hari pertama, klien mengalami keputihan dengan jumlah sedang, berwarna kuning, serta disertai bau dan rasa gatal. Pada hari kedua hingga hari keempat, jumlah cairan keputihan sempat meningkat menjadi banyak. Meskipun demikian, karakteristik cairan menunjukkan perubahan yang positif, yaitu warna keputihan berubah dari putih keruh pada hari kedua menjadi bening mulai hari ketiga. Selain itu, keluhan bau dan gatal sudah tidak ditemukan lagi sejak hari ketiga. Peningkatan jumlah keputihan disebabkan karena faktor stress. Klien mengeluh stres karena tugas sekolah dan pekerjaan paruh waktu yang ia jalani. Rahmawanti et al., (2025) menjelaskan bahwa peningkatan hormon stress (*cortisol*) dapat mengubah keseimbangan bakteri di vagina dan menurunkan kekebalan mukosa vagina sehingga meningkatkan risiko mengalami keputihan patologis. Hal ini sesuai dengan mekanisme kerja enzim yang memecah struktur biofilm polimikrobial pada dinding vaginanya. Proses pemecahan ini menyebabkan koloni bakteri atau jamur terlepas secara serentak ke dalam lumen vagina. Akibatnya, tubuh merespons melalui mekanisme pertahanan dengan meningkatkan produksi lendir atau eksudat vagina untuk membilas dan mengeluarkan serpihan-serpihan patogen yang telah lepas tersebut (Prommajak et al., 2021). Perubahan jumlah cairan pada hari ke-2 hingga ke-4 ini bukanlah tanda perburukan infeksi, melainkan fase pembersihan mekanis (*cleansing phase*).

Pada hari kelima hingga hari ketujuh, jumlah keputihan berangsur menurun menjadi kategori sedang dengan warna cairan tetap bening serta tanpa disertai keluhan bau tidak sedap maupun rasa gatal. Hasil tersebut menunjukkan adanya perbaikan kondisi keputihan, terutama pada karakteristik cairan dan hilangnya

gejala penyerta, meskipun jumlah cairan belum sepenuhnya hilang. Perubahan ini mengindikasikan perbaikan kondisi klinis klien menuju normal/fisiologis karena penurunan inflamasi.

Hasil perkembangan Nn. M selaras dengan perkembangan gejala keputihan pada Nn. V. Gejala keputihan pada Nn. V juga menunjukkan perbaikan yang bertahap selama 7 hari implementasi pemberian jus nanas. Pada hari pertama, klien mengalami keputihan dengan jumlah sedang, berwarna putih keruh, serta disertai bau dan rasa gatal. Pada hari kedua, warna cairan sudah berubah menjadi bening, bau dan gatal sudah tidak dirasakan, meskipun jumlah keputihan masih berada pada kategori sedang. Hal ini sejalan dengan kandungan pada nanas yakni bromelain sebagai anti inflamasi dan polifenol sebagai penjaga keseimbangan mikroba sehingga pH vagina stabil (Sanlier et al., 2026; Yuliwati et al., 2024). Pada hari ke-4 hingga hari ke-7, jumlah cairan menurun menjadi sedikit dengan warna tetap bening. Meskipun pada akhir periode observasi keputihan masih sedikit, perubahan karakteristik cairan dan hilangnya gejala penyerta menunjukkan adanya perbaikan kondisi klien secara bertahap selama masa implementasi.

Pola perbaikan gejala keputihan pada Nn. Q menunjukkan perbaikan yang paling signifikan selama 7 hari implementasi pemberian jus nanas. Pada hari pertama dan kedua, klien mengalami keputihan dengan jumlah sedang, berwarna putih keruh, disertai bau, namun tidak disertai rasa gatal. Mulai hari ketiga hingga hari kelima, jumlah keputihan menurun menjadi sedikit, sementara warna cairan berubah menjadi bening dan tidak berbau. Perbaikan gejala terus berlanjut hingga hari keenam dan ketujuh, klien melaporkan sudah tidak mengalami keputihan. Selama monitoring, klien tidak pernah mengeluhkan rasa gatal. Temuan kondisi pada Nn. Q sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Maulidanita (2025), yang melaporkan bahwa pemberian jus nanas secara rutin pada wanita usia subur yang mengalami keputihan membantu dalam penurunan gejala yang signifikan. Penurunan terhadap gejala keputihan ini selaras dengan temuan studi kasus dan literature review oleh Jannah et al., (2025) yang menyatakan bahwa intervensi jus nanas memberikan efek yang penurunan gejala keputihan lebih efektif dibandingkan intervensi puding lidah buaya.

Secara keseluruhan, ketiga responden menunjukkan perkembangan kondisi yang membaik setelah implementasi pemberian jus nanas selama 7 hari. Perbaikan ditandai dengan perubahan warna keputihan dari putih keruh atau kuning menjadi bening, hilangnya bau dan rasa gatal, serta penurunan jumlah cairan keputihan. Di antara ketiga responden, Nn. Q menunjukkan perbaikan paling optimal karena pada hari keenam hingga hari ketujuh gejala keputihan telah menghilang sepenuhnya, sedangkan Nn. M dan Nn. V masih mengalami keputihan dalam jumlah sedang dan sedikit, namun tanpa disertai gejala patologis seperti bau dan rasa gatal.

Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan, dapat disimpulkan bahwa pemberian jus nanas (*Ananas comosus*) sebagai intervensi nonfarmakologis selama tujuh hari memberikan dampak positif terhadap penurunan gejala keputihan pada remaja perempuan. Seluruh klien menunjukkan perbaikan kondisi keputihan yang ditandai dengan penurunan jumlah cairan, perubahan warna menjadi putih bening, hilangnya bau tidak sedap, serta tidak adanya keluhan gatal setelah intervensi. Penurunan keluhan keputihan pada seluruh klien menunjukkan bahwa jus nanas berpotensi membantu memperbaiki kondisi sekret vagina. Kandungan aktif dalam nanas, seperti bromelain, flavonoid, dan vitamin C, berperan dalam menghambat pertumbuhan mikroorganisme patogen, menurunkan inflamasi, serta meningkatkan sistem imun tubuh sehingga mendukung keseimbangan flora vagina. Dengan demikian, jus nanas dapat dipertimbangkan sebagai alternatif intervensi nonfarmakologis yang aman, mudah diterapkan, dan bermanfaat dalam membantu mengurangi keputihan pada remaja.

Saran

Tenaga kesehatan diharapkan dapat mengintegrasikan edukasi konsumsi jus nanas sebagai intervensi komplementer dalam pelayanan promotif dan preventif kesehatan reproduksi remaja. Disarankan agar remaja menerapkan konsumsi jus nanas sebagai upaya pendukung dalam mengurangi keputihan, disertai dengan perilaku kebersihan genital yang baik. Penelitian selanjutnya disarankan

menggunakan sampel yang lebih besar serta desain penelitian dengan kelompok kontrol untuk memperkuat bukti ilmiah.

Ucapan Terima Kasih

Peneliti mengucapkan terimakasih kepada semua pihak yang telah memberikan dukungan dalam pelaksanaan penelitian ini, khususnya kepada klien yang berpartisipasi serta kepada pembimbing klinik dan pembimbing akademik yang telah memberikan masukan yang berharga. Ucapan terima kasih juga disampaikan kepada Puskesmas Kedungmundu yang telah mengizinkan dan memfasilitasi pengambilan data untuk menyelesaikan penelitian ini.

Daftar Pustaka

- Annisa, A., Nurvinin, S., Arrozhi, M. Y., Abdullah, A., & Hashifah, K. (2024). Hubungan tingkat pengetahuan terhadap kejadian keputihan fisiologis dan patologis pada remaja. *Jurnal Kesehatan dan Pengelolaan Lingkungan*, 5(2), 62–66. <https://doi.org/10.12928/jkpl.v5i2.11093>
- Arifah, S. N., Wuriningsih, A. Y., & Distinarista, H. (2025). Dominan faktor yang memengaruhi kejadian keputihan (flour albus) pada remaja. *An-Najat: Jurnal Ilmu Farmasi dan Kesehatan*, 3(2), 202–219. <https://doi.org/10.59841/an-najat.v3i2.2450>
- Chen, X., Lu, Y., Chen, T., & Li, R. (2021). The female vaginal microbiome in health and bacterial vaginosis. *Frontiers in Cellular and Infection Microbiology*, 11, Artikel 631972. <https://doi.org/10.3389/fcimb.2021.631972>
- Coleman, J. S. (2025). Assessment of vaginal discharge. *BMJ Best Practice*. <https://bestpractice.bmj.com/topics/en-gb/510>
- Eduwan, J. (2022). Gambaran Pengetahuan Tentang Keputihan Pada Remaja Putri. *Jurnal Vokasi Keperawatan (JVK)*, 5(1), 71–77. <https://doi.org/10.33369/jvk.v5i1.22449>
- Fissore, A., Marengo, M., Santoro, V., Grillo, G., Oliaro-Bosso, S., Cravotto, G., Dal Piaz, F., & Adinolfi, S. (2023). Extraction and Characterization of Bromelain from Pineapple Core: A Strategy for Pineapple Waste Valorization. *Processes*, 11(7), 2064. <https://doi.org/10.3390/pr11072064>
- Leatemia, V., Asmin, E., & Resnawaldi, A. (2023). Personal hygiene remaja dalam pencegahan fluor albus patologis. *Molucca Medica*, 16(2), 119–127. <https://doi.org/10.30598/10.30598/molmed.2023.v16.i2.119>
- Lubis, R., Nabila, P., Nasution, N. I., Azzahra, L., Hasraful, Hasraful, & Andina, F. (2024). Evolusi remaja usia 17–19 tahun: Analisis pertumbuhan dan perkembangannya. *Jurnal Review Pendidikan dan Pengajaran*, 7(3), 7899–7908. <http://journal.universitaspahlawan.ac.id/index.php/jrpp>

- Maulidanita, R. (2025). Efektivitas pemberian jus nanas (*ananas comosus*) dalam mengurangi keputihan pada wanita usia subur di Dusun III Desa Helvetia. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 3(1), 42-47.
- Metri, D., & Hasan, A. (2025). Adolescent characteristics and the role of friends in behavioral efforts prevention of HIV/AIDS. *JKM (Jurnal Kebidanan Malahayati)*, 11(3), 269–274. <https://doi.org/10.33024/ejurnalmalahayati.ac.id/index.php/kebidanan>
- Mulyanti, S., Meisyenur, N., Budiawan, H., & Badrudin, U. (2025). Increase in the incidence of adolescent vaginal discharge with low knowledge, attitudes and behaviors of vaginal hygiene. *Jurnal Riset Kesehatan Poltekkes Depkes Bandung*, 17(2), 466–474. <https://doi.org/10.34011/juriskesbdg.v17i2.2893>
- Navarro, S., Abla, H., Delgado, B., Colmer-Hamood, J. A., Ventolini, G., & Hamood, A. N. (2023). Glycogen availability and pH variation in a medium simulating vaginal fluid influence the growth of vaginal *Lactobacillus* species and *Gardnerella vaginalis*. *BMC Microbiology*, 23, 186. <https://doi.org/10.1186/s12866-023-02916-8>
- Prommajak, T., Leksawasdi, N., & Sommano, S. R. (2021). Nutritionally enhanced probioticated whole pineapple juice. *Fermentation*, 7(3), Artikel 178. <https://doi.org/10.3390/fermentation7030178>
- Rahmadani, R. A., Wulansari, M., Ardiningtyas, L., Ati, E. P., & Atikah, S. (2023). Pengetahuan remaja mengenai intervensi non-farmakologis untuk mengatasi flour albus di SMA Negeri 2 Kota Bitung. *Jurnal Ners*, 7(1), 434–437. <https://doi.org/10.31004/jn.v7i1.13443>
- Rahmawanti, N., Hardianto, G., Fatmaningrum, W., & Andriyanti, A. (2025). Hubungan stres dengan kejadian keputihan pada mahasiswa kebidanan Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga tahun 2025. *JUKEJ : Jurnal Kesehatan Jompa*, 4(4), 1816–1823. <https://doi.org/10.57218/jkj.vol4.iss4.2084>
- Rofiqoh, L. (2023). Perbedaan keputihan sebelum dan sesudah diberikan jus nanas pada wanita usia subur di Desa Wringin Telu Kabupaten Jember (Skripsi, Universitas dr. Soebandi). Universitas dr. Soebandi Institutional Repository. <https://repo.uds.ac.id/id/eprint/1072/1/21104096%20Lailatul%20Rofiqoh.pdf>
- Salina., Arlina, A., & Khairat, N. U. (2025). Risk factors for vaginal discharge in adolescent girls. *Advances in Healthcare Research*, 3(1), 31-44. <https://doi.org/10.60079/ahr.v3i1.388>
- Sanlier, N., Irmak, E., & Ankarali, E. (2026). Potential health benefits of bromelain: A critical review of the current literature. *Frontiers in Nutrition*, 13. <https://doi.org/10.3389/fnut.2026.1744666>
- Sharma, A., Kumar, L., Malhotra, M., Singh, A. P., & Singh, A. P. (2024). *Ananas comosus* (Pineapple): A Comprehensive Review of Its Medicinal Properties, Phytochemical Composition, and Pharmacological Activities. *Journal of Drug Delivery and Therapeutics*, 14(5), 148-157. <https://doi.org/10.22270/jddt.v14i5.6557>
- Sim, M., Logan, S., & Goh, L. H. (2020). Vaginal discharge: evaluation and management in primary care. *Singapore medical journal*, 61(6), 297–301. <https://doi.org/10.11622/smedj.2020088>

- Thayib, N. S. A., Yusuf, Z. K., & Salawati, S. H. (2026). Relationship Between Vaginal Hygiene Behavior and Levels Stress with Leukorrhea Incidence on Young Women at School. *International Journal of Health, Economics, and Social Sciences (IJHESS)*, 8(1), 695~705. <https://doi.org/10.56338/ijhess.v8i1.10247>
- Varilla, C., Marcone, M., Paiva, L., & Baptista, J. (2021). Bromelain, a Group of Pineapple Proteolytic Complex Enzymes (*Ananas comosus*) and Their Possible Therapeutic and Clinical Effects. A Summary. *Foods* (Basel, Switzerland), 10(10), 2249. <https://doi.org/10.3390/foods10102249>
- World Health Organization. (2020). Reproductive health. <https://www.who.int/westernpacific/health-topics/reproductive-health>
- Yuliwati, N., Safitri, E. N., Aulia, N., Nurjanah, S., & Utami, S. M. (2024). Comparison of the Effectiveness of Administration of Nusantara Medicinal Plants on the Incident of Flour Albus for Teenage Women in 2024. *Jurnal Penelitian Pendidikan IPA*, 10(11). <https://doi.org/10.29303/jppipa.v10i11.8697>

**RESUME ASUHAN KEPERAWATAN PADA NN.M DENGAN
KEPUTIHAN (FLUOR ALBUS) DENGAN MASALAH KEPERAWATAN
GANGGUAN RASA NYAMAN DI PUSKESMAS KEDUNGUMUNDU
SEMARANG**

I. IDENTITAS KLIEN

Tanggal pengkajian : 9 Mei 2026
Nama : Nn. M
Tanggal lahir : 25 Februari 2008
Usia : 18 tahun
Pendidikan : SMP
Pekerjaan : Pelajar SMA
Alamat : Sendangguwo Selatan
No. HP : 08814182***

II. PENGKAJIAN KEPERAWATAN

Nn. M merupakan seorang pelajar SMA berusia 18 tahun yang saat ini duduk di bangku kelas XI. Selain menjalani aktivitas sekolah, Nn. M juga memiliki pekerjaan paruh waktu selepas sekolah sebagai penjaga gerai makanan di sebuah pusat perbelanjaan. Berdasarkan hasil pengkajian, Nn. M mengalami *menarche* (haid pertama) pada usia 11 tahun. Siklus menstruasi klien umumnya teratur setiap bulan. Keluhan utama yang dirasakan adalah keputihan yang disertai bau tidak sedap sehingga menyebabkan rasa tidak nyaman dalam beraktivitas sehari-hari. Klien mengatakan khawatir terhadap kondisi kesehatannya dan merasa malu jika orang lain mencium bau tidak sedap akibat keputihan yang dialaminya.

Nn. M mengatakan bahwa keputihan mulai muncul sekitar 4 bulan yang lalu. Keputihan yang dialami berwarna kekuningan dengan jumlah sedang. Tekstur keputihan yang dialami klien bervariasi, terkadang encer dan saat banyak aktivitas menjadi lebih kental. Jumlah keputihan yang keluar dirasakan dalam kategori sedang. Selain itu, keputihan yang dialami juga disertai bau tidak sedap dan rasa gatal pada area genitalia. Klien mengatakan bahwa rasa gatal semakin terasa setelah beraktivitas dari pagi hingga sore di sekolah.

Namun, tidak terdapat keluhan lain seperti nyeri saat buang air kecil, nyeri perut bagian bawah, rasa perih atau panas, maupun adanya luka, kemerahan, atau pembengkakan pada area genital.

Keluhan keputihan yang dialami membuat klien pernah memeriksakan diri ke fasilitas kesehatan. Dari hasil pemeriksaan sebelumnya, klien mendapatkan terapi berupa antibiotik. Setelah obat habis, keluhan keputihan tetap muncul dan berlangsung hingga saat ini. Klien juga mengatakan bahwa dokter menyarankan untuk melakukan skrining HPV DNA sebagai pemeriksaan lanjutan. Namun, dengan mempertimbangkan klien masih berstatus pelajar dan belum pernah melakukan hubungan seksual, pemeriksaan HPV DNA tidak dilakukan pada saat itu. Klien juga mengatakan tidak pernah menggunakan terapi nonfarmakologis seperti menggunakan daun sirih untuk mengurangi keputihan. Klien mengatakan jarang mendapat informasi kesehatan reproduksi terutama mengenai keputihan dan terapi nonfarmakologis yang dapat dilakukan.

Klien dalam kondisi umum yang baik. Pola kebutuhan dasar seperti nutrisi dan hidrasi terpenuhi dengan baik. Klien tidak mengalami gangguan pada pola makan dan asupan cairan. Pola eliminasi dalam batas normal. Dalam menjaga kebersihan area genital, klien mengatakan bahwa ia membersihkan area genital menggunakan air biasa setiap kali mandi dan setelah buang air kecil maupun buang air besar. Klien mengatakan tidak pernah menggunakan sabun khusus kewanita-an. Pemeriksaan *head to toe* dalam batas normal. Tanda vital dalam batas normal dengan tekanan darah 109/71 mmHg, nadi 103 kali/menit, frekuensi napas 22 kali/menit, dan suhu 36°C. Berat badan 62 kg, tinggi badan 156 cm, dan IMT 25,48 kg/m² (Obesitas I).

III. DIAGNOSA KEPERAWATAN

Berdasarkan uraian hasil pengkajian, diagnosis keperawatan yang terjadi pada Nn. M, yaitu :

1. Gangguan Rasa Nyaman b.d. Gejala penyakit d.d. keputihan terus menerus (4 bulan) dengan bau tidak sedap dan gatal (D. 0074)
2. Defisit Pengetahuan b.d. Kurang terpapar informasi mengenai keputihan dan penatalaksanaan nonfarmakologis yang dapat dilakukan (D. 0111)

IV. INTERVENSI KEPERAWATAN

1. Gangguan Rasa Nyaman b.d. Gejala penyakit d.d. keputihan terus menerus (4 bulan) dengan bau tidak sedap dan gatal (D. 0074)
 - a. Tujuan dan hasil

Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 7 hari, diharapkan status kenyamanan (L. 08064) klien meningkat dengan kriteria hasil :

 - 1) Keluhan tidak nyaman menurun ditandai dengan pernyataan subjektif klien bahwa gejala keputihan dan bau tidak sedap pada area genital berkurang.
 - 2) Gatal menurun ditandai dengan pernyataan subjektif klien bahwa intensitas gatal pada area genital berkurang.
 - b. Rencana intervensi

Perawatan Kenyamanan (I. 08245)

 - 1) Observasi
 - Identifikasi gejala yang tidak menyenangkan (mis: nyeri, gatal)
 - Identifikasi pemahaman tentang kondisi, situasi dan perasaannya
 - Identifikasi masalah emosional dan spiritual
 - 2) Terapeutik
 - Ciptakan lingkungan yang nyaman
 - Diskusikan mengenai situasi dan pilihan terapi/pengobatan yang diinginkan disesuaikan dengan *Evidence Based Practice* (EBP)
 - 3) Edukasi
 - Jelaskan mengenai kondisi dan pilihan terapi/pengobatan
2. Defisit Pengetahuan b.d. Kurang terpapar informasi mengenai keputihan dan penatalaksanaan nonfarmakologis yang dapat dilakukan (D. 0111)
 - a. Tujuan dan hasil

Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 1 x 30 menit, diharapkan tingkat pengetahuan (L. 12111) klien meningkat dengan kriteria hasil : Perilaku sesuai anjuran meningkat dibuktikan dengan pernyataan subjektif klien dan penurunan gejala keputihan seperti

jumlah cairan, konsistensi, warna keputihan dalam batas normal. Serta, keluhan gatal dan bau tidak sedap menurun.

b. Rencana intervensi

Edukasi Kesehatan (I. 12383)

1) Observasi

- Identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi

2) Terapeutik

- Sediakan materi dan media Pendidikan Kesehatan mengenai keputihan dan penatalaksanaan nonfarmakologis yang dapat dilakukan
- Jadwalkan Pendidikan Kesehatan sesuai kesepakatan
- Berikan kesempatan untuk bertanya

3) Edukasi

- Menjelaskan definisi keputihan, tanda dan gejala keputihan fisiologis, ciri keputihan yang tidak normal, faktor penyebab keputihan pada remaja, *perineal hygiene*, cara sehat untuk mencegah keputihan, dan cara mengatasi keputihan dengan nanas (metode nonfarmakologi)

V. IMPLEMENTASI KEPERAWATAN

Implementasi asuhan keperawatan pada Nn. M dilaksanakan selama tujuh hari mulai tanggal 20-26 Mei 2026 dengan berbasis *Evidence Based Practice (EBP)* yang sesuai masalah gangguan rasa nyaman pada klien yang mengalami keputihan terus menerus (4 bulan) dengan bau tidak sedap dan gatal. Intervensi diawali dengan mengidentifikasi gejala keputihan pada klien seperti jumlah cairan, warna, bau, gatal. Selain itu, dilakukan observasi mengenai pemahaman klien terkait dengan kondisinya dan keputihan secara umum serta masalah emosional yang mungkin dimiliki oleh klien.

Pelaksanaan intervensi secara terapeutik dengan melakukan diskusi mengenai kondisi klien dan pemilihan terapi yang disesuaikan dengan *Evidence Based Practice (EBP)*. Pada hal ini, terapi yang digunakan adalah pemberian jus nanas dengan cara pembuatan 100 gram nanas dan 100 ml air yang dihaluskan menggunakan blender tanpa tambahan gula atau madu,

dikonsumsi satu kali sehari. Selama intervensi, dilakukan monitoring harian untuk menilai kepatuhan konsumsi dengan klien diminta mengirimkan foto pada saat mengonsumsi jus nanas. Selain itu, perubahan gejala keputihan dievaluasi melalui lembar monitoring.

Selama pelaksanaan intervensi, klien juga diberikan edukasi mengenai keputihan dan penatalaksanaannya, yang meliputi definisi keputihan, ciri-ciri keputihan normal dan tidak normal, faktor penyebab, pentingnya *perineal hygiene*, serta cara pencegahan dan penanganan keputihan. Edukasi difokuskan pada pendekatan nonfarmakologi dengan pemanfaatan nanas sehingga klien mampu memiliki pemahaman komprehensif dan mampu menerapkan perilaku perawatan diri secara mandiri untuk mencegah kekambuhan keputihan.

VI. EVALUASI KEPERAWATAN

1. Gangguan Rasa Nyaman b.d. Gejala penyakit d.d. keputihan terus menerus (4 bulan) dengan bau tidak sedap dan gatal (D. 0074)

Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 7 hari, **masalah gangguan rasa nyaman teratasi sebagian** dibuktikan dengan kriteria hasil status kenyamanan pada klien mengalami perubahan yakni :

- a. Klien **masih mengeluh tidak nyaman** dengan keputihannya, namun **gejala keputihan pada klien mengalami perubahan**. Warna keputihan yang semula kuning menjadi bening. Klien mengatakan keluhan bau pada keputihan menghilang sejak intervensi hari ke-3.
- b. **Keluhan gatal teratasi**. Klien mengatakan bahwa keluhan gatal pada hari pertama menghilang setelah intervensi hari ke-2.

Tabel 1. Perkembangan gejala keputihan pada Nn. M selama 7 hari implementasi jus nanas

[illegible]

2. Defisit Pengetahuan b.d. Kurang terpapar informasi mengenai keputihan dan penatalaksanaan nonfarmakologis yang dapat dilakukan (D. 0111)

Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 1 x 30 menit, **masalah defisit pengetahuan teratasi** dibuktikan dengan kriteria hasil tingkat pengetahuan pada klien mengalami perubahan yakni : **klien melakukan perilaku sesuai anjuran.** Klien mengatakan bahwa ia sudah mencoba melakukan manajemen stres agar mengurangi keputihannya. Klien mengatakan bahwa ia mengalihkan stress dengan melakukan pekerjaan rumah dan mendengarkan musik sehingga pikirannya lebih rileks. Hal tersebut menurunkan jumlah cairan keputihan yang dialami klien pada hari ke-5 hingga hari ke-7.

**RESUME ASUHAN KEPERAWATAN PADA NN.Q DENGAN
KEPUTIHAN (FLUOR ALBUS) DENGAN MASALAH KEPERAWATAN
GANGGUAN RASA NYAMAN DI PUSKESMAS KEDUNGmundu
SEMARANG**

I. IDENTITAS KLIEN

Tanggal pengkajian : 21 Mei 2026
Nama : Nn. Q
Usia : 17 tahun
Tanggal lahir : 29 Oktober 2008
Pendidikan : SMA
Pekerjaan : Mahasiswa
Alamat : Kedungmundu
No. HP : 085393958***

II. PENGKAJIAN KEPERAWATAN

Nn. Q merupakan seorang mahasiswi semester 2 di sebuah perguruan tinggi swasta dengan aktivitas akademik dan kegiatan kampus yang cukup padat. Berdasarkan hasil pengkajian, klien pertama kali mengalami menstruasi (*menarche*) pada usia 15 tahun saat duduk di kelas 2 SMA, dan sejak setelah haid pertama hingga saat ini, klien mengalami keputihan secara terus-menerus ($\pm$ 2 tahun). Keputihan tersebut hanya berhenti ketika menstruasi.

Klien menggambarkan warna keputihan yang keluar umumnya bening, namun terkadang tampak putih dan menggumpal. Teksturnya bervariasi, kadang encer dan kadang menggumpal. Jumlah keputihan yang keluar relatif sedikit, tetapi selalu ada setiap hari sehingga membuat klien merasa kurang nyaman. Klien mengungkapkan bahwa keputihan cenderung meningkat menjelang menstruasi atau saat kelelahan. Selain itu, klien juga mengeluhkan adanya bau yang tidak sedap dari keputihan tersebut. Namun, klien tidak merasakan gejala penyerta lain seperti gatal pada areaewanitaan, perih atau panas, nyeri saat buang air kecil, nyeri perut bagian bawah, serta tidak pernah mengalami luka, kemerahan, maupun pembengkakan pada area genital.

Berdasarkan riwayat menstruasi, klien menyebutkan bahwa siklus haidnya tidak teratur. Terkadang dalam satu bulan klien dapat mengalami menstruasi

sebanyak dua kali, sedangkan pada bulan berikutnya justru tidak mengalami menstruasi sama sekali. Klien mengungkapkan bahwa ia belum pernah melakukan pemeriksaan khusus terkait keluhan keputihan yang dialaminya.

Klien dalam kondisi umum yang baik. Pola kebutuhan dasar seperti nutrisi dan hidrasi terpenuhi dengan baik. Klien mengatakan pola makan terkadang tidak rutin karena kesibukan di kampus namun asupan cairan tetap dalam batas normal. Pola eliminasi dalam batas normal. Klien juga menyampaikan bahwa selama ini ia hanya membersihkan area kewanitaannya menggunakan air bersih dan terkadang menggunakan sabun mandi biasa. Klien mengatakan belum pernah menggunakan sabun khusus area kewanitaannya. Tanda vital dalam batas normal dengan tekanan darah 128/78 mmHg, nadi 83 kali/menit, frekuensi napas 22 kali/menit, dan suhu 36,3°C. Berat badan 50 kg, tinggi badan 151 cm, dan IMT 21,93 kg/m² (Berat badan normal).

III. DIAGNOSA KEPERAWATAN

Berdasarkan uraian hasil pengkajian, diagnosis keperawatan yang terjadi pada Nn. Q, yaitu :

1. Gangguan Rasa Nyaman b.d. Gejala penyakit d.d. keputihan terus menerus dengan bau tidak sedap (D. 0074)
2. Defisit Pengetahuan b.d. Kurang terpapar informasi mengenai keputihan dan penatalaksanaan nonfarmakologis yang dapat dilakukan (D. 0111)

IV. INTERVENSI KEPERAWATAN

1. Gangguan Rasa Nyaman b.d. Gejala penyakit d.d. keputihan terus menerus dengan bau tidak sedap (D. 0074)
 - a. Tujuan dan hasil

Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 7 hari, diharapkan status kenyamanan (L. 08064) klien meningkat dengan kriteria hasil : Keluhan tidak nyaman menurun ditandai dengan pernyataan subjektif klien bahwa gejala keputihan dan bau tidak sedap pada area genital berkurang.
 - b. Rencana intervensi

Perawatan Kenyamanan (I. 08245)

 - 1) Observasi

- Identifikasi gejala yang tidak menyenangkan (mis: nyeri, gatal)
- Identifikasi pemahaman tentang kondisi, situasi dan perasaannya
- Identifikasi masalah emosional dan spiritual

2) Terapeutik

- Ciptakan lingkungan yang nyaman
- Diskusikan mengenai situasi dan pilihan terapi/pengobatan yang diinginkan disesuaikan dengan *Evidence Based Practice* (EBP)

3) Edukasi

- Jelaskan mengenai kondisi dan pilihan terapi/pengobatan

2. Defisit Pengetahuan b.d. Kurang terpapar informasi mengenai keputihan dan penatalaksanaan nonfarmakologis yang dapat dilakukan (D. 0111)

a. Tujuan dan hasil

Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 1 x 30 menit, diharapkan tingkat pengetahuan (L. 12111) klien meningkat dengan kriteria hasil : Perilaku sesuai anjuran meningkat dibuktikan dengan pernyataan subjektif klien dan penurunan gejala keputihan seperti jumlah cairan, konsistensi, warna keputihan dalam batas normal. Serta, keluhan bau tidak sedap menurun.

b. Rencana intervensi

Edukasi Kesehatan (I. 12383)

1) Observasi

- Identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi

2) Terapeutik

- Sediakan materi dan media Pendidikan Kesehatan mengenai keputihan dan penatalaksanaan nonfarmakologis yang dapat dilakukan
- Jadwalkan Pendidikan Kesehatan sesuai kesepakatan
- Berikan kesempatan untuk bertanya

3) Edukasi

- Menjelaskan definisi keputihan, tanda dan gejala keputihan

fisiologis, ciri keputihan yang tidak normal, faktor penyebab keputihan pada remaja, *perineal hygiene*, cara sehat untuk mencegah keputihan, dan cara mengatasi keputihan dengan nanas (metode nonfarmakologi)

V. IMPLEMENTASI KEPERAWATAN

Pelaksanaan implementasi asuhan keperawatan pada Nn. Q dilaksanakan selama tujuh hari mulai tanggal 21-27 Mei 2026 dengan *berbasis Evidence Based Practice* (EBP) sesuai masalah klien yakni gangguan rasa nyaman akibat keputihan terus menerus (sejak haid pertama hingga saat ini) dengan bau tidak sedap. Pada tahap awal dilakukan identifikasi gejala keputihan seperti jumlah cairan, warna, bau, gatal. Serta dilakukan observasi mengenai pemahaman klien terkait dengan kondisi keputihan yang dialami dan pengetahuan yang dimiliki klien mengenai keputihan secara umum.

Pada tahap pelaksanaan secara terapeutik dengan melakukan diskusi mengenai kondisi dan pemilihan terapi yang sesuai dengan *Evidence Based Practice* (EBP) yakni dengan jus nanas. Cara pembuatannya dengan 100 gram nanas dan 100 ml air yang dihaluskan menggunakan blender tanpa tambahan gula atau madu, dikonsumsi satu kali sehari. Monitoring harian dilakukan selama intervensi dengan meminta klien mengirimkan foto pada saat mengonsumsi jus nanas dan pencatatan perubahan gejala keputihan melalui lembar monitoring.

Selain itu, klien diberikan edukasi mengenai keputihan dan penatalaksanaannya, yang meliputi definisi keputihan, ciri-ciri keputihan normal dan tidak normal, faktor penyebab, pentingnya *perineal hygiene*, serta cara pencegahan dan penanganan keputihan. Edukasi difokuskan pada pendekatan nonfarmakologi dengan pemanfaatan nanas sehingga klien mampu memiliki pemahaman komprehensif dan mampu menerapkan perilaku perawatan diri secara mandiri untuk mencegah kekambuhan keputihan.

VI. EVALUASI KEPERAWATAN

1. Gangguan Rasa Nyaman b.d. Gejala penyakit d.d. keputihan terus menerus dengan bau tidak sedap dan gatal (D. 0074)

Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 7 hari, **masalah**

gangguan rasa nyaman teratasi dibuktikan dengan kriteria hasil status kenyamanan meningkat pada klien yakni :

- a. Klien **tampak lebih nyaman** dan **gejala keputihan pada klien teratasi**. Warna keputihan yang semula putih keruh menjadi bening pada hari ke-3 dan hari ke-4 kemudian menghilang pada hari ke-6. Keluhan bau pada keputihan menghilang sejak intervensi hari ke-3. Pada hari ke-6 hingga hari ke-7, klien mengatakan bahwa tidak mengalami keputihan.

Tabel 2. Perkembangan gejala keputihan pada Nn. Q selama 7 hari implementasi jus nanas

Indikator Evaluasi	Hari 1	Hari 2	Hari 3	Hari 4	Hari 5	Hari 6	Hari 7
Jumlah Cairan	Sedang	Sedang	Sedikit	Sedikit	Sedikit	Tidak ada	Tidak ada
Warna	Putih Keruh	Putih Keruh	Bening	Bening	Bening	Tidak ada	Tidak ada
Bau	Ya	Ya	Tidak	Tidak	Tidak	Tidak	Tidak
Gatal	Tidak	Tidak	Tidak	Tidak	Tidak	Tidak	Tidak
Efek samping lain	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada

2. Defisit Pengetahuan b.d. Kurang terpapar informasi mengenai keputihan dan penatalaksanaan nonfarmakologis yang dapat dilakukan (D. 0111)

Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 1 x 30 menit, **masalah defisit pengetahuan teratasi** dibuktikan dengan kriteria hasil tingkat pengetahuan pada klien mengalami perubahan yakni : **klien melakukan perilaku sesuai anjuran**. Klien mengatakan bahwa ia sudah melakukan *perineal hygiene*, rajin mengganti celana dalam, memperbaiki pola makan, dan mengelola stres agar mengurangi keputihannya.

**RESUME ASUHAN KEPERAWATAN PADA NN. V DENGAN
KEPUTIHAN (FLUOR ALBUS) DENGAN MASALAH KEPERAWATAN
GANGGUAN RASA NYAMAN DI PUSKESMAS KEDUNGUMUNDU
SEMARANG**

I. IDENTITAS KLIEN

Tanggal pengkajian : 12 Mei 2026
Nama : Nn. V
Usia : 19 tahun
Tanggal lahir : 9 Februari 2007
Pendidikan : SMA
Pekerjaan : Mahasiswa
Alamat : Gemah Sari
No. HP : 088973715***

II. PENGKAJIAN KEPERAWATAN

Nn. V merupakan seorang mahasiswi semester 4 di sebuah perguruan tinggi swasta. Berdasarkan hasil pengkajian, klien pertama kali mengalami menstruasi (*menarche*) pada usia 14 tahun saat duduk di kelas 2 SMP. Siklus menstruasinya berlangsung normal, namun sejak duduk di kelas 3 SMA ia mulai mengalami keluhan keputihan yang terus menerus hingga saat ini ($\pm$ 3 tahun). Keluhan utama yang dirasakan Nn. V adalah keputihan yang keluar setiap hari dengan karakteristik berwarna bening dengan tekstur encer, tetapi terkadang menjadi lebih kental ketika sedang banyak melakukan aktivitas. Jumlah keputihan yang keluar cukup banyak sehingga sering membuatnya merasa tidak nyaman saat beraktivitas sehari-hari. Selain itu, keputihan terkadang disertai bau yang kurang sedap, terutama ketika ia sedang banyak beraktivitas, merasa lelah, atau mengalami stres akibat tugas perkuliahan.

Nn. V juga mengeluhkan adanya rasa gatal pada areaewanitaan karena keputihan. Namun, ia tidak mengeluhkan gejala lain seperti nyeri saat buang air kecil, rasa panas pada area genital, nyeri perut bagian bawah, maupun adanya luka, kemerahan, dan pembengkakan di sekitar organ reproduksi. Sejak keluhan muncul, Nn. V pernah berupaya mengatasi keputihannya dengan

menggunakan sabun atau cairan antiseptik khusus kewanitaan. Ia juga pernah memeriksakan keluhan tersebut ke fasilitas kesehatan. Namun, meskipun telah melakukan berbagai upaya, keluhan keputihan masih terus berlanjut hingga saat ini. Saat ini ia sudah tidak lagi menggunakan cairan antiseptik karena persediaannya habis dan hanya membersihkan area kewanitaan menggunakan air bersih saat mandi maupun setelah buang air.

Klien dalam kondisi umum yang baik. Pada pengkajian pola kebutuhan dasar, didapatkan data bahwa Nn. V jarang mengonsumsi buah dan sayuran dalam menu hariannya. Ia lebih sering mengonsumsi makanan praktis karena kesibukan sebagai mahasiswa. Klien tidak mengalami gangguan pada pola makan dan asupan cairan. Pola eliminasi dalam batas normal. Pemeriksaan head to toe dalam batas normal. Tanda vital dalam batas normal dengan tekanan darah 104/69 mmHg, nadi 109 kali/menit, frekuensi napas 20 kali/menit, dan suhu 36,5°C. Berat badan 47 kg, tinggi badan 151 cm, dan IMT 20,61 kg/m² (Berat badan normal).

III. DIAGNOSA KEPERAWATAN

Berdasarkan uraian hasil pengkajian, diagnosis keperawatan yang terjadi pada Nn. V, yaitu :

1. Gangguan Rasa Nyaman b.d. Gejala penyakit d.d. keputihan terus menerus dengan bau tidak sedap dan gatal (D. 0074)
2. Defisit Pengetahuan b.d. Kurang terpapar informasi mengenai keputihan dan penatalaksanaan nonfarmakologis yang dapat dilakukan (D. 0111)

IV. INTERVENSI KEPERAWATAN

1. Gangguan Rasa Nyaman b.d. Gejala penyakit d.d. keputihan terus menerus dengan bau tidak sedap dan gatal (D. 0074)

- a. Tujuan dan hasil

Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 7 hari, diharapkan status kenyamanan (L. 08064) klien meningkat dengan kriteria hasil :

- 1) Keluhan tidak nyaman menurun ditandai dengan pernyataan subjektif klien bahwa gejala keputihan dan bau tidak sedap pada area genital berkurang.
- 2) Gatal menurun ditandai dengan pernyataan subjektif klien bahwa

intensitas gatal pada area genital berkurang.

b. Rencana intervensi

Perawatan Kenyamanan (I. 08245)

1) Observasi

- Identifikasi gejala yang tidak menyenangkan (mis: nyeri, gatal)
- Identifikasi pemahaman tentang kondisi, situasi dan perasaannya
- Identifikasi masalah emosional dan spiritual

2) Terapeutik

- Ciptakan lingkungan yang nyaman
- Diskusikan mengenai situasi dan pilihan terapi/pengobatan yang diinginkan disesuaikan dengan *Evidence Based Practice* (EBP)

3) Edukasi

- Jelaskan mengenai kondisi dan pilihan terapi/pengobatan

2. Defisit Pengetahuan b.d. Kurang terpapar informasi mengenai keputihan dan penatalaksanaan nonfarmakologis yang dapat dilakukan (D. 0111)

a. Tujuan dan hasil

Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 1 x 30 menit, diharapkan tingkat pengetahuan (L. 12111) klien meningkat dengan kriteria hasil : Perilaku sesuai anjuran meningkat dibuktikan dengan pernyataan subjektif klien dan penurunan gejala keputihan seperti jumlah cairan, konsistensi, warna keputihan dalam batas normal. Serta, keluhan gatal dan bau tidak sedap menurun.

b. Rencana intervensi

Edukasi Kesehatan (I. 12383)

1) Observasi

- Identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi

2) Terapeutik

- Sediakan materi dan media Pendidikan Kesehatan mengenai keputihan dan penatalaksanaan nonfarmakologis yang dapat dilakukan

- Jadwalkan Pendidikan Kesehatan sesuai kesepakatan
- Berikan kesempatan untuk bertanya

3) Edukasi

- Menjelaskan definisi keputihan, tanda dan gejala keputihan fisiologis, ciri keputihan yang tidak normal, faktor penyebab keputihan pada remaja, *perineal hygiene*, cara sehat untuk mencegah keputihan, dan cara mengatasi keputihan dengan nanas (metode nonfarmakologi)

V. IMPLEMENTASI KEPERAWATAN

Implementasi tindakan keperawatan pada Nn. V dilaksanakan selama tujuh hari mulai tanggal 20-26 Mei 2026 dengan mengacu pada *Evidence Based Practice (EBP)* yang sesuai. Klien memiliki masalah gangguan rasa nyaman akibat keputihan terus menerus (sejak kelas 3 SMA hingga saat ini) dengan keluhan bau tidak sedap dan gatal. Identifikasi gejala keputihan seperti jumlah cairan, warna, bau, gatal dilakukan pada tahap awal intervensi. Kemudian dilakukan identifikasi mengenai pemahaman klien terkait dengan kondisinya dan keputihan secara umum.

Pelaksanaan intervensi dilakukan dengan diskusi dan pemilihan terapi yang disesuaikan dengan kondisi klien dan *Evidence Based Practice (EBP)*. Jus nanas dipilih sebagai terapi nonfarmakologi yang diberikan pada klien untuk mengurangi gejala keputihan. Jus nanas dibuat dengan 100 gram nanas dan 100 ml air yang dihaluskan menggunakan blender tanpa tambahan gula atau madu, dikonsumsi satu kali sehari. Selama intervensi, dilakukan monitoring harian untuk menilai kepatuhan konsumsi dengan klien diminta mengirimkan foto pada saat mengonsumsi jus nanas. Selain itu, perubahan gejala keputihan dievaluasi melalui lembar monitoring.

Selama pelaksanaan intervensi, klien juga diberikan edukasi mengenai keputihan dan penatalaksanaannya, yang meliputi definisi keputihan, ciri-ciri keputihan normal dan tidak normal, faktor penyebab, pentingnya *perineal hygiene*, serta cara pencegahan dan penanganan keputihan. Edukasi difokuskan pada pendekatan nonfarmakologi dengan pemanfaatan nanas sehingga klien mampu memiliki pemahaman komprehensif dan mampu

menerapkan perilaku perawatan diri secara mandiri untuk mencegah kekambuhan keputihan.

VI. EVALUASI KEPERAWATAN

1. Gangguan Rasa Nyaman b.d. Gejala penyakit d.d. keputihan terus menerus dengan bau tidak sedap dan gatal (D. 0074)

Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 7 hari, **masalah gangguan rasa nyaman teratasi sebagian** dibuktikan dengan kriteria hasil status kenyamanan pada klien mengalami perubahan yakni :

- a. Klien **tampak lebih nyaman** dengan keputihannya, **namun gejala keputihan pada klien teratasi sebagian (mengalami perubahan)**. Warna keputihan yang semula putih keruh menjadi bening pada intervensi hari ke-2. Klien mengatakan keluhan bau pada keputihan menghilang sejak intervensi hari ke-2.
- b. **Keluhan gatal teratasi**. Klien mengatakan bahwa keluhan gatal pada hari pertama menghilang setelah intervensi hari ke-2.

Tabel 3. Perkembangan gejala keputihan pada Nn. V selama 7 hari implementasi jus nanas

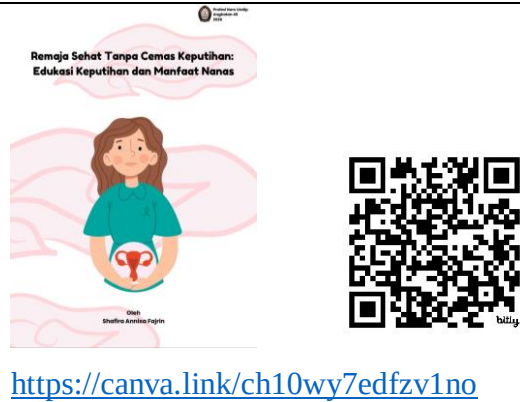
Indikator Evaluasi	Hari 1	Hari 2	Hari 3	Hari 4	Hari 5	Hari 6	Hari 7
Jumlah Cairan	Sedang	Sedang	Sedang	Sedikit	Sedikit	Sedikit	Sedikit
Warna	Putih keruh	Bening	Bening	Bening	Bening	Bening	Bening
Bau	Ya	Tidak	Tidak	Tidak	Tidak	Tidak	Tidak
Gatal	Ya	Tidak	Tidak	Tidak	Tidak	Tidak	Tidak
Efek samping lain	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada

3. Defisit Pengetahuan b.d. Kurang terpapar informasi mengenai keputihan dan penatalaksanaan nonfarmakologis yang dapat dilakukan (D. 0111)

Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 1 x 30 menit, **masalah defisit pengetahuan teratasi** dibuktikan dengan kriteria hasil tingkat pengetahuan pada klien mengalami perubahan yakni : **klien melakukan perilaku sesuai anjuran**. Klien mengatakan bahwa ia sudah melakukan *perineal hygiene*, memperbaiki nutrisi yang dikonsumsi dengan mengonsumsi sayur, serta mengelola stres agar mengurangi keputihannya.

LAMPIRAN

Booklet Edukasi



Dokumentasi Intervensi

1. Nn. M



2. Nn. Q



3. Nn. V



LEMBAR MONITORING NN. M

Indikator Evaluasi	Hari 1	Hari 2	Hari 3	Hari 4	Hari 5	Hari 6	Hari 7
Jumlah Cairan	Banyak	Banyak	Banyak	Banyak	Banyak	Banyak	Banyak
	Sedang	Sedang	Sedang	Sedang	Sedang	Sedang	Sedang
	Sedikit	Sedikit	Sedikit	Sedikit	Sedikit	Sedikit	Sedikit
	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada
Warna	Kuning	Kuning	Kuning	Kuning	Kuning	Kuning	Kuning
	Putih Keruh	Putih Keruh	Putih Keruh	Putih Keruh	Putih Keruh	Putih Keruh	Putih Keruh
	Bening	Bening	Bening	Bening	Bening	Bening	Bening
	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada
Bau	Ya / Tidak	Ya / Tidak	Ya / Tidak	Ya / Tidak	Ya / Tidak	Ya / Tidak	Ya / Tidak
Gatal	Ya / Tidak	Ya / Tidak	Ya / Tidak	Ya / Tidak	Ya / Tidak	Ya / Tidak	Ya / Tidak
Efek samping	-	Keputihan semakin banyak	-	-	-	-	-

LEMBAR MONITORING NN. Q

Indikator Evaluasi	Hari 1	Hari 2	Hari 3	Hari 4	Hari 5	Hari 6	Hari 7
Jumlah Cairan	Banyak	Banyak	Banyak	Banyak	Banyak	Banyak	Banyak
	☐ Sedang	☐ Sedang	☐ Sedang	☐ Sedang	☐ Sedang	☐ Sedang	☐ Sedang
	☐ Sedikit	☐ Sedikit	☐ Sedikit	☐ Sedikit	☐ Sedikit	☐ Sedikit	☐ Sedikit
	☐ Tidak ada	☐ Tidak ada	☐ Tidak ada	☐ Tidak ada	☐ Tidak ada	☐ Tidak ada	☐ Tidak ada
Warna	Kuning	Kuning	Kuning	Kuning	Kuning	Kuning	Kuning
	☐ Putih Keruh	☐ Putih Keruh	☐ Putih Keruh	☐ Putih Keruh	☐ Putih Keruh	☐ Putih Keruh	☐ Putih Keruh
	☐ Bening	☐ Bening	☐ Bening	☐ Bening	☐ Bening	☐ Bening	☐ Bening
	☐ Tidak ada	☐ Tidak ada	☐ Tidak ada	☐ Tidak ada	☐ Tidak ada	☐ Tidak ada	☐ Tidak ada
Bau	☐ Ya / ☐ Tidak	☐ Ya / ☐ Tidak	☐ Ya / ☐ Tidak	☐ Ya / ☐ Tidak	☐ Ya / ☐ Tidak	☐ Ya / ☐ Tidak	☐ Ya / ☐ Tidak
Gatal	☐ Ya / ☐ Tidak	☐ Ya / ☐ Tidak	☐ Ya / ☐ Tidak	☐ Ya / ☐ Tidak	☐ Ya / ☐ Tidak	☐ Ya / ☐ Tidak	☐ Ya / ☐ Tidak
Efek samping	-	-	-	-	-	-	-

LEMBAR MONITORING NN. V

Indikator Evaluasi	Hari 1	Hari 2	Hari 3	Hari 4	Hari 5	Hari 6	Hari 7
Jumlah Cairan	Banyak	Banyak	Banyak	Banyak	Banyak	Banyak	Banyak
	☒ Sedang	☒ Sedang	☒ Sedang	☐ Sedang	☐ Sedang	☐ Sedang	☐ Sedang
	☐ Sedikit	☐ Sedikit	☐ Sedikit	☒ Sedikit	☒ Sedikit	☒ Sedikit	☒ Sedikit
	☐ Tidak ada	☐ Tidak ada	☐ Tidak ada	☐ Tidak ada	☐ Tidak ada	☐ Tidak ada	☐ Tidak ada
Warna	Kuning	Kuning	Kuning	Kuning	Kuning	Kuning	Kuning
	☒ Putih Keruh	☐ Putih Keruh	☐ Putih Keruh	☐ Putih Keruh	☐ Putih Keruh	☐ Putih Keruh	☐ Putih Keruh
	☐ Bening	☒ Bening	☒ Bening	☒ Bening	☒ Bening	☒ Bening	☒ Bening
	☐ Tidak ada	☐ Tidak ada	☐ Tidak ada	☐ Tidak ada	☐ Tidak ada	☐ Tidak ada	☐ Tidak ada
Bau	☒ Ya / ☐ Tidak	Ya / ☒ Tidak	Ya / ☒ Tidak	Ya / ☒ Tidak	Ya / ☒ Tidak	Ya / ☒ Tidak	Ya / ☒ Tidak
Gatal	☒ Ya / ☐ Tidak	Ya / ☒ Tidak	Ya / ☒ Tidak	Ya / ☒ Tidak	Ya / ☒ Tidak	Ya / ☒ Tidak	Ya / ☒ Tidak
Efek samping	-	-	-	-	-	-	-

LEMBAR KONSULTASI

Nama : Shafira Annisa Fajrin
NIM : 22020125210083
Judul KIAN : Pemberian Jus Nanas (*Ananas Comosus*) Sebagai Intervensi Non Farmakologis Dalam Mengurangi Gejala Keputihan Pada Remaja
Tempat Praktik : Puskesmas Kedungmundu

No	Hari/Tanggal	Materi Konsultasi
1.	Rabu, 29 April 2026	Penyamaan persepsi dengan pembimbing akademik
2.	Kamis, 30 April 2026	Konsultasi kasus yang ditemukan di puskesmas
3.	Senin, 11 Mei 2026	Konsultasi hasil pengkajian dan rencana intervensi
4.	Senin, 18 Mei 2026	Konsultasi online mengenai rencana intervensi sesuai EBP
5.	Jum'at, 20 Mei 2026	Konsultasi online mengenai judul artikel
6.	Jum'at, 5 Juni 2026	Konsultasi manuskrip KIAN
7.	Selasa, 9 Juni 2026	Konsultasi manuskrip KIAN dan resume askep

Mengetahui,

Pembimbing Akademik,



Innez Karunia Mustikarani, S.Kep., Ns., M.Kep.
NIP. 198902252024062001