

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Menstruasi

2.1.1 Definisi Menstruasi

Haid (Menstruasi) adalah perdarahan secara periodik dan siklik dari uterus, disertai pelepasan (deskuamasi) endometrium. Panjang siklus Menstruasi ialah jarak antara tanggal mulainya Menstruasi yang lalu dan mulainya Menstruasi berikutnya. Hari mulainya perdarahan dinamakan hari pertama siklus. Panjang siklus Menstruasi yang normal atau dianggap sebagai siklus Menstruasi yang klasik ialah 28 hari, tetapi variasinya cukup luas, bukan saja antara beberapa wanita tetapi juga pada wanita yang sama. Juga pada kakak beradik bahkan saudara kembar, siklus Menstruasi tidak terlalu sama. panjang siklus yang biasa dijumpai ialah 25 – 32 hari. Lama Menstruasi biasanya antara 3 – 5 hari, ada yang 1 – 2 hari diikuti darah sedikit-sedikit kemudian, ada yang sampai 7 – 8 hari. Pada setiap wanita biasanya lama Menstruasi itu tetap. Jumlah darah yang keluar rata-rata \pm 16 cc. Pada wanita yang lebih tua biasanya darah yang keluar lebih banyak. Jumlah darah Menstruasi yang lebih dari 80 cc di anggap patologik (Wiknjosastro, 2010).

Siklus menstruasi terjadi karena suatu interaksi yang kompleks antara hipotalamus, hipofisis, dan ovarium. Proses ini memerlukan komunikasi nyata antara terget yang terlibat yang diregulasi oleh fluktuasi hormon utama reproduksi, yaitu : FSH (*Follicle Stimulating Hormon*), LH (*Luteinizing Hormon*),

estradiol, dan progesteron. Siklus haid (menstruasi) ini terbagi menjadi dua fase utama, yaitu fase folikuler dan fase luteal. Fase folikuler berawal pada hari pertama terjadinya haid, ditandai dengan tingginya kadar FSH dan rendahnya LH, estradiol, dan progesteron. Peningkatan FSH adalah untuk menstimulasi perkembangan folikel dan proliferasi endometrium. Seiring berlangsungnya proses maturasi folikel pada fase folikuler akhir, kadar estradiol meningkat tajam sehingga memicu sekresi LH. LH ini menginduksi proses ovulasi dimana terjadinya sekitar 14 hari sebelum menstruasi berikutnya. Fase luteal siklus haid ini ditandai dengan terbentuknya korpus luteum dibawah stimulasi LH, sebagai hasil leutinisasi sel-sel folikel yang pecah saat ovulasi. Korpus luteum ini menghasilkan progesteron (dalam jumlah besar) dan estradiol (dalam jumlah moderat). Pada permulaan fase ini terjadinya penurunan estradiol, kemudian estradiol meningkat lagi seiring peningkatan progesteron pada pertengahan fase luteal. Selanjutnya LH dan FSH menurun sebagaimana permulaan fase folikuler. Jika tidak terjadi fertilisasi, maka korpus luteum mengalami degenerasi, progesteron dan estradiol menurun menyebabkan peluruhan endometrium yang dikenal sebagai menstruasi (Suparman & Ivan, 2012).

2.1.2 Tanda Gejala Awal Menstruasi

Tanda dan gejala awal menstruasi setiap wanita berbeda-beda, yakni kram atau perut atau panggul, nyeri punggung bawah, rasa nyeri dan tegang pada payudara, nafsu makan meningkat atau berkurang, perubahan suasana hati dan mudah tersinggung atau emosional, serta sakit kepala dan mudah kelelahan (NICHD, 2013)

2.1.3 Faktor yang mempengaruhi menstruasi

1. Faktor enzim

Dalam fase proliferasi estrogen mempengaruhi tersimpannya enzim-enzim hidrolitik dalam endometrium, serta menstimulasi pembentukan glikogen dan asam-asam mukopolisakarida. Zat tersebut ikut berperan dalam pembangunan endometrium, khususnya dengan pembentukan stroma di bagian bawahnya.

2. Faktor vaskuler

Mulai fase proliferasi terjadi pembentukan sistem vaskularisasi dalam lapisan fungsional endometrium. Pada pertumbuhan endometrium ikut tumbuh pula arteri-arteri dan vena-vena. Regresi endometrium menimbulkan stasis dalam vena, saluran-saluran yang menghubungkan dengan arteri yang berakhir dengan terjadinya nekrosis, dan perdarahan dengan pembentukan hematoma baik dari arteri maupun dari vena.

3. Faktor prostaglandin

Prostaglandin terlepas dari endometrium akan menyebabkan berkontraksinya miometrium sebagai suatu faktor untuk membatasi perdarahan pada haid (Wiknjosastro, 2010).

2.2 Pembalut Wanita

2.2.1 Definisi pembalut

Pembalut wanita adalah sebuah perangkat yang digunakan oleh wanita di saat menstruasi, ini berfungsi untuk menyerap darah dari vagina supaya tidak meleleh ke mana-mana. Selain saat menstruasi, perangkat ini juga digunakan

setelah pembedahan vagina, setelah melahirkan, sesudah aborsi, maupun situasi lainnyayang membutuhkan pembalut ini untuk menyerap setiap cairan yang berupa pendarahan pada vagina (Varney, 2007).

2.2.2 Penggunaan Pembalut

Pada saat menstruasi, pembuluh darah dalam rahim sangat mudah terinfeksi, oleh karena itu kebersihan alat kelamin harus lebih dijaga karena mudah masuk dan dapat menimbulkan penyakit pada saluran reproduksi. Pilihlah pembalut yang bersih, tidak berwarna, tidak mengandung farfum, dan daya serap tinggi, sehingga tetap merasa nyaman selama menggunakannya. Sebaiknya pilih pembalut yang tidak mengandung gel, sebab gel dalam pembalut kebanyakan dapat menyebabkan iritasi dan menyebabkan timbulnya rasa gatal (Varney, 2007).

Pembalut selama menstruasi harus diganti secara teratur 4-5 kali atau setiap setelah mandi, buang air kecil, dan buang air besar.apabila dipermukaan pembalut telah ada gumpalan darah, segera ganti pembalut. Alasannya karena gumpalan darah yang terdapat di permukaan pembalut tersebut merupakan tempat yang sangat baik untuk perkembangan jamur. Jika menggunakan pembalut sekali pakai sebaiknya dibersihkan dulu sebelum dibungkus lalu dibuang ke tempat sampah. Untuk pembalut lainnya sebaiknya direndam memkai sabun di tempat tertutup sebelum dicuci (Varney, 2007).

Kesalahan yang sering dilakukan saat pemakaian pembalut: membuka dan memasang pembalut tanpa mencuci tangan terlebih dahulu, penyimpanan pembalut ditempat lembab seperti kamar mandi, menggunakan pembalut yang telah kadaluasa, pemilihan pembalut tanpa mempertimbannngkan kualitas pembalut,

memakai pembalut yang mengandung bahan penghilang bau, serta pemakaian pembalut yang terlalu lama (Pujiastuti, 2003).

2.2.3 Bahan-bahan pembuatan pembalut

1. Vclass
 - 1) Polyolefin film
 - 2) Pulp (45.62%)
 - 3) Polyolefin paper
 - 4) Silicone paper
 - 5) Adhesive
2. Softex Comform Slim
 - 1) Non wovem 7.96%
 - 2) Tissue napkin 6.65%
 - 3) Silicone paper 7.97%
 - 4) PE film 12.12%
 - 5) Adhesive 5.03%
 - 6) Core adsorbent 60.27%
3. Softex Light Airy
 - 1) Non wovem
 - 2) PE film
 - 3) Core absorbent 49.08%
 - 4) Silicone paper
 - 5) Adhesive
 - 6) Resealable tape

4. Charm Exter Day

- 1) Pulp
- 2) Non wovwm fabric
- 3) Polyet ylene film
- 4) Tissue
- 5) Hotmelt adhesive
- 6) Paper

5. Charm Body Fit

- 1) Pilp
- 2) Non wovwm fabric
- 3) Film
- 4) Paper tissue
- 5) Paper
- 6) Holmelt
- 7) Fragrance

6. Lady Napkin

- 1) Non woveme cover
- 2) Wood pulp
- 3) Adhesive
- 4) PE backing
- 5) Backsheet relea paper

7. Laurier

- 1) Non wovwm
- 2) Wadding tissue

- 3) Fluff pulp
 - 4) Backsheet
 - 5) Hotmelt
 - 6) Release paper
8. Nina Anion
- 1) Non wovwm
 - 2) Air-laid paper
 - 3) Absorbent paper with super absorbent polymer (SAP)
 - 4) Adhesive
 - 5) Breathable backsheet
 - 6) Wrapping film
9. Kotex
- 1) Non wovwm
 - 2) Pulp
 - 3) Adsorbent core
 - 4) Polyethylene back sheet
 - 5) Silicone coated paper
 - 6) Hot melt adhesive

2.2.4 Pemilihan Bahan Pembalut Yang Sehat

1. Mengandung 100% kapas
2. Nilai PH netral, sehingga menghindari kesensitifan
3. Tidak mengandung Zat Dioxin
4. Tidak mengandung Zat pemutih
5. Tidak mengandung ZatFlorescence

2.3 Pruritus

2.3.1 Definisi pruritus

Pruritus atau rasa gatal merupakan keluhan yang paling sering terdapat pada penderita dengan penyakit kulit, dapat didefinisikan sebagai sensasi yang menyebabkan keinginan untuk menggaruk. Pruritus dapat menimbulkan dampak negatif terhadap *quality of life*. Pruritus dapat terjadi pada kulit yang menunjukkan adanya kelainan, namun dapat pula terjadi pada kulit yang sangat sedikit menunjukkan adanya kelainan, namun perlu diingat bahwa kulit genitalia normal sering berwarna kemerahan dan adanya skuama sering tidak nampak oleh karena keadaan yang lembab, sehingga adanya inflamasi sering tidak terdeteksi (Djajakusumah, 2011).

2.3.2 Pruritus Anogenital

Pruritus anogenital (PAG) adalah pruritus yang menyerang daerah anogenital yang meliputi daerah genital seperti skrotum, korpus dan glans penis, mons pubis dan vulva, namun dapat pula terbatas hanya pada daerah perianal, perineal, lipatan inguinal, paha, dan daerah supra pubis.

Pruritus dapat dibagi atas pruritus akut yaitu pruritus yang berlangsung beberapa detik sampai seminggu dan pruritus kronik yang berlangsung lama sampai berbulan-bulan.

1. Pruritus Anogenital Akut

Pruritus anogenital akut (PAA) sering disebabkan oleh infeksi, namun dapat pula disebabkan oleh etiologi non infeksi seperti dermatitis kontak alergik maupun iritan, seperti terlihat pada Tabel 1.

Infeksi	
Jamur	: dermatofit, kandida
Bakteri	: staphylococcus, Staphylococcus aureus, Streptokokus grup A
Vaginosis bakterial	: Gardnerella vaginalis, Mobilincus spp, Bacterioides spp, Mycoplasma hominis, kokus anaerob positif.
Virus	: Virus herpes simpleks, human papilloma virus, moluskum contagiosum.
Infestasi	
	Skabies, pedikulosis pubis, Enterobius vermicularis
Dermatitis kontak	
	Iritan, alergik

Tabel 1. Penyebab yang sering dari pruritus anogenital akut

Infeksi dermatofit yang menyerang daerah anogenital adalah tinea kruris, merupakan dermatofit kedua terbanyak di seluruh dunia. Pada umumnya disebabkan oleh *Trichophyton(T) rubrum* dan *Epidermophyton floccusum(EF)* dan jarang disebabkan oleh *T. mentagrophytes* dan *T. verrucosum*. Tinea kruris lebih sering terjadi pada pria dari pada wanita. Lokasi kelainan kulit adalah pada daerah inguinal, pubis, perineal, perianal dan genitalia, namun jarang melibatkan skrotum dan hal ini sering nampak jelas pada pemeriksaan klinis. Kelainan khas menunjukkan adanya lesi berupa plak eritem dengan papulovesikula berbatas tegas dengan *central healing* (terutama yang disebabkan oleh *E. floccusum*), bagian pinggir lesi lebih timbul. Diagnosis dapat dikonfirmasi dengan pemeriksaan mikroskopik langsung (KOH) atau kultur.

Infeksi kandida akut umumnya menyerang vulva pada wanita, dan kadang-kadang glans penis pada pria. Kandidiasis ekstensif dapat menyerang paha bagian proksimal yang menimbulkan bercak eritem, maserasi dengan lesi satelit disertai pruritus yang hebat. Diagnosis dapat dikonfirmasi dengan pemeriksaan sediaan langsung (KOH) atau kultur.

Vaginosis bakterial (VB) adalah sindrom klinik akibat gangguan ekosistem dalam vagina, berupa pergantian flora normal vagina yaitu *Lactobacillus* oleh bakteri anaerob seperti *Gardnerella vaginalis* dan bakteri batang *Coccobacillus* negatif Gram dalam jumlah besar. VB merupakan penyebab utama duh tubuh vagina pada usia produktif. VB meningkatkan risiko tertular maupun menularkan *human immunodeficiency virus* (HIV). Bila simptomatik akan terdapat duh tubuh vagina terutama setelah menstruasi dan hubungan seksual, serta perasaan panas. Duh tubuh bersifat encer, homogen, berwarna putih keabuan, melekat pada dinding vagina, pH > 4,5, disertai bau amis, tes Whiff positif. Pada umumnya tidak menimbulkan keluhan gatal, hanya sekitar 8% yang mengeluh adanya gatal pada vulva. Pada pemeriksaan venereologik, vagina tidak menunjukkan adanya inflamasi, sedang pada pemeriksaan sedian langsung ditemukan *clue cells*, namun tidak nampak atau hanya sedikit ditemukan leukosit.

Trikomoniasis adalah infeksi menular seksual (IMS) yang disebabkan protozoa *Trichomonas vaginalis* (TV). *World Health Organization* (WHO) memperkirakan bahwa TV merupakan penyebab dari 50% kasus IMS kurabel di seluruh dunia. Trikomoniasis meningkatkan risiko tertular maupun menularkan HIV. Trikomoniasis menimbulkan vaginitis dengan keluhan berupa meningkatnya duh tubuh, pruritus dan rasa perih pada vulva, disuria dan nyeri abdomen, meskipun sebagian penderita asimtomatik. Duh tubuh klasik berwarna kehijauan, berbusa dan berbau.

Infestasi *Sarcoptes scabiei* dan *Phthirus pubis* yang menyebabkan skabies dan pediculosis pubis dapat menyebabkan pruritus yang intens. Skabies biasanya menyerang anggota keluarga lainnya atau mitra seksual, disertai keluhan pruritus

di tempat predileksi yang dapat mengganggu tidur dan keterlibatan daerah genital sangat umum. Pada pria kanalikuli dan nodul khas dapat dijumpai pada korpus penis, glans dan skrotum. Pada wanita, paha dan bokong dapat terserang, namun vulva relatif terhindar. Pada pediculosis pubis, *Peduculus* dapat terlihat pada daerah berambut yaitu pada pubis, sedangkan telurnya melekat pada rambut. Pada kulit dapat timbul ekskoriasi dan infeksi sekunder.

Enterobiusis lebih sering terjadi pada anak-anak dari pada orang dewasa dan sering menimbulkan pruritus perianal. Infeksi sekunder oleh streptokokus beta-hemolitikus sering terjadi dan menimbulkan selulitis perianal pada anak-anak.

Infeksi sekunder dengan *Staphylococcus aureus*, dan kadang-kadang, *Streptococcus* sering terjadi pada kulit yang mengalami eksoriasi oleh sebab apapun. Pemberian antibiotik yang tepat akan cepat menimbulkan resolusi dari infeksi.

Erosi dan vesikula yang disebabkan oleh virus herpes simpleks kadang-kadang menimbulkan pruritus ringan tanpa adanya rasa terbakar maupun nyeri. Kondiloma akuminata yang disebabkan oleh *Papilloma virus humanus*, dapat menimbulkan rasa gatal pula bila ada keringat berlebihan atau obesitas. Moluskum kontagiosum pada daerah pubis dapat menimbulkan pruritus, khususnya bila ada respon pejamu yang menimbulkan inflamasi yang jelas.

Sejumlah obat topikal dapat menyebabkan dermatitis kontak alergi pada area genital yang bermanifestasi sebagai dermatitis eksimatosa akut, disertai pruritus dengan lesi yang menunjukkan eritema yang berwarna merah cerah dan eksudasi. Dalam satu penelitian, 49% dari wanita dengan vulva yang menunjukkan

dermatosis kronis pada pemeriksaan uji tempel ternyata positif untuk alergen tertentu. Beberapa penyebab yang sering menimbulkan dermatitis kontak di daerah genital adalah obat anestesi topikal, pengawet, karet kondom, pewangi dalam sediaan kesehatan wanita, lanolin dalam krim dan salep, dan propilen glikol yang terdapat pada jel KY.

Dermatitis kontak iritan dapat disebabkan oleh sejumlah perilaku yang dapat menyebabkan eksaserbasi dari pruritus yang terutama didasari oleh adanya dermatitis atopik. Wanita dengan pruritus vulva sering menganggap bahwa penyebab pruritus adalah karena vulva tidak bersih, sehingga dimulailah rutinitas membersihkan daerah yang gatal tersebut secara berlebihan yang menimbulkan iritasi. Riwayat rinci dari kebiasaan pribadi sangat penting, sehingga dapat mengidentifikasi pemakaian sabun yang bersifat iritatif dan pembersih kaustik. Produk kesehatan wanita seperti pengharum, deodoran semprot, dan bahan bilas vagina sering mengandung bahan-bahan iritan, seperti alkohol, propilen glikol, atau memiliki pH yang terlalu asam. Mandi air panas mengurangi rasa gatal, namun selanjutnya dapat mengiritasi. Kerusakan termal oleh pemakaian botol air panas, dapat menjadi faktor yang menimbulkan eksaserbasi.

Keberhasilan manajemen PAA sangat tergantung pada ketrampilan dokter untuk mengidentifikasi etiologi dari pruritus. Pengobatan yang tepat akan cepat mengurangi keluhan gatal.

1. Pruritus Anogenital Kronis

Orang yang tetap menunjukkan keluhan pruritus meskipun penyakit yang mendasari telah diobati atau dihilangkan, dikelompokkan pada pruritus

anogenital kronik (PAK). Pada umumnya PAK kurang bersifat eksplosif namun juga sering tidak memiliki riwayat perjalanan penyakit yang bersifat gradual. Bila PAK telah didiagnosis, maka dimulailah upaya identifikasi penyebab dari PAK seperti tertera dalam Tabel 2.

Kadang-kadang setelah diadakan pemeriksaan dengan PAG, tidak ditemukan adanya etiologi yang dapat diidentifikasi sedangkan pada pemeriksaan kulit, kulit dapat normal, atau menunjukkan adanya likenifikasi dan ekskoriiasi. Dalam kasus tersebut, penyebab gatal.

Dermatosis
Dermatitis seboroik
Psoriasis
Dermatitis atopik
Liken sklerosis
Liken planus
Keganasan
Penyakit Paget ekstra mammae
Neoplasia intraepitelial vulva dan penis (karsinoma sel skuamosa <i>in situ</i> , penyakit Bowen, eritroplasia Queyrat
Vulvovaginitis atropik
Pruritus idiopatik
Liken simpleks kronik, neurodermatitis, pruritus esensial, pruritus vulvae, pruritus ani, pruritus skroti
Depresi

Tabel 2. Etiologi dari pruritus anogenital kronik

dikategorikan sebagai idiopatik. Istilah umum yang dipakai untuk keadaan ini adalah pruritus vulva, pruritus ani dan pruritus skroti.

Pada dermatitis seboroik, psoriasis dan dermatitis atopik jarang hanya menunjukkan gejala pada daerah genital saja. Dari riwayat perjalanan penyakit dan pemeriksaan dermatologik yang cermat dapat ditemukan kelainan kulit di tempat lain. Hal yang menarik adalah kadang-kadang pada psoriasis lesi hanya

nampak pada genitalia saja, mungkin keadaan ini disebabkan oleh karena fenomena Koebner.

Dermatitis seboroik (DS) adalah dermatosis papuloskuamosa kronik yang ditandai oleh adanya eritema ringan, skuama berminyak dan krusta yang disertai pruritus ringan. Tempat predileksi adalah daerah kulit yang banyak mengandung kelenjar sebacea, yaitu kulit kepala, telinga, wajah, dan badan seperti di dada, punggung dan daerah intertriginosa seperti aksila dan daerah inguinal. Dikenal bentuk infantil maupun dewasa. DS merupakan *marker* dari infeksi HIV dan *acquired immunodeficiency syndrome*, terutama bila, hebat, atipikal dan resisten terhadap terapi. Pada vulva, seboroik dermatitis dapat bermanifestasi sebagai fisura sepanjang garis kulit celah interlabial, tapi ini tidak spesifik dan dapat ditemukan pula pada bentuk lain dari dermatitis.

Plak psoriasis pada daerah anal dan genital secara klasik ditandai khas oleh adanya simetri dan lesi yang eritem. Vulva, mons pubis, dan celah gluteal adalah lokasi yang sering terserang. Pada pria, lesi dapat timbul pada glans, skrotum, dan penis. Pada psoriasis genital, morfologi dapat dikaburkan oleh kelembaban pada lipatan genital yang menyebabkan lesi kurang bersisik dan lebih menunjukkan adanya maserasi.

Liken sklerosus (LS) merupakan dermatosa inflamasi kronik di daerah anogenital yang mengganggu *quality of life* karena rasa gatal yang hebat yang dapat disertai dispareunia, disuria dan defekasi yang nyeri. Lesi kulit bisa juga ekstra anogenital, namun biasanya tidak gatal. LS lebih sering terjadi pada wanita dengan rasio 5:1 terhadap laki-laki. Sering terjadi pada wanita pada dekade ke-5 dan ke-6, kadang-kadang terjadi pada anak-anak dengan usia dibawah 10 tahun.

Lesi khas berupa papul poligonal dan plak putih seperti porselen, erosi dan berbagai tingkatan dari sklerosis.

Liken planus merupakan dermatosa inflamasi kronik yang dapat juga menimbulkan kelainan pada mukosa, rambut dan kuku. Lesi dapat terjadi pada daerah genital dengan gambaran yang bervariasi. Lesi klasik berupa papul ungu berbentuk poligonal dengan permukaan rata yang terasa gatal dan dapat ditemukan pada wanita pada mons pubis dan labia majora, sedang pada pria pada glans dan korpus penis. Parut retikuler yang berwarna putih dapat timbul pada labia minora. Liken planus erosif pada genital, lebih terasa sakit dari pada gatal.

Keganasan yang terjadi pada daerah anogenital sering lambat berkembang dan dapat menyebabkan rasa gatal ringan. Neoplasia vulva intraepidermal (NVI). serta penyakit Paget ektramama dapat menunjukkan gambaran yang mirip dermatitis dengan lesi berupa plak eritematosa dan skuama. Pada wanita, NVI merupakan istilah yang dipakai untuk penyakit Bowen atau karsinoma sel skuamosa *in situ*. Pada pria, neoplasia penis intraepidermal (karsinoma sel skuamosa *in situ*) meliputi penyakit Bowen pada kulit dan eritroplasia Queyrat pada mukosa genital. Penyakit Bowen yang khas ditandai oleh adanya plak tipis berwarna merah muda dengan batas tegas pinggiran ireguler dan ditutupi skuama atau krusta. Lesi erythroplasia Queyrat yang khas menunjukkan adanya plak eritem yang mengkilat seperti beludru pada glans, preputium dan dapat pula pada uretra. Tiga ampai 5% kasus penyakit Bowen dan 10% kasus eritroplasia Queyrat akan berkembang menjadi karsinoma sel skuamosa. Berdasarkan hal tersebut setiap dermatosa yang secara jelas tidak memberikan respon setelah terapi memerlukan biopsi.

Kurangnya estrogen pada menopause alamiah ataupun pasca bedah dapat menyebabkan vulvovaginitis atrofik. Demikian pula kulit yang tipis dan rapuh akan rentan terhadap iritasi dan cenderung pruritik (Djajakusumah, 2011).

2.3.3 Pengobatan Pruritus Vulva

Pruritus vulva (PV), merupakan keadaan yang secara fisik menimbulkan ketidak nyamanan, secara psikologis sering mengganggu sedangkan secara sosial memalukan, sehingga menghilangkan keluhan merupakan prioritas.

Langkah-langkah umum untuk menghilangkan gejala PV adalah menghentikan semua produk topikal yang dipakai dan memperhatikan kebersihan. Menghentikan pemakaian sabun. Hal ini pada umumnya ditentang oleh banyak orang, oleh karena mereka menganggap bahwa vulva harus bersih dan sekresi serta bau alamiah dianggap menjijikan dan kotor. Sering membuat rejimen sendiri yang dapat menimbulkan iritasi lokal maupun sensitisasi. Hal ini akan menimbulkan komplikasi pada PV atau merupakan penyebab primer dari pruritus yang persisten. Seperti pada PA, air dingin atau *Sitz bath* direkomendasikan untuk membersihkan perineum setelah buang air kecil maupun buang air besar. *Tissue* toilet dan pembersih komersial harus dihindarkan karena sering mengandung formaldehid atau pewangi, sehingga sering menimbulkan sensitisasi dan iritasi lebih-lebih bila dipakai untuk menggosok atau menggaruk. Pembersih dari bahan katun dapat dipakai. Urin, feses atau sekresi yang berlebih dari serviks atau vagina, dapat menimbulkan iritasi lokal, sehingga perlu salep pelindung untuk mencegahnya.

Upaya mengobati inkontinensia urin dan mengurangi kontak dengan feces harus dilakukan. Menghilangkan faktor-faktor yang dapat memperburuk seperti keringat, oklusi, dan kebiasaan membersihkan yang berlebihan. Celana ketat harus dihindari. Selama menstruasi, tampon merupakan alternatif yang lebih baik dari pembalut komersial. Celana dalam katun yang dapat menyerap kelembaban harus dipilih, sebaiknya tidak memilih bahan sintetis. Hembusan udara langsung dari kipas angin yang meningkatkan pendinginan dari daerah selangkangan setelah duduk lama, memberikan kenyamanan pada pasien. Menurunkan suhu kulit telah terbukti mengurangi pruritus melalui jalur penghambatan pusat. Kompres dingin atau es dalam kantong dapat digunakan untuk mendinginkan (Djajakusumah, 2011).

2.3.4 Manajemen Pruritus Anogenital

1. Lakukan anamnesis yang cermat untuk mengidentifikasi adanya iritasi dan alergi (saat sekarang dan di masa lalu, termasuk pada lokasi lain) dan adanya riwayat atopi
2. Periksa apakah ada kelainan kulit pada area dengan keluhan pruritus. Jika diagnosis tidak jelas berdasarkan pemeriksaan morfologis, maka biopsi perlu dilakukan.
3. Periksa duh tubuh vagina untuk tanda-tanda infeksi dan peradangan yang disebabkan oleh liken planus atau vulvovaginitis atrofik. Lakukan biakan bila meragukan atau kelainan tidak responsif terhadap terapi
4. Hentikan pemakaian bahan-bahan yang potensial merupakan iritan dan alergen

5. Berikan pengobatan khusus untuk dermatosis tertentu, atau cobalah dahulu terapi kortikosteroid topikal
6. terapi untuk dermatosis dan untuk menekan infeksi yang cukup lama untuk memutuskan siklus gatal-garuk-gatal
7. Malam hari berikan sedasi dengan hidroksizin, difenhidramin, amitriptilin, atau doksepin untuk menghentikan garukan pada malam hari (Djajakusumah, 2011).

2.4 Konsep Remaja

2.4.1 Definisi Remaja

Remaja menurut WHO (2007) adalah sebagai masa peralihan dari masa kanak-kanak ke dewasa. Batasan usia remaja adalah 12 sampai 24 tahun (Efendi & Makhfudli, 2009). Menurut Sri Rumini(2004), masa remaja adalah masa peralihan dari masa anak dengan masa dewasa yang mengalami perkembangan semua aspek/ fungsi untuk memasuki masa dewasa (Indriyani & Asmuji, 2014)

2.4.2 Fase- fase masa remaja

Menurut beberapa ahli membagi masa remaja menjadi tiga fase.

1. Pra-pubertas (kurang lebih 10-12 tahun)

Pada masa ini insting-insting seksual ada dalam keadaan paling lemah, sedangkan proses perkembangan AKU si anak ada dalam keadaan paling kuat (progesif). Masalah *erotik pada seks*, yaitu totalitas dari kompleks gejala seksual dan afiksi-afeksi yang berkaitan dengan masalah cinta, sifatnya belum akut karena memang belum terdapat kematangan seksual.

Ciri lain yang mencolok pada usia ini adalah kecenderungan untuk melepaskan diri dari identifikasi –identifikasi yang lama karena mulai bersikap kritis terutama pada ibunya sehingga berusaha keras untuk berbeda dengan ibunya dengan cara mengadakan identifikasi dengan salah seorang kawan, guru wanita di sekolah-sekolahnya atau tokoh wanita lain yang penting atau menojol.

Jika upaya anak pra-pubertas untuk melepaskan diri dari ikatan identifikasi dari ibunya mengalami kegagalan atau terlampau lemah, peristiwa ini bisa menghambat pertumbuhan psikis dan selanjutnya meninggalkan *stempel neuritis* serta infantil pada kepribadian wanitanya pada masa dewasa. Gejala neuritis pencernaan, gangguan pada menstruasi, macam-macam phobia, obsesi, dan kompulsi-kompulsi tertentu.

2. Masa pubertas

Masa pubertas awal atau masa pubertas sebenarnya merupakan suatu masa yang segera akan dilanjutkan oleh masa adolesensi yang disebut pula sebagai masa puber lanjut. Masa pubertas tidak dapat dipastikan kapan dimulai dan kapan berakhir. Beberapa sarjana memperkirakan dimulai pada usia kurang lebih 24 tahun dan berakhir pada usia kurang lebih 17 tahun.

Proses organis yang penting pada masa ini adalah kematangan seksual. Pada saat pertumbuhan ini, anak muda mengalami satu bentuk kritis, yaitu kehilangan keseimbangan jasmani dan rohani. Kadang-kadang hormon dan fungsi-fungsi motorik juga terganggu. Lalu, terlihat gejala-gejala tingkah laku, seperti canggung, kaku, kikuk, tegar, muka tampak lasar dan “buruk”.

3. Adolesensi (kurang lebih 17-19/21 tahun)

Pada masa ini anak mulai bersikap kritis terhadap objek-objek yang berkaitan denggan dirinya, maupun membedakan dan menlaan hal yang terkaitan dengan lingkungan internal dan eksternal. Anak akan lebih aktif untuk berinteraksi dengan lingkungan eksternalsebagai pengalaman yang ingin dicoba, juga sebagai bentuk eksistensi diri. Ketertarikan akan hal-hal baru yang dipikirkan oleh anak pada usia adolesensi menuntut orangtua lebih bijak sana dan intensif dalam pola pendampingan. Pola asuh yang baik akan mampu mengarahkan anak adolesensi melalui fase ini secara baik. Pola asuh yang tepat juga akan menarahkan anak adolesensi menemukan bentuk pengalaman –pengalaman dan kepribadian yang sesuai sehingga akan adaptif dalam berinteraksi dengan lingkungan, baik internal maupun eksternal (Indriyani & Asmuji, 2014)

2.4.3 Perubahan fisik pada remaja

1. Perubahan fisik pada remaja perempuan
2. Tubuh bertambah berat dan tinggi.
3. Tumbuh rambut-rambut halus di daerah pubis dan ketiak.
4. Payudara membesar.
5. Penggul melebar.
6. Kulit dan rambut mulai berminyak.
7. Keringat bertambah banyak.
8. Lengan dan tungkai kaki bertambah panjang.
9. Tangan dan kaki bertambah bertambah besar.

10. Tulang wajah mulai memanjang dan membesar sehingga tidak terlihat seperti anak kecil lagi.
11. Pantat berkembang lebih besar.
12. Indung telur mulai membesar.
13. Vagina mulai mengeluarkan cairan.
14. Menstruasi (Indriyani & Asmuji, 2014)

2.4.4 Perkembangan Psikologis pada Remaja

1. Perkembangan psikososial

Pada usia 12-15 tahun, pencarian identitas diri masih berada tahap permulaan. Dimulai pada pengukuhan kemampuan yang sering diungkapkan dalam bentuk kemampuan yang tidak dapat dikompromikan sehingga mungkin berlawanan dengan kemauan orang lain. Bila kemauan itu ditentang, mereka akan memaksa agar kemauannya dipenuhi, ini merupakan bentuk awal dari pencarian “AKU” yang dapat menjadi masalah bagi lingkungannya. Penyesuaian terhadap lingkungan baru akan dapat menjadi masalah bagi remaja karena meninggalkan dunia anak-anak berarti memasuki dunia baru yang penuh dengan tuntutan-tuntutan baru. Bila tidak mungkin memasuki dunia barunya, sering timbul perasaan tidak mampu yang mendalam. Akibat perkembangan kelenjar kelamin remaja, mulai timbul perhatian pada remaja terhadap lawan jenisnya. Bahkan hal ini merupakan tanda yang khas bahwa remaja sudah dimulai. Proses pencintaan dimulai dari tahap-tahap berikut (Indriyani & Asmuji, 2014)

1. *Crush*

Ditandai oleh adanya saling membenci antara anak laki-laki dan perempuan. Penyaluran cinta pada saat ini adalah memuja orang yang lebih tua dan sejenis, bentuknya misalnya memuja pahlawan dalam cerita film

2. *Heru-worshiping*

Mempunyai persamaan dengan *crush*, yaitu pemujaan terhadap orang yang lebih tua tetapi yang berlawanan. Kadang yang dikagumi tidak juga dikenal.

3. *Boy crazy dan girl crazy*

Pada masa ini kasih sayang remaja ditujukan kepada teman-teman sebaya, kadang saling perhatian antara anak laki-laki dengan anak perempuan.

4. *Puppy love (cinta monyet)*

cinta remaja sudah mulai tertuju pada satu orang, tetapi sifatnya belum stabil sehingga kadang-kadang masih ganti-ganti pasangan.

5. *Romantic love*

Cinta remaja menemukan sasarannya dan percintaannya sudah stabil dan tiadak jarang berakhir dengan perkahwinan.

2. Emosi

Emosi adalah perasaan yang mendalam yang biasanya menimbulkan perbuatan atau perilaku. Perasaan dapat dipakai berkaitan dengan keadaan fisik atau psikis, sedangkan emosi hanya dapat dipakai untuk psikis, pada

masa remaja, kepekaan emosi menjadi meningkat sehingga ransangan sedikit saja sudah menimbulkan luapan emosi yang besar.

3. Perkembangan kecerdasan

Dalam masa remaja, perkembangan inteligensi masih berlangsung sampai usia 21 tahun. Berdasarkan perkembangan inteligensi ini, remaja lebih suka belajar sesuatu yang mengandung logika yang dapat dimengerti hubungan antara hal yang satu dengan yang lainnya. Imajinasi remaja juga menunjukkan kemajuan. Hal ini banyak ditandai dengan prestasi yang dicapai remaja (Indriyani & Asmuji, 2014)

2.4.5 Tantangan dan Masalah Remaja

Masalah penting yang dihadapi oleh remaja cukup banyak, di antara timbulnya beberapa konflik dalam diri remaja.

1. Konflik antara kebutuhan untuk mengendalikan diri dengan kebutuhan untuk bebas dan merdeka. Remaja membutuhkan penerimaan sosial dan penghargaan. Remaja membutuhkan penerimaan sosial dan penghargaan serta kepercayaan orang lain kepadanya. Di lain pihak, dia membutuhkan rasa bebas karena merasa telah besar, dan tidak kecil lagi. Konflik antar-kebutuhan tersebut menyebabkan rusaknya keseimbangan emosi remaja.
2. Konflik antara kebutuhan akan kebebasan dan ketergantungan terhadap orang tua. Di lain pihak remaja ingin bebas dan mandiri, yang diperlukannya dalam mencapai kematangan fisik, yang tetapi membutuhkan orangtua untuk memberikan materi guna menunjang studi dan penyesuaian sosialnya. Konflik tersebut menimbulkan kegoncangan

kejiwaan pada remaja sehingga mendorongnya mencari pengganti selain orangtuanya, biasanya teman, guru, ataupun orang dewasa lainnya dari lingkungannya.

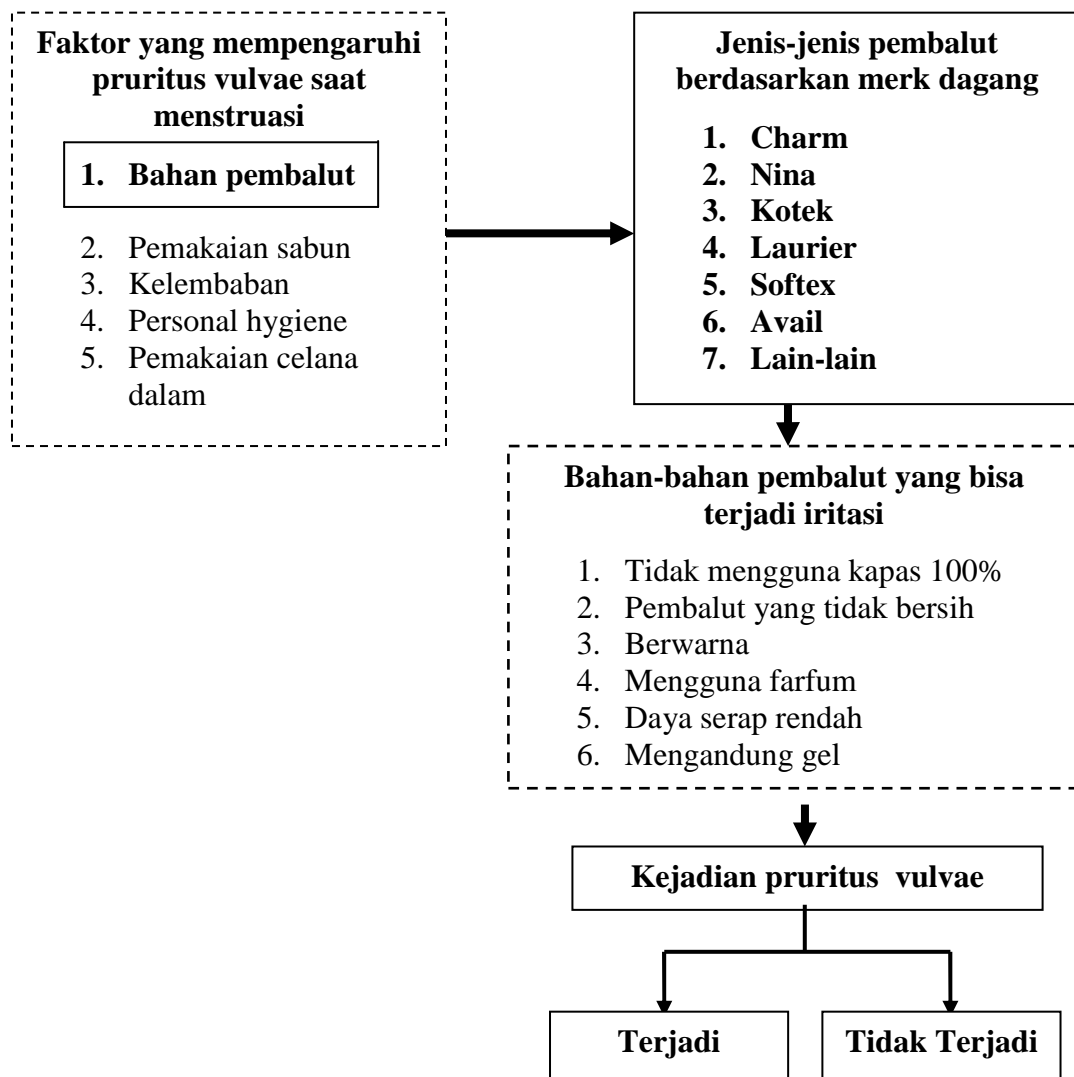
3. Konflik antara kebutuhan seks dan ketentuan agama serta nilai sosial.

Kematangan seks yang terjadi pada remaja menyebabkan terjadinya kebutuhan seks yang mendesak, tetapi ajaran agama dan nilai-nilai sosial menghalangi pemuasan kebutuhan tersebut. Konflik tersebut bertambah tajam apabila remaja dihadapkan pada cara ataupun perilaku yang menumbuhkan rangsangan pada cara ataupun perilaku yang menumbuhkan rangsangan seks, seperti film, sandiwara, dan gambar.

4. Konflik nilai-nilai, yaitu antara prinsip-prinsip yang dipelajari oleh remaja dengan prinsip dan nilai yang dilakukan orang dewasa di lingkungan dalam kehidupan sehari-hari.

5. Konflik menghadapi masa depan. Konflik ini disebabkan oleh kebutuhan untuk menentukan masa depan. Banyak remaja yang tidak tahu tentang hari depan dan tidak tahu gambarannya. Biasanya pilihan remaja didasarkan atas pilihan orangtua atau pekerjaan yang populer di masyarakat (Indriyani & Asmuji, 2014)

2.5 Kerangka Konseptual



Keterangan :

: diteliti

: tidak diteliti

Gambar 2.1 kerangka konsep hubungan pemilihan jenis pembalut dengan kejadian *pruritus vulvae* saat menstruasi.

Terdapat salah satu Faktor yang mempengaruhi pruritus vulvae saat menstruasi adalah bahan-bahan pembalut, bahan-bahan pembalut berdasar merk dagang berbagai jenis, maka bahan-bahan pembalut yang kurang berkualitas seperti Tidak mengguna kapas 100%, Pembalut yang tidak bersih, Berwarna, Mengguna farfum, Daya serap rendah, Mengandung gel maka dari bahan-bahan yang kurang berkualitas dapat menyebabkan terjadi Pruritus Vulvae saat menstruasi.

2.6 Hipotesis

Berdasarkan kerangka konseptual di atas, maka hipotesis penelitian ini adalah “ ada hubungan antara pemilihan jenis pembalut dengan kejadian pruritus vulvae saat menstruasi pada mahasiswi Program Studi S1 Keperawatan Universitas Muhammadiyah Surabaya”