

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Pendidikan tentang kesehatan reproduksi merupakan masalah utama yang perlu diperhatikan oleh berbagai pihak khususnya wanita. Kesehatan reproduksi didefinisikan sebagai keadaan sejahtera fisik, mental, dan sosial secara utuh (tidak semata-mata bebas dari penyakit atau kecacatan) dalam semua hal yang berkaitan dengan sistem reproduksi, serta fungsi dan prosesnya (Kumalasari dan Andhyantoro, 2012).

Pada masa remaja terjadi banyak perubahan dan masalah, yang jika tidak cepat ditangani akan menjadi masalah yang berkepanjangan dan berdampak serius. Batasan usia remaja menurut *World Health Organization* (WHO) adalah 12 sampai 24 tahun. Menurut Departemen Kesehatan RI adalah antara 10-19 tahun dan belum kawin, sedangkan menurut BKKBN (Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional) adalah 10 sampai 19 tahun (Widyastuti, 2009).

Masalah kesehatan reproduksi yang paling banyak dialami remaja putri di negara berkembang adalah kurangnya kesadaran untuk mencari informasi tentang kesehatan reproduksi yang benar. Didapatkan bahwa pengetahuan dan kesadaran remaja tentang kesehatan reproduksi sangat rendah. Terjadinya proses pematangan organ reproduksi yang ditandai dengan perubahan biologis atau fisik, psikologis dan sosial membuat remaja putri perlu memperhatikan kebersihan organ reproduksi (Kumalasari dan Andhyantoro, 2012).

Data demografis menunjukkan bahwa jumlah populasi remaja di dunia merupakan populasi yang cukup besar, menurut *World Health Organization* (WHO) jumlah remaja usia 10-19 tahun adalah seperlima dari jumlah populasi di dunia, sekitar sembilan ratus juta berada di negara berkembang (Badan Pusat Statistik, 2010). Sekitar 1 miliar manusia atau setiap 1 di antara 6 penduduk dunia adalah remaja. Sebanyak 85% di antaranya hidup di negara berkembang. Jumlah remaja di Indonesia berkembang sangat cepat. Hasil sensus penduduk tahun 2010, menunjukkan bahwa jumlah penduduk Indonesia sebesar 237,6 juta jiwa, 63,4 juta diantaranya adalah remaja yang terdiri dari laki-laki sebanyak 32.164.436 jiwa (50,70%) dan perempuan sebanyak 31.279.012 jiwa (49,30%) (BKKBN, 2011).

Presentase penduduk Daerah Istimewa Yogyakarta menurut jenis kelamin pada tahun 2008-2013 yaitu 33,19 %. Jumlah penduduk di Kabupaten Sleman tahun 2013 adalah 1.141.733 jiwa, di antaranya menurut kelompok umur 15-19 tahun remaja perempuan sebanyak 46.061 (4,03%) jiwa. Jumlah penduduk di Kecamatan Ngaglik sebesar 109.278 di antaranya berjenis kelamin perempuan sebesar 53.917 (4,7%) jiwa (Badan Pusat Statistik, 2014).

Pengetahuan dan pemahaman mengenai fungsi dan struktur reproduksi akan mempengaruhi bagaimana cara merawat, dan menjaga alat genitalnya dengan benar serta mempengaruhi remaja dalam memperlakukan organ reproduksinya. Bila pengetahuan remaja putri tentang perawatan daerah kewanitaan rendah hal ini berakibat pada rendahnya kesadaran tentang pentingnya menjaga kebersihan organ reproduksi dan berdampak serta berpengaruh pada

perilaku remaja yang akibatnya dapat terjadi masalah daerah kewanitaan (Kumalasari dan Andhyantoro, 2012).

Letak organ reproduksi yang terdapat pada daerah tertutup dan berlipat membuatnya lebih mudah berkeringat dan lembab. Kondisi ini memudahkan banyak jamur dan bakteri tumbuh, sehingga timbul penyakit infeksi pada organ reproduksi. Bila keadaan ini dibiarkan maka infeksi akan menjalar ke organ reproduksi yang lebih atas dan mengakibatkan infeksi rongga panggul atau *pelvic inflammatory disease* (PID) dapat menyebabkan nyeri saat menstruasi sampai kemandulan. Selain itu, *Fluor albus* merupakan gejala terjadinya infeksi alat kandungan. Jika infeksi semakin lama semakin dibiarkan maka akan mengakibatkan terjadinya pertumbuhan sel yang normal menjadi abnormal dan dapat menyebabkan kanker serviks yang juga ditandai dengan adanya *fluor albus* yang gatal dan terkadang bercampur darah dan berbau (Burhani, 2012).

Menurut Hasil Riset Kesehatan Dasar (2013), menunjukkan prevalensi kanker di Indonesia tertinggi di Daerah Istimewa Yogyakarta berjumlah 4,1%, disusul oleh Provinsi Jawa Tengah yaitu 2,1% dan data penderita kanker yang terendah ada di provinsi Gorontalo yaitu 0,2 %. Angka kejadian kanker serviks di Yogyakarta tahun 2011 terdapat 71 kasus rawat jalan Puskesmas, 120 kasus rawat inap RS dan 111 rawat jalan RS (Dinkes DIY, 2013).

Pelayanan Kesehatan Reproduksi telah dilaksanakan oleh 25 Puskesmas, bentuk kegiatannya terintegrasi dengan kegiatan Puskesmas Ramah Remaja di Kabupaten Sleman, kegiatan yang dilakukan antara lain pembentukan kader sebaya, konseling remaja oleh psikolog, penyuluhan dan pembinaan langsung ke

sasaran. Dinas Kesehatan telah melaksanakan pelatihan teknis medis tenaga kesehatan bidan sebanyak 25 orang agar para bidan dapat mengelola masalah kesehatan remaja di masyarakat lebih baik (Dinkes DIY, 2013).

Sebagai salah satu profesi dalam bidang kesehatan, bidan memiliki kewenangan untuk memberikan pelayanan kebidanan salah satunya Kesehatan Reproduksi kepada remaja putri. Permintaan masyarakat dari tahun ke tahun terhadap peran aktif bidan dalam memberikan pelayanan terus meningkat. Hal ini merupakan bukti bahwa eksistensi bidan di tengah masyarakat semakin memperoleh kepercayaan, pengakuan dan penghargaan. Berdasarkan hal inilah, bidan dituntut untuk selalu berusaha meningkatkan kemampuan sekaligus mempertahankan dan meningkatkan kualitas pelayanannya termasuk pelayanan kesehatan reproduksi (Marmi, 2013).

Studi pendahuluan dilakukan di SMA N 2 Ngaglik ini karena SMA tersebut memiliki keseluruhan siswi putri yang lebih banyak daripada siswa putra baik IPA maupun IPS, yaitu total siswa putra kelas X hingga XII baik IPA maupun IPS sebanyak 254 siswa dan siswi putri 256 siswi. Program kerja yang dilakukan oleh UKS (Usaha Kesehatan Sekolah) di SMA ini diantaranya adalah PMR (Pendidikan Masalah Remaja) yang meliputi kegiatan pendidikan, penyuluhan, konseling dan konseling remaja. Banyaknya program di SMA tersebut namun masih belum maksimal seperti belum adanya petugas kesehatan yang menetap di UKS tersebut. Sudah dilakukan penyuluhan di SMA ini oleh pihak Puskesmas yang berfokus kepada kesehatan reproduksi terutama mengenai

penyakit *Human Immunodeficiency Virus/Acquired Immunodeficiency Syndrome* (HIV/AIDS) dan Seks Bebas pada Remaja.

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan pada tanggal 5 Februari 2015 di SMA N 2 Ngaglik dengan cara wawancara langsung kepada 18 siswi, hanya 5 siswi yang mengetahui tentang kebersihan genitalia (*vulva hygiene*) saat menstruasi dan 13 siswi yang tidak mengetahui.

Berdasarkan paparan diatas, maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian lebih lanjut dengan judul “Gambaran Tingkat Pengetahuan Remaja Putri Kelas X dan XI tentang Kebersihan Genitalia (*Vulva Hygiene*) Saat Menstruasi di SMA N 2 Ngaglik.

PERPUSTAKAAN
JENDERAL ACHMAD YAN
STIKES JENDERAL ACHMAD YAN
YOGYAKARTA

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang tersebut, maka penulis merumuskan masalah yang akan diteliti adalah “ Bagaimana Gambaran Tingkat Pengetahuan Remaja Putri Kelas X dan XI Tentang Kebersihan Genitalia (*Vulva Hygiene*) Saat Menstruasi Di SMA N 2 Ngaglik.”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui gambaran tingkat pengetahuan remaja putri tentang kebersihan genitalia (*vulva hygiene*) saat menstruasi pada remaja putri di SMA N 2 Ngaglik.

2. Tujuan Khusus

Diketuinya tingkat pengetahuan remaja putri tentang kebersihan genitalia (*vulva hygiene*) saat menstruasi pada remaja putri di SMA N 2 Ngaglik, meliputi :

- a. Pengertian *vulva hygiene*
- b. Tujuan *vulva hygiene*
- c. Prosedur pelaksanaan *vulva hygiene* saat menstruasi
- d. Hal-hal yang perlu diperhatikan dalam *vulva hygiene* saat menstruasi
- e. Dampak kurangnya *vulva hygiene* saat menstruasi.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teori

Hasil penelitian ini diharapkan memberi tambahan informasi dalam bidang ilmu kebidanan khususnya tentang kesehatan reproduksi remaja.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Remaja Putri

Menambah pengetahuan dan wawasan tentang kebersihan genitalia (*vulva hygiene*) saat menstruasi.

b. Bagi SMA N 2 Ngaglik

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan acuan untuk memberikan pendidikan kesehatan reproduksi bagi remaja putri, serta bekerjasama dengan tenaga kesehatan untuk mengadakan penyuluhan agar lebih memahami dan mengerti tentang hal-hal yang berkaitan dengan kebersihan genitalia saat menstruasi.

c. Bagi STIKES A.Yani Yogyakarta

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi sumber informasi bagi mahasiswa maupun dosen, yang dapat diakses melalui perpustakaan.

d. Bagi Peneliti Selanjutnya

Meningkatkan pengetahuan dan mengaplikasikan ilmu yang telah didapat khususnya tentang kesehatan reproduksi dan metode penelitian.

E. Keaslian Penelitian

Tabel 1.1.Keaslian penelitian

Peneliti Tahun	Judul	Metode analisis, populasi, sampel dan variabel	Hasil penelitian	Perbedaan dan Persamaan
Iis Lianawati, 2012	Tingkat Pengetahuan Remaja Putri Tentang <i>Personal Hyigene</i> Saat Menstruasi Pada Siswi SMA Kelas X Islam Terpadu AL-Mansyur Pati.	Metode <i>diskriptif kuantitatif</i> , sampel 35 siswa, teknik pengambilan sampel dengan cara <i>sampling jenuh</i> , variabel Pengetahuan Remaja Putri Tentang <i>Personal hygiene</i> saat Menstruasi.	Hasil penelitian yaitu kategori baik 7 responden (23,33%), kategori cukup 25 responden (66,67%), dan kategori kurang 3 responden (10%).	a.Perbedaan: Lokasi penelitian, waktu, jumlah populasi, sampel dan variabel. b.Persamaan: metode penelitian, pengambilan sampel.
Nahariah Laubo, St.Rahmatia, Ramlah Dilla, Nur asyuni, 2013	Gambaran Pengetahuan Dan Perilaku Remaja Putri Tentang Kebersihan Genetalia Di SMA Negeri 9 Makassar	Jenis penelitian yang digunakan yaitu <i>Deskriptif</i> dengan pengambilan <i>sampling purposive sampling</i> , populasi dalam penelitian yaitu 95 siswa dan sampel yang diperoleh 42 siswa, Variabel pada penelitian ini variabel tunggal yaitu pengetahuan siswi tentang kebersihan genetalia.	Hasil penelitian menunjukkan Siswi Kelas X SMA Negeri 9 Makassar 42 siswi, 26 siswi (61,9%) dalam kategori pengetahuan baik, 16 siswi (38,1%) dalam kategori pengetahuan kurang. Dan 20 siswi (47,6%) dalam kategori perilaku baik, 22 siswi (52,3%) dalam kategori perilaku kurang baik.	a.Perbedaan: Lokasi penelitian, waktu, variabel, jumlah populasi dan sampel yang digunakan, b.Persamaan: metode penelitian, teknik pengambilan sampel.
Hani Handayani, 2011	Hubungan Pengetahuan, Sikap Dan Perilaku Remaja Putri Tentang Kebersihan Organ Genitalia Eksterna Di	Metode <i>analitik</i> , sampel 102 siswa, teknik pengambilan sampel dengan cara <i>cross-sectional</i> , variabel Pengetahuan Remaja Putri Tentang	Hasil penelitian menunjukkan pengetahuan yang baik tentang kebersihan Organ Genitalia Eksterna, proporsinya sebesar 32 responden (31,4%). Remaja putri yang berpengetahuan cukup sebanyak 57	a.Perbedaan: Lokasi penelitian, waktu, jumlah populasi, sampel dan variabel. b. Persamaan: metode penelitian,

<p>Madrasah Tsanawiyah Pembangunan Tahun 2011.</p>	<p>kebersihan organ genitalia eksterna, sikap remaja putri tentang kebersihan organ genitalia, perilaku remaja putri tentang kebersihan organ genitalia</p>	<p>responden (55,9%) dan 13 responden (12,7%) yang berpengetahuan kurang.</p> <p>Sikap baik terhadap kebersihan Organ Genitalia Eksterna sebanyak 39 responden (38,2%). Sedangkan remaja putri yang memiliki sikap cukup terhadap kebersihan alat kelamin luar sebanyak 19 responden (18,6%) dan remaja putri yang mempunyai sikap kurang terhadap kebersihan alat kelamin luar 44 responden(43,1%).</p> <p>Remaja putri di MTs Pembangunan yang memiliki perilaku baik terhadap kebersihan Organ Genitalia Eksterna sebanyak 51 responden (50%). Sedangkan remaja putri yang memiliki perilaku cukup terhadap kebersihan alat kelamin luar sebanyak 39 responden (38,2%) dan perilaku remaja putri yang kurang 12 responden (11,8%).</p>	<p>pengambilan sampel.</p>
--	---	---	----------------------------
