

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Indonesia dengan situasi geografinya terdapat 1.300 pulau besar dan kecil, penyebaran penduduk yang belum merata, tingkat sosial ekonomi dan pendidikan belum memadai, sehingga menyebabkan kurang kemampuan dalam menjangkau tingkat kesehatan tertentu. Masalah kesehatan reproduksi menjadi perhatian bersama dan bukan hanya individu yang bersangkutan, karena dampaknya luas menyangkut berbagai aspek kehidupan dan menjadi parameter kemampuan negara dalam menyelenggarakan pelayanan kesehatan terhadap masyarakat. Kesehatan alat reproduksi sangat erat hubungannya dengan angka kematian ibu (AKI) dan angka kematian anak (AKA).

Indonesia merupakan negara berkembang dan anggota ASEAN yang mempunyai angka kematian ibu (AKI) tertinggi. Survei Kesehatan Rumah Tangga (SKRT tahun 2008) ditemukan angka kematian ibu (AKI) di Indonesia 3,9/1.000 persalinan, Malaysia 7/1.000 persalinan, Filipina 1,4/1.000 persalinan, Thailand 1/1.000 persalinan. Angka kematian anak (AKA) di Indonesia 70/1.000. Data tersebut menunjukkan bahwa besarnya angka kematian ibu (AKI) dan angka kematian anak (AKA) menjadi tantangan besar dalam upaya meningkatkan sumber daya manusia (Manuaba dkk, 2009).

Sebagai ketetapan yang dimaksudkan dengan kesehatan reproduksi adalah kemampuan seorang wanita untuk memanfaatkan alat reproduksi dan mengatur kesuburannya (fertilitas) dapat menjalani kehamilan dan persalinan secara aman

serta mendapatkan bayi tanpa risiko apapun atau *well health mother* dan *well born baby* dan selanjutnya mengembalikan kesehatan dalam batas normal. Survei yang dilakukan oleh WHO (Manuaba dkk, 2009), menetapkan 5 jenis ketentuan sebagai kriteria klasifikasi wanita yaitu kesehatan, perkawinan, pendidikan, pekerjaan, dan persamaan.

Kesehatan reproduksi adalah suatu keadaan sejahtera fisik, mental dan sosial secara utuh, yang tidak semata-mata bebas dari penyakit atau kecacatan dalam semua hal yang berkaitan dengan sistem reproduksi, serta fungsi dan prosesnya. Tujuan dari program kesehatan reproduksi remaja adalah untuk membantu remaja agar memahami dan menyadari ilmu tersebut, sehingga memiliki sikap dan perilaku sehat dan tentu saja bertanggungjawab kaitannya dengan kesehatan reproduksi. Upaya yang dilakukan melalui advokasi, promosi, konseling dan pelayanan kepada remaja yang memiliki permasalahan khusus dan pemberian dukungan pada kegiatan remaja yang bersifat positif. Upaya memiliki kehidupan reproduksi yang sehat dan bertanggungjawab, berarti pula suatu upaya meningkatkan kualitas keluarga karena remaja adalah bagian dari suatu keluarga.

Ruang lingkup kesehatan reproduksi dapat diuraikan melalui pendekatan siklus hidup, yang berarti memperhatikan kekhususan kebutuhan penanganan sistem reproduksi pada setiap fase kehidupan, serta kesinambungan antar fase kehidupan tersebut. Masalah kesehatan reproduksi pada setiap fase kehidupan dapat diperkirakan, sehingga bila tidak ditangani dengan baik maka akan berakibat buruk bagi kehidupan selanjutnya. Badan WHO menyatakan saat ini penyakit kanker serviks menempati tempat teratas diantara berbagai jenis kanker

yang menyebabkan kematian pada perempuan di dunia. Di Indonesia setiap tahun terdeteksi lebih dari 15.000 kasus kanker serviks, dan kira-kira sebanyak 8000 kasus diantaranya berakhir dengan kematian. Perwujudan keluarga berkualitas tahun 2015 melalui peningkatan pengetahuan, kesadaran sikap dan perilaku remaja dan orang tua agar peduli dan bertanggungjawab dalam kehidupan berkeluarga serta pemberian pelayanan kepada keluarga yang memiliki permasalahan khusus. Sasaran program kesehatan reproduksi remaja (KRR) agar seluruh remaja dan keluarganya memiliki pengetahuan, kesadaran sikap dan perilaku kesehatan reproduksi sehingga menjadi remaja siap sebagai keluarga berkualitas pada tahun 2015 (Widiastuti, dkk, 2009).

Penyebab utama keputihan abnormal adalah infeksi (jamur, kuman, parasit, virus) dan dipengaruhi faktor kebersihan (Wijayakusuma, 2004). Keputihan yang kronis dan berlangsung lama akan menjalar dan menginfeksi organ reproduksi lebih jauh yaitu sampai di rongga rahim kemudian ke saluran indung telur dan masuk dalam rongga panggul sehingga mengakibatkan organ reproduksi tidak dapat berfungsi dan membuat penderitanya menjadi mandul bahkan bisa berakibat kematian (Iskandar, 2007), infeksi yang parah tidak memungkinkan hasil konsepsi dapat berimplementasi di tempat yang seharusnya tetapi akan terjadi kehamilan di luar kandungan. Kehamilan di luar kandungan akan terjadi pendarahan sehingga mengakibatkan kematian pada ibu-ibu (Iskandar, 2007).

Keputihan ditandai dengan keluarnya cairan putih dari organ keperempuanan yang berwarna kuning kehijauan, lengket, berbau, dan gatal

(Saraswati, 2010). Keputihan merupakan sekresi vaginal abnormal pada wanita. Keputihan yang disebabkan oleh infeksi biasanya disertai dengan rasa gatal di dalam vagina dan di sekitar bibir vagina bagian luar. Penyebab timbulnya keputihan antara lain bakteri, virus, jamur atau parasit. Infeksi ini dapat menjalar dan menimbulkan peradangan ke saluran kencing, sehingga menimbulkan rasa pedih saat penderita buang air kecil (Joseph HK dan Nugroho, 2010).

Kebijakan Departemen Kesehatan dalam KRR menurut Widiastuti dkk (2009) adalah pembinaan KRR meliputi remaja awal, remaja tengah, remaja akhir, dilaksanakan terpadu lintas program dan lintas sektoral, melalui jaringan pelayanan upaya kesehatan dasar dan rujukannya, selain itu dilakukan pada 4 daerah tangkapan diantaranya rumah, sekolah, masyarakat, semua pelayanan kesehatan, meningkatkan peran serta orang tua, unsur potensial di keluarga, serta remaja sendiri.

Hasil studi pendahuluan yang telah dilakukan oleh penulis pada siswi Kelas XII SMAN 1 Jetis Bantul pada tanggal 27 November 2010 dengan teknik wawancara didapatkan data 10 siswi dengan kejadian keputihan 7 orang siswi kurang mengetahui tentang keputihan, penyebab keputihan, penanganan awal dan mengatasinya, sedangkan 3 orang siswi sudah mengetahui tentang keputihan. Dari latar belakang masalah tersebut maka penulis tertarik mengadakan penelitian mengenai “Gambaran Tingkat Pengetahuan Tentang Keputihan Pada Remaja Puteri Kelas XII Di SMA Negeri 1 Jetis Bantul”.

B. Rumusan Masalah

Rumusan masalah dalam penelitian ini adalah bagaimanakah gambaran tingkat pengetahuan tentang keputihan pada remaja putri siswi kelas XII di SMAN 1 Jetis Bantul pada tahun 2011?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui gambaran pengetahuan tentang keputihan pada remaja putri siswi kelas XII di SMAN 1 Jetis Bantul pada tahun 2011.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui tentang pengertian keputihan pada remaja putri siswi kelas XII di SMAN 1 Jetis Bantul pada tahun 2011.
- b. Mengetahui tentang penyebab keputihan pada remaja putri siswi kelas XII di SMAN 1 Jetis Bantul pada tahun 2011.
- c. Mengetahui tentang tanda dan gejala keputihan pada remaja putri siswi kelas XII di SMAN 1 Jetis Bantul pada tahun 2011.
- d. Mengetahui tentang penanganan keputihan pada remaja putri siswi kelas XII di SMAN 1 Jetis Bantul pada tahun 2011.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi instansi pendidikan SMAN 1 Jetis Bantul

Penelitian ini dapat digunakan sebagai masukan dan informasi tentang gambaran pengetahuan tentang keputihan pada remaja putri kelas XII di SMAN 1 Jetis Bantul.

2. Bagi guru kesiswaan di SMAN 1 Jetis Bantul

Penelitian ini dapat digunakan sebagai sumber informasi sehingga dapat mengambil langkah dan strategi yang tepat dalam memberikan dan meningkatkan pengetahuan tentang keputihan sehingga pengetahuan dan sikap siswa SMAN 1 Jetis Bantul menjadi lebih baik.

3. Bagi instansi Stikes A.Yani Yogyakarta

Sebagai tambahan wacana dan sumber informasi khususnya bagi mahasiswa atau pembaca yang berkunjung ke perpustakaan.

4. Bagi peneliti

Penelitian ini dapat memberikan pengalaman interaksi, komunitas dan metode penelitian tentang gambaran pengetahuan tentang keputihan pada remaja putri siswi kelas XII SMAN 1 Jetis Bantul.

5. Bagi peneliti lain

Penelitian ini dapat digunakan sebagai sumber pustaka atau referensi untuk melakukan penelitian serta meningkatkan pengetahuan tentang gambaran pengetahuan tentang keputihan.

6. Bagi siswa

Penelitian ini dapat digunakan sebagai sumber informasi untuk meningkatkan pengetahuan tentang keputihan.

E. Keaslian Penelitian

1. Penelitian tentang gambaran tingkat pengetahuan remaja putri tentang keputihan di SMAN 1 Jetis Bantul pernah dilakukan pada tahun 2009 oleh

Purnamasari yang berjudul “Tingkat pengetahuan tentang keputihan” di SMU N 1 Mlati Cebongan Sleman Yogyakarta dengan metode penelitian deskriptif dan pendekatan *cross sectional* yang analisis datanya menggunakan distribusi frekuensi. Hasil penelitian menunjukkan bahwa siswa sebagian besar adalah baik sebesar sebanyak 80%.

2. Penelitian lainnya juga dilakukan pada tahun 2010 oleh Prinarti yang berjudul “Pengaruh promosi kesehatan terhadap upaya mengatasi keputihan” di SMKN Gunung Kidul Yogyakarta dengan metode eksperimen yaitu kegiatan percobaan yang bertujuan untuk mengetahui suatu gejala atau pengaruh yang ditimbulkan (upaya mengatasi keputihan). Hasil penelitian menunjukkan 70% baik.
3. Penelitian lainnya juga dilakukan oleh Alfiana tahun 2008 yang berjudul “Hubungan tingkat pengetahuan tentang keputihan dengan penanganan keputihan” pada siswa Madrasah Aliyah Ali Maksum Krapyak Yogyakarta, dengan metode penelitian *deskciptive correlation study* dengan pendekatan waktu secara *Cross sectional* yaitu penelitian yang dilakukan untuk melihat hubungan antara dua variabel pada situasi atau kelompok. Hasil penelitian menunjukkan baik 75%.

Perbedaan penelitian yang dilakukan oleh penulis kali ini adalah metode penelitian, tempat dan responden. Penelitian Purnamasari yang dilakukan di SMU N I Mlati Cebongan Sleman pada tahun 2009 dan penelitian Prinarti yang dilakukan di SMKN Gunung Kidul Yogyakarta tahun 2010 serta penelitian oleh Alfiana di Madrasah Aliyah Ali Maksum Krapyak Yogyakarta tahun 2008.