

# **BAB I PENDAHULUAN**

## **A. Latar Belakang**

Kesehatan reproduksi merupakan masalah vital dalam pembangunan kesehatan karena tidak akan dapat diselesaikan dengan jalan kuratif saja, namun justru dengan upaya preventif dan promotif. Kesehatan reproduksi menjadi perhatian pemerintah terutama kesehatan reproduksi remaja puteri, karena kesehatan reproduksi menjadi masalah yang serius sepanjang hidup. Persoalan kesehatan reproduksi remaja telah diatur dalam konteks perundang-undangan yang belaku serta kondisi sosial budaya masyarakat Indonesia. Keadaan ini membuat pemerintah sangat mendukung pemberian informasi, konseling dan pelayanan kesehatan reproduksi yang seluas-luasnya kepada para remaja (Astuti dkk, 2008).

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. Ruang lingkup dari kesehatan reproduksi adalah kesehatan ibu dan bayi baru lahir, pencegahan dan penanggulangan infeksi saluran reproduksi (ISR) termasuk PMS, HIV/AIDS, aborsi, infertilitas, KB, dan kanker serviks. Menurut WHO (2010) masalah kesehatan reproduksi wanita yang membahayakan telah mencapai 33% dari jumlah total beban penyakit yang menyerang para wanita di seluruh dunia (Widyastuti dkk, 2009).

Remaja atau "*adolescence*" (Inggris), berasal dari bahasa latin "*adolescere*" yang berarti tumbuh ke arah kematangan. Masa remaja adalah masa transisi dari masa anak-anak menjadi dewasa yang ditandai dengan adanya perubahan fisik, emosi, dan psikis. Menurut WHO (2002) batasan usia remaja adalah 12-24 tahun, sedangkan menurut Depkes RI dan Badan Koordinasi Keluarga Berencana Nasional (BKKBN, 2002) usia remaja antara 10 sampai 19 tahun. Kebijakan Departemen Kesehatan dalam KRR adalah pembinaan KRR meliputi remaja awal, remaja tengah, remaja akhir, dilaksanakan terpadu lintas

program dan lintas sektoral, melalui upaya pelayanan kesehatan dasar dan rujukannya, selain itu dilakukan pada empat tempat diantaranya rumah, sekolah, masyarakat, dan semua pelayanan kesehatan (Widyastuti, 2009).

Keputihan terjadi apabila seseorang telah mengalami menstruasi. Keputihan yang fisiologis terjadi sesudah atau sebelum menstruasi, antara usia 15-16 tahun. Remaja putri yang sudah mengalami menstruasi sangat rentan mengalami keputihan dikarenakan banyak melakukan aktifitas, dan organ reproduksi yang sudah matang, membuat daerah disekitar vagina menjadi lembab dan permukaannya basah oleh cairan atau lendir. Lendir diproduksi oleh kelenjar pada mulut rahim (servik), dinding vagina, dan kelenjar bartholin di bibir kemaluan. Setelah itu lendir menyatu dengan sel-sel dinding vagina yang lepas serta bakteri yang normal berada didalam vagina. Lendir bersifat asam dan berperan penting dalam menjamin fungsi optimal dari vagina (Wulandari, 2009).

Kesehatan reproduksi memiliki program yang bertujuan agar seluruh remaja dan anggota keluarganya memiliki pengetahuan, kesadaran, sikap dan perilaku kesehatan reproduksi yang bertanggung jawab, sehingga siap sebagai keluarga berkualitas tahun 2015. Perkembangan masa remaja berpengaruh pada perkembangan fisik dan kematangan alat reproduksi. Perubahan pada masa remaja adalah hormon reproduksi yang belum stabil, sehingga menyebabkan remaja putri rentang mengalami keputihan (Astuti dkk, 2008).

Bagi seorang wanita menjaga kebersihan dan keindahan tubuh merupakan hal yang wajib dilakukan akan tetapi masih terdapat wanita yang kurang memperhatikan kebersihan alat reproduksinya. Umumnya terdapat beberapa keluhan dan penyakit yang mengganggu aktivitas keseharian dari wanita salah satunya adalah keputihan, terkadang wanita yang terserang keputihan mengalami reaksi kejiwaan, ketakutan dan juga kecemasan yang berlebih. Keadaan ini membuat wanita merasa kurang percaya diri sehingga menarik diri dari pergaulan, dan membahayakan dirinya sendiri (Purnamasari, 2009).

Keputihan adalah keluarnya cairan dari vagina yang bukan berupa darah (Saraswati, 2010). Keputihan ada dua macam yaitu keputihan normal (fisiologi) dan keputihan abnormal (patologis). Keputihan normal terlihat bening, tidak

berbau, dan biasanya muncul beberapa saat sebelum atau sesudah menstruasi, juga saat kondisi terangsang, kondisi kelelahan, atau stress. Keputihan yang tidak normal berupa keluarnya cairan yang berlebihan, misalnya cairan kental berbau busuk yang tidak biasanya dan berwarna kuning sampai kehijauan (Astuti dkk, 2009).

Penyebab timbulnya keputihan ini antara lain bakteri, virus, jamur atau juga parasit. Infeksi ini dapat menjalar dan menimbulkan peradangan ke saluran kencing, sehingga menimbulkan rasa pedih saat penderita buang air kecil. Tanda-tanda keputihan yang bersifat patologis adalah gatal pada organ intim, rasa terbakar atau panas, kemerahan pada organ intim bagian luar, nyeri saat berhubungan intim, dan nyeri saat berkemih (Joseph & Nugroho, 2010).

Data penelitian tentang kesehatan reproduksi menunjukkan bahwa 75% wanita mengalami keputihan paling tidak sekali seumur hidup dan 45% diantaranya dapat mengalami keputihan sebanyak 2 kali atau lebih. Angka kejadian keputihan di Indonesia semakin meningkat setiap tahunnya. Berdasarkan hasil penelitian menyebutkan bahwa tahun 2002, 50% wanita Indonesia pernah mengalami keputihan, kemudian tahun 2003, 60% wanita pernah mengalami keputihan, sedangkan tahun 2004 hampir 70% wanita Indonesia mengalami keputihan setidaknya sekali dalam seumur hidup (Prasetyowati ddk, 2009). Data statistik tahun 2008 di Indonesia menunjukan dari 43.3 juta jiwa remaja berusia 15-24 berperilaku tidak sehat. Remaja putri Indonesia dari 23 juta jiwa berusia 15-24 tahun 83.3% pernah berhubungan seksual, yang merupakan salah satu penyebab terjadinya keputihan (Widyastuti, 2009).

Remaja puteri yang mengetahui informasi tentang keputihan mereka akan lebih menjaga kebersihan alat reproduksinya. Remaja puteri yang mempunyai pengetahuan yang baik tentang keputihan lebih sering melakukan tindakan untuk melakukan penanganan apabila terjadinya keputihan. Salah satu contoh tindakan penanganan tersebut adalah dengan teratur mengganti celana dalam dua kali sehari dan rutin mencukur rambut kemaluan minimal satu bulan sekali. Sebaliknya remaja puteri yang tidak mengetahui apa itu keputihan dan akibat dari keputihan akan membiarkan begitu saja kebersihan alat genitalnya. Remaja

puteri tersebut tidak memperdulikan kebersihan daerah kewanitaannya, sehingga tindakan mereka untuk melakukan penanganan apabila terjadinya keputihan tidak dilakukan. Akibat dari perilaku yang kurang baik tersebut, menimbulkan rasa tidak nyaman dan gatal-gatal pada vagina, dan apabila hal itu dibiarkan terus menerus dapat mengakibatkan terjadinya kanker servik (Purnamasari, 2009).

Keputihan apabila tidak ditangani dengan baik dan benar akan berakibat sangat fatal, tidak hanya mengakibatkan kemandulan (infertilitas), dan hamil diluar kandungan dikarenakan terjadi penyumbatan pada saluran tuba, keputihan juga bisa merupakan gejala awal dari kanker leher rahim yang merupakan pembunuh nomor satu bagi wanita dengan angka insiden kanker servik diperkirakan mencapai 100 per 100.000 penduduk per tahun, yang bisa berujung pada kematian (Prasetyowati dkk, 2009).

Perhatian pemerintah Indonesia dalam bidang kesehatan reproduksi bagi para pelajar diwujudkan dengan dilaksanakannya program usaha kesehatan sekolah (UKS) di setiap sekolah maupun instansi terkait. Kegiatan UKS meliputi pelajaran tentang kesehatan bagi para siswa, guru, karyawan dan berbagai pihak yang termasuk kapasitas akademik, program UKS ini juga dilaksanakan di SMK Muhammadiyah 2 Moyudan, akan tetapi program yang dilaksanakan belum ada yang berhubungan dengan kesehatan remaja tentang keputihan ( Alfiana, 2008).

Hasil studi pendahuluan pada tanggal 14 Januari 2012 yang dilakukan di SMK Muhammadiyah 2 Moyudan kepada 10 siswi yang mengalami keputihan didapatkan bahwa adanya siswi yang mengalami keputihan dan menindak lanjuti dengan cara sering mengganti celana dalam sejumlah 2 orang (20%), membersihkan vagina dengan sabun siri hanya 1 orang (10%), sedangkan 7 siswi yang lain mengatakan tidak memperdulikan keadaanya. Hasil data tersebut menunjukkan penanganan keputihan yang benar 30% dan 70% tidak mengetahui penanganan keputihan yang benar.

SMK Muhammadiyah 2 Moyudan merupakan yayasan Muhammadiyah yang terdiri dari jurusan akutansi, perkantoran dan multimedia. Pertanyaan yang diajukan peneliti kepada remaja puteri mengenai pernah tidaknya diadakan penyuluhan tentang keputihan, ternyata di SMK Muhammadiyah 2 Moyudan

Sleman Yogyakarta belum pernah mendapatkan penyuluhan tentang keputihan. Kesehatan reproduksi tidak termasuk dalam kurikulum pendidikan tidak pernah diajarkan pengetahuan mengenai keputihan, sehingga masih banyak siswi yang belum mengetahui tentang keputihan. SMK Muhammadiyah 2 Moyudan dalam hal kesehatan bekerjasama dengan Puskesmas Moyudan.

Kegiatan yang dilakukan oleh pihak Puskesmas Moyudan setiap awal tahun ajaran baru bagi siswi kelas X yaitu program pengenalan tentang kesehatan reproduksi. Program tersebut termasuk salah satu program puskesmas, yaitu Kesehatan Reproduksi Remaja (KRR). Pelayanan untuk remaja putri tersebut dilakukan untuk mengenalkan masalah tentang kesehatan reproduksi pada siswi. SMK Muhammadiyah 2 Moyudan memiliki ruang UKS, kegiatan UKS ini dilaksanakan para pengurus UKS terdiri dari Guru dan siswi yang piket memberikan pelayanan konsultasi tentang masalah kesehatan secara umum bagi siswi, dan untuk siswi yang sakit diberikan obat dasar sekadarnya seperti minyak kayu putih, obat sakit kepala, betadine, kemudian pelayanan selanjutnya dengan memberikan rujukan ke puskesmas.

## **B. Rumusan Masalah**

Kesehatan reproduksi sangat penting bagi remaja putri dan apabila masalah kesehatan reproduksi tersebut tidak ditangani dengan baik maka akan mempengaruhi aspek kehidupan. Remaja putri sebagian belum mengetahui tentang cara penanganan keputihan yang benar berdasarkan studi pendahuluan, dan penanganan keputihan yang dilakukan oleh sebagian remaja putri masih kurang tepat, sehingga peneliti menyimpulkan betapa pentingnya masalah ini untuk diketahui lebih lanjut. Berdasarkan latar belakang masalah yang di uraikan diatas maka dapat dirumuskan masalah yaitu “ Adakah Hubungan Tingkat Pengetahuan Tentang Keputihan (Leukorrhoe) dengan Perilaku Penanganan Keputihan Pada Remaja Putri kelas X Di SMK Muhammadiyah 2 Moyudan Sleman Yogyakarta Tahun 2012 ?”

### C. Tujuan Penelitian

#### 1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui hubungan tingkat pengetahuan tentang keputihan (leukorhoe) dengan perilaku penanganan keputihan pada remaja putri kelas X di SMK Muhammadiyah 2 Moyudan Sleman Yogyakarta Tahun 2012.

#### 2. Tujuan Khusus

- a. Diketuainya tingkat pengetahuan tentang keputihan (leukorhoe) pada remaja putri kelas X di SMK Muhammadiyah 2 Moyudan Sleman Yogyakarta Tahun 2012.
- b. Diketuainya perilaku penanganan keputihan yang dilakukan remaja putri kelas X di SMK Muhammadiyah 2 Moyudan Sleman Yogyakarta Tahun 2012.
- c. Diketuainya keeratan hubungan antara tingkat pengetahuan tentang keputihan (leukorhoe) dengan perilaku penanganan keputihan pada remaja putri kelas X di SMK Muhammadiyah 2 Moyudan Sleman Yogyakarta tahun 2012.

#### **D. Manfaat Penelitian**

1. Bagi Ilmu Pengetahuan  
Membuktikan dan mengembangkan teori yang sudah ada, serta mendukung hasil penelitian sebelumnya.
2. Bagi Tenaga Kesehatan atau Puskesmas  
Sebagai upaya untuk meningkatkan penyusunan program kerja puskesmas Moyudan terhadap kesehatan reproduksi pada remaja puteri, serta dapat mensosialisasikan pada remaja puteri secara luas tentang keputihan.
3. Bagi Siswi di SMK Muhammadiyah 2 Moyudan  
Sebagai gambaran untuk siswi kelas X di SMK Muhammadiyah 2 Moyudan tentang keputihan.
4. Bagi peneliti selanjutnya  
Sebagai sumber bacaan ilmiah untuk penelitian berikutnya yang sejenis tentang keputihan.

PERPUSTAKAAN  
JENDERAL ACHMAD YANI  
STIKES  
YOGYAKARTA

## E. Keaslian Penelitian

Penelitian yang sejenis yang pernah dilakukan :

1. Arlini (2009), melakukan penelitian dengan judul “ Hubungan Tingkat Pengetahuan Tentang Keputihan (Leukorhoe) Normal dengan Perilaku Remaja Dalam Penanganan Keputihan Pada Siswi SMA N 10 Yogyakarta”. Penelitian ini menggunakan metode analitik survei dengan pendekatan *cross sectional*. Jumlah sampel 129 siswi dengan hasil penelitian yaitu sebagian besar 55 siswi (55,56%) memiliki tingkat pengetahuan tentang keputihan normal baik, sebagian besar 74 (74,75%) memiliki perilaku penanganan keputihan dengan benar, dengan analisis bivariat adalah  $Z$  hitung = 8,18 >  $Z$  tabel = 1,96. Persamaan dengan penelitian ini yaitu menggunakan pendekatan waktu *cross sectional* dan uji hipotesis sama-sama menggunakan *kendal tau* . Perbedaan dengan penelitian ini adalah pada sampel, waktu, lokasi penelitian, dan metode penelitian.
2. Hariyati (2009), melakukan penelitian dengan judul “ Hubungan antara Tingkat Pengetahuan Tentang Keputihan (Leukorhoe) dengan Penanganan Keputihan Pada Siswi Di SMU N 1 Ngaglik Sleman Yogyakarta Tahun 2009”. Penelitian ini menggunakan metode pengambilan data dengan pendekatan *cross sectional*. Jumlah sampel 129 siswi dengan hasil penelitian yaitu sebagian besar responden memiliki pengetahuan tentang keputihan normal adalah baik yaitu sebanyak 55 siswi (55,56%), sebagian besar responden perilaku yang baik dalam penanganan keputihan yaitu sebanyak 74 siswi (74,75%), hal ini ditunjukkan nilai  $p = 0,000$  lebih kecil dari 0.05. Persamaan dengan penelitian ini yaitu menggunakan pendekatan waktu *cross sectional* dan uji hipotesis sama-sama menggunakan *kendal tau*. Perbedaan dengan penelitian ini adalah pada sampel, waktu, lokasi penelitian, dan metode penelitian.

3. Alfiana (2008), melakukan penelitian dengan judul “ Hubungan Tingkat Pengetahuan Tentang Keputihan dengan Penanganan Keputihan Pada Siswi Madrasah Aliyah Ali Maksum Krapyak Yogyakarta”. Penelitian ini menggunakan metode *deskriptif kolerasi* dengan pendekatan *cross sectional*. Jumlah sampel 80 siswi dengan hasil penelitian yaitu sebagian besar (56,3%) siswi memiliki tingkat pengetahuan tentang keputihan baik, sebagian besar (73,2%) siswi menangani keputihan dengan benar. Persamaan dengan penelitian ini yaitu menggunakan metode *deskriptif kolerasi* dengan pendekatan waktu *cross sectional* dan teknik sampel menggunakan *total sampling*. Perbedaan dengan penelitian ini adalah pada sampel, waktu, lokasi penelitian, dan uji hipotesis.

PERPUSTAKAAN  
JENDERAL ACHMAD YANI  
YOGYAKARTA