

# **BAB 1**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Masa remaja merupakan masa peralihan dari masa anak-anak ke masa dewasa. Masa ini sering disebut dengan masa pubertas. Para ahli merumuskan bahwa istilah pubertas digunakan untuk menyatakan perubahan biologis baik bentuk maupun fisiologis yang terjadi dengan cepat dari masa anak-anak ke masa dewasa, terutama perubahan alat reproduksi. *Adolesens* lebih ditekankan pada perubahan psikososial atau kematangan yang menyertai masa pubertas (Soetjiningsih, 2004).

Menurut WHO sekitar seperlima dari penduduk dunia adalah remaja yang berumur 10-19 tahun. Data demografi di Amerika Serikat menunjukkan jumlah remaja yang berumur 10-19 tahun sekitar 15% dari populasi. Di Asia Pasifik dimana penduduknya merupakan 60% dari penduduk dunia, seperlimanya adalah remaja (10-19 tahun). Di Indonesia menurut Biro Pusat Statistik kelompok usia 10-19 tahun adalah sekitar 22% dimana 50,9% adalah laki-laki dan 49,1% adalah perempuan (Soetjiningsih, 2004).

Kesehatan reproduksi remaja tidak lepas dari kesehatan dibidang kebidanan dan kandungan. Hingga saat ini masih banyak dijumpai penyakit-penyakit infeksi yang mengganggu alat reproduksi (alat kelamin atau alat genital) wanita. Pada masa remaja penekanannya pada bagaimana menghindari bahaya infeksi alat reproduksi, sehingga terhindar dari komplikasi karena infeksi mempunyai akibat yang menyedihkan pada kesehatan reproduksi yang berakhir dengan infertilitas (kemandulan) dan meningkatkan kejadian kehamilan ektopik (hamil diluar kandungan) (Wiknjosastro, 2007). Beberapa waktu yang lampau masalah remaja dengan alat reproduksinya kurang mendapatkan perhatian karena umur relatif muda, seolah-olah bebas menghadapi masalah penyulit dan penyakit yang berkaitan dengan alat reproduksinya (Manuaba, 2009).

Program Pembangunan Nasional menempatkan Kesehatan Reproduksi Remaja sebagai salah satu program pemerintah di dalam sektor pembangunan sosial budaya, yang bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan, sikap, dan perilaku remaja dalam hal kesehatan reproduksi, dimana remaja ini merupakan kelompok yang paling potensial dalam pembangunan suatu negara karena remaja adalah sebagai aset penerus dan penentu masa depan bangsa (BKKBN, 2001). Masalah kesehatan reproduksi remaja menjadi perhatian bersama karena dampaknya luas menyangkut berbagai aspek kehidupan dan parameter kemampuan negara dalam menyelenggarakan pelayanan kesehatan terhadap masyarakat. Salah satu ukuran kemampuan negara dalam menyelenggarakan pelayanan kesehatan terhadap masyarakat adalah masalah kesehatan reproduksi wanita (Manuaba, 2010).

Berdasarkan laporan – laporan yang dikumpulkan oleh WHO (*World Health Organization*), setiap tahun diseluruh negara terdapat sekitar 250 juta penderita baru yang meliputi penyakit gonore, sifilis, herpes genetalis, trikomoniasis, AIDS dan jumlah tersebut menurut hasil analisis WHO cenderung meningkat dari waktu kewaktu (Daili, 2007).

Salah satu keluhan klinis dari infeksi atau keadaan abnormal alat kelamin tersebut adalah keputihan (Manuaba, 2001). Keputihan adalah cairan yang keluar dari vagina yang tidak berupa darah (Wiknjosastro, 2000). Cairan ini bersifat selalu membasahi dan menimbulkan iritasi, rasa gatal dan gangguan rasa aman pada penderita (Manuaba, 2001). Keputihan ada 2 macam yaitu keputihan fisiologis yang tidak perlu dikhawatirkan karena akan kembali normal dan keputihan patologis yang disebabkan karena jamur, bakteri dan parasit yang harus segera mendapatkan pengobatan (Indrati, 2004).

Keputihan merupakan gejala yang sangat sering dialami oleh sebagian besar wanita. Gangguan ini merupakan masalah kedua sesudah gangguan haid. Keputihan sering kali tidak ditangani dengan serius oleh para remaja. Padahal, keputihan bisa jadi indikasi adanya penyakit. Pada umumnya, orang menganggap keputihan pada wanita sebagai hal yang normal. Pendapat ini tidak sepenuhnya benar, karena ada berbagai sebab yang dapat mengakibatkan keputihan. Keputihan yang normal memang merupakan hal yang wajar, keputihan yang tidak

normal dapat menjadi petunjuk adanya penyakit yang harus diobati (Grahacendikia, 2009).

Pengetahuan adalah hasil dari tahu dan ini terjadi setelah orang melakukan pengindraan terhadap suatu terhadap suatu obyek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indera manusia, yakni indera penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga. Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan adalah : pendidikan, informasi dan media massa, sosial budaya dan ekonomi, lingkungan, pengalaman, dan usia (Notoatmodjo, 2007).

Sikap adalah suatu bentuk evaluasi atau reaksi perasaan. Sikap seseorang terhadap suatu objek adalah perasaan mendukung atau memihak (*favourable*) maupun perasaan tidak mendukung atau tidak memihak (*unfavourable*) pada objek tersebut. Sikap mempunyai segi motifasi dan segi perasaan, sifat alamiah yang membedakan sikap dan kecakapan atau pengetahuan yang dimiliki orang. (Azwar, 2011).

Perilaku adalah semua kegiatan atau aktifitas manusia baik yang dapat diamati langsung, maupun yang tidak diamati oleh pihak luar. Sedangkan sebelum mengadopsi perilaku perilaku baru di dalam diri orang tersebut terjadi proses yang berurutan yaitu : *awareness* (kesadaran), *interest* (merasa tertarik), *evaluation* (menimbang-nimbang), *trial* (dimana individu mulai mencoba perilaku baru), *Adaption* adalah dimana subjek telah berperilaku baru sesuai dengan pengetahuan, kesadaran dan sikapnya terhadap stimulus (Notoatmodjo, 2003).

Keputihan tidak hanya bisa mengakibatkan infertilitas, keputihan juga bisa merupakan gejala awal dari kanker leher rahim, yang bisa berujung pada kematian. Bila tidak diatasi, keputihan juga dapat menimbulkan masalah kesehatan yang lebih serius, seperti penyakit radang panggul (*Pelvic Inflammatory Disease/PID*) (Agustini dalam Nurmah, 2011).

Dampak kecemasan menghadapi keputihan yang dipengaruhi oleh kurangnya pengetahuan dan informasi yang diperoleh akan menimbulkan beberapa masalah, yang pertama timbulnya perasaan malu, sedih, takut serta khawatir. Keputihan yang sering dialami dapat menyebabkan kanker atau kemandulan. Kedua tidak dapat terdeteksi dini gangguan alat reproduksinya karena tidak dapat membedakan keputihan fisiologis dan patologi, ketiga menurunnya konsentrasi belajar sehingga prestasi belajar menurun. Keempat, membatasi kegiatan dalam pergaulan sehari-hari karena merasa dirinya sakit (Sianfuri, 2001). Menurut Triyani (2004), dari hasil penelitiannya menyebutkan dari 27 pelajar mengatakan pernah mengalami keputihan, mereka mengatakan takut, cemas menghadapi keputihan dan mereka mengatakan konsentrasi belajarnya terganggu.

Dari studi pendahuluan yang dilakukan di SMK Muhammadiyah 1 Imogiri Bantul tanggal 19 Februari 2014 dilakukan wawancara dengan 10 siswi, didapatkan 6 dari 10 siswi mengatakan kurang mengerti mengenai pengetahuan tentang keputihan, dan 4 siswi sudah mengetahui tentang pengetahuan keputihan. 6 dari 10 siswi mengeluh sering keputihan yang gatal dan berbau, dan 4 orang mengatakan keputihan yang sedikit, tidak gatal karena minimnya pengetahuan yang dimiliki sehingga mereka merasa terbiasa dengan apa yang dialami. Ternyata di SMK Muhammadiyah 1 Imogiri Bantul belum pernah mendapatkan penyuluhan tentang keputihan, sedangkan dalam kurikulum pendidikan juga tidak pernah diajarkan pengetahuan mengenai keputihan. Berdasarkan hasil wawancara yang didapat diketahui bahwa mereka kurang mengetahui tentang keputihan. Selain itu sarana perpustakaan belum menyediakan buku tentang kesehatan reproduksi khususnya masalah keputihan yang memungkinkan para siswa mengalami kesulitan memperoleh informasi tentang keputihan.

Berdasarkan masalah tersebut peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Tingkat Pengetahuan Remaja Putri Tentang Keputihan di SMK Muhammadiyah 1 Imogiri Bantul?”

## **B. Perumusan Masalah**

Berdasarkan dari latar belakang masalah diatas, maka dapat dirumuskan masalah penelitian adalah “Bagaimana Tingkat Pengetahuan Remaja Putri Tentang Keputihan di SMK Muhammadiyah 1 Imogiri Bantul?”

## **C. Tujuan Penelitian**

### 1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui tingkat pengetahuan remaja putri tentang keputihan di SMK Muhammadiyah 1 Imogiri Bantul.

### 2. Tujuan Khusus

- a. Diketuainya tingkat pengetahuan remaja putri tentang pengertian keputihan
- b. Diketuainya tingkat pengetahuan remaja putri tentang penyebab keputihan
- c. Diketuainya tingkat pengetahuan remaja putri tentang macam-macam keputihan
- d. Diketuainya tingkat pengetahuan remaja putri tentang penatalaksanaan keputihan
- e. Diketuainya tingkat pengetahuan remaja putri tentang cara pencegahan keputihan
- f. Diketuainya tingkat pengetahuan remaja putri tentang dampak keputihan

## **D. Manfaat Penelitian**

### 1. Manfaat Teoritis

- a. Penelitian ini diharapkan dapat menjadi masukan dalam memberikan asuhan kebidanan pada kesehatan reproduksi remaja putri.
- b. Bagi prodi D III Kebidanan Stikes Jenderal Achmad Yani Yogyakarta

Hasil penelitian ini diharapkan sebagai masukan dalam memberi informasi dan pengembangan asuhan kebidanan serta menambah referensi tentang kesehatan reproduksi mengenai keputihan khususnya bagi mahasiswi D III Kebidanan di Stikes Jenderal Achmad Yani Yogyakarta.

## 2. Manfaat Praktis

### a. Bagi Responden

Penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan dan pengetahuan para remaja putri di SMK Muhammadiyah 1 Imogiri Bantul tentang masalah kesehatan reproduksi mengenai keputihan.

### b. Bagi Peneliti Lain

Sebagai sumber referensi dan meningkatkan pengetahuan mengenai keputihan dengan cara pencegahan keputihan sehingga dapat menerapkan dalam kehidupan sehari-hari.

## E. Keaslian Penelitian

1. Handayani (2004) dengan judul “Tingkat Pengetahuan Remaja Putri tentang Keputihan di SMK Muhammadiyah 1 Sragen” Metode yang digunakan adalah *Deskriptif Kuantitatif* dengan pendekatan *Cross Sectional*. Hasil penelitian yang diperoleh adalah siswi yang mempunyai tingkat pengetahuan tentang keputihan cukup baik yaitu sebanyak 8 orang (50,8%), tingkat pengetahuan tentang tanda dan gejala keputihan memiliki nilai cukup baik yaitu 89 orang (55,6%), tingkat pengetahuan siswi tentang pentalaksanaan keputihan cukup sebanyak 68 orang (42,5%). Persamaannya terletak pada jenis penelitian dan desain yang digunakan, variabel, dan populasi. Perbedaannya terletak pada waktu, tempat penelitian dan teknik pengambilan sampel.
2. Hariyanti (2009) dengan judul “Hubungan Tingkat Pengetahuan Remaja Putri tentang Keputihan dengan Perilaku Penanganan Keputihan pada Siswi SMU N 1 Ngaglik Sleman Yogyakarta tahun 2009”. Metode penelitian yang digunakan *deskriptif korelasional* dengan pendekatan *cross sectional*. Hasil penelitian sebagian besar mempunyai tingkat pengetahuan tentang keputihan tinggi sebanyak 44 orang (56,41%) dan tingkat pengetahuan tentang pencegahan keputihan cukup sebanyak 38 orang (48,72%). Persamaanya terletak pada jenis penelitian dan populasi. Perbedaannya terletak pada desain

penelitian yang digunakan, variabel, waktu, tempat penelitian dan teknik pengambilan sampel.

3. Sari (2010), dengan judul “Hubungan Cara Menjaga Kebersihan Daerah Kewanitaan dengan Kejadian Keputihan (Leukorrhea) pada Remaja di SMA N 1 Temon, Kulon Progo, tahun 2010”. Metode penelitian yang digunakan *survey analitik* dengan pendekatan *cross sectional*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa bagaimana cara menjaga kebersihan daerah kewanitaan dikategorikan baik sebanyak 5 siswi (9,50%), sedang sebanyak 14 siswi (66,70%) dan rendah sebanyak 2 siswi (9,50%), dan kejadian keputihan yang mengalami keputihan normal sebanyak 13 siswi (61,90%), yang mengalami keputihan tidak normal sebanyak 8 siswi (38,10%). Persamaannya terletak pada jenis penelitian dan populasi. Perbedaannya terletak pada desain penelitian yang digunakan, variabel, waktu, tempat penelitian dan teknik pengambilan sampel.
4. Purnamasari (2009), dengan judul “Gambaran Tingkat Pengetahuan Keputihan pada Siswi kelas II IPS di SMU N 1 Melati tahun 2009”. Metode penelitian yang digunakan adalah *Deskriptif* dengan pendekatan *Cross Sectional*. Hasil penelitian ini secara keseluruhan tingkat pengetahuan tentang keputihan baik 23 orang (59%) dan tingkat pengetahuan tentang penyebab keputihan baik 22 orang (56,4%). Persamaannya terletak pada jenis penelitian, variabel, desain penelitian dan populasi. Perbedaannya terletak pada waktu, tempat penelitian dan pengambilan sampel.