

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Menurut Kamus Umum Bahasa Indonesia (2002), istilah reproduksi mempunyai arti suatu proses kehidupan manusia dalam menghasilkan keturunan demi kelestarian hidupnya. Kesehatan reproduksi memiliki arti suatu keadaan fisik, mental dan sosial yang utuh, bukan hanya bebas dari penyakit atau kecacatan dalam segala aspek yang berhubungan dengan sistem reproduksi, fungsi serta prosesnya (Harahap, 2003). Bagi remaja, masalah reproduksi adalah hal yang penting mengingat bahwa pada usia tersebut terjadi pematangan organ-organ reproduksi. Oleh karena itu kesehatan reproduksi merupakan hal yang perlu diketahui dan diperhatikan oleh para remaja.

Masalah kesehatan reproduksi remaja ini seharusnya menjadi perhatian bersama dan bukan hanya individu yang bersangkutan, karena dampaknya luas menyangkut berbagai aspek kehidupan dan menjadi parameter kemampuan negara dalam menyelenggarakan pelayanan terhadap masyarakat. Apalagi dengan jumlah remaja yang besar (lebih kurang 37% dari jumlah penduduk Indonesia) masalah remaja ini menarik untuk dibahas (Yayasan Pelita Ilmu, 2010).

Masa remaja adalah masa transisi dari anak-anak menuju dewasa. Seiring dengan perkembangannya mereka mulai bereksplorasi dengan diri,

nilai-nilai terhadap identitas peran dan perilakunya. Masalah seksualitas yang terjadi pada dirinya seringkali membuat remaja bingung dengan perubahan yang terjadi. Ketika remaja memasuki masa puber, remaja mengalami perubahan fisik yang cepat dan sudah memiliki kemampuan reproduksi. Akan tetapi justru banyak fenomena yang memperlihatkan sebagian remaja belum mengetahui dan memahami tentang kesehatan reproduksinya, misalnya tentang masa subur, menstruasi dan gangguannya, kehamilan yang tak diinginkan, Infeksi Menular Seksual hingga HIV/AIDS (Adjie, 2009).

Organ reproduksi seorang remaja wanita sedang mengalami masa yang penting. Pada masa remaja tersebut, wanita memasuki usia *menarche*/menstruasi pertama (Hurlock, 2000). Salah satu masalah kesehatan reproduksi yang sering terjadi pada wanita remaja tersebut adalah masalah keputihan. Keputihan adalah keluarnya cairan dan vagina secara berlebihan. Keputihan ada dua macam yaitu keputihan normal (fisiologis) dan keputihan abnormal (patologis). Keputihan normal terlihat bening, tidak berbau dan tidak menimbulkan keluhan. Secara fisiologis biasanya muncul beberapa saat sebelum atau sesudah menstruasi (12-14 hari setelah menstruasi), pada saat kondisi terangsang, peningkatan hormon, penggunaan obat-obatan atau alat kontrasepsi dan saat kondisi kelelahan atau stress. Sementara cairan vagina yang tidak normal jumlahnya lebih banyak dari biasa dan terus menerus hingga merasa terganggu, berbau, berwarna (putih susu, kuning tua, coklat, kehijauan bercampur darah), konsistensi (encer, berbuih hingga kental menggumpal seperti susu basi), disertai timbul kelainan pada daerah kelamin

luar seperti benjolan (Ocviyanti, 2006). Pada kasus berat sering juga disertai dengan rasa gatal bahkan rasa panas pada vagina. Akibat lain yang sering terjadi misalnya tidak nyaman, rasa rendah diri, dan cemas akan kemungkinan kanker. Akibat yang ditimbulkan dan keputihan ini menyebabkan sebagian wanita mencari pertolongan pada seorang dokter, tetapi sebagian lagi mengusahakan penyembuhan dengan pengobatan sendiri atau mungkin mendiampkannya. Masalah keputihan adalah masalah yang sejak lama menjadi persoalan bagi wanita, namun banyak wanita yang terkadang menganggap ringan persoalan keputihan ini. Padahal keputihan tidak bisa dianggap ringan karena akibat dari keputihan ini bisa sangat fatal bila terlambat ditangani (Rumah Sakit Mitra Kemayoran, 2009).

Menurut Tjitra (2010), dari Pusat Penelitian Penyakit Menular, Departemen Kesehatan RI menemukan, etiologi terbanyak dari 168 pasien keputihan yang datang berobat ke Puskesmas Cempaka Putih Barat adalah kandidiasis 52,8% sisanya adalah trikomonas 4,3%, gonorrhoe 1.2% dan bacterial vaginosis 38%. Selain aneka keluhan yang sangat mengganggu, keputihan bisa menjadi pertanda awal penyakit atau gangguan kesehatan yang serius. misalnya, *vulvitis* atau radang selaput lendir *labia* dan sekitarnya, *vulvitis* ini disebabkan oleh *hygiene* yang kurang seperti pada wanita gemuk dan tua, kelainan mekanis ini dapat mengakibatkan kemandulan, kelainan mekanis ini diakibatkan karena keputihan yang menghalangi terjadinya pembuahan, keputihan yang kental bergumpal, terasa

sangat gatal dan mengganggu sehingga mengakibatkan terjadinya vaginitis (Wiknjosatro, 2005).

Hasil penelitian Triyani (2004) menyebutkan 3 dan 4 wanita di dunia ternyata pernah mengalami keputihan setidaknya sekali dalam hidupnya. Setiap wanita bisa terkena gangguan keputihan ini tanpa melihat golongan usia, latar belakang, dan jenis pekerjaan. Keputihan merupakan masalah bagi seorang wanita, karena hampir 70% wanita Indonesia pernah mengalami keputihan dan dalam hal ini tidak terkecuali remaja putri. Menurut Triyani (2004), dan hasil penelitian yang dilakukan di sebuah SMU N di Yogyakarta dan 420 siswi terdapat 259 siswi (62,9%) yang mengeluh keputihan, keluhan bervariasi, 78 siswi (30,1%) mengeluh terlalu basah dan merasa gatal, 20 siswi (7,7%) lainnya mengeluh keluar cairan berwarna kuning kehijauan, namun ada pula yang mengeluh keluar cairan berwarna bening dan encer pada waktu tertentu (43,6%).

Gambaran di atas mengidentifikasikan bahwa *vulva hygiene* adalah tindakan yang dilakukan untuk memelihara kebersihan alat kelamin luar pada wanita. Masalah yang dapat ditimbulkan akibat tidak terpeliharanya *vulva hygiene* dengan baik adalah keputihan. Sebuah penelitian di Rumah Sakit di Tangerang menemukan sebagian besar memiliki status hygiene yang buruk. Dalam hal *vulva hygiene*, masih terdapat pasien yang salah dalam cara mencuci alat kelaminnya yaitu dari arah belakang ke arah depan (20,1% pada hari biasa dan 19,8% pada saat menstruasi) (Qomaryah, 2001).

Dengan banyaknya orang yang mengeluh maka pemerintah Indonesia memberikan perhatian yang cukup besar pada masalah kewanitaannya khususnya dalam bidang kesehatan reproduksi. Berdasarkan UU No. 23 tahun 1992 tentang kesehatan menyatakan bahwa untuk mewujudkan derajat kesehatan yang optimal bagi masyarakat diadakan upaya kesehatan mencakup upaya peningkatan kesehatan (promotif), pencegahan penyakit (preventif), penyembuhan penyakit (kuratif) dan pemulihan kesehatan (rehabilitatif) yang dilaksanakan secara menyeluruh, terpadu dan berkesinambungan dan dilaksanakan bersama antara pemerintah dan masyarakat yang didukung oleh sumber daya kesehatan termasuk tenaga kesehatan. Salah satu kebijakan pemerintah adalah bekerja sama dengan BKKBN untuk membentuk BKR (Bina Keluarga Remaja) dengan diadakan penyuluhan, seminar, diskusi tentang kesehatan reproduksi pada remaja (Hadikusumo, 2005).

Program kesehatan reproduksi remaja merupakan upaya untuk membantu remaja agar memiliki pengetahuan, kesadaran sikap dan perilaku kehidupan reproduksi sehat dan bertanggungjawab melalui advokasi promosi, KIE, konseling dan pelayanan kepada remaja yang memiliki permasalahan khusus serta dukungan kepada kegiatan remaja yang bersifat positif. Kesehatan reproduksi sendiri diartikan sebagai kondisi sehat yang sejahtera berarti bebas dari penyakit dan kecacatan namun juga sehat secara mental dan sosial dari alat, system, fungsi serta proses reproduksi. Dalam konteks tersebut maka upaya peningkatan kualitas remaja bertujuan untuk meningkatkan kualitas keluarga pada masa mendatang (Suyono, 2010).

Remaja putri di dusun Plembutan, Canden, Jetis, Bantul yang berusia 13 – 20 tahun saat ini berjumlah 80 orang. Penulis telah melakukan studi pendahuluan pada bulan Februari 2010 dengan cara wawancara kepada 10 remaja putri di dusun Plembutan, Canden, Jetis, Bantul, dan didapatkan hasil bahwa 6 (60%) remaja putri tersebut mengatakan mengalami keputihan. 3 siswi (50%) mengeluh vagina basah dan gatal, 1 siswi (16,67%) mengeluh keluar cairan berwarna kuning, dan 2 siswi (33,33%) mengeluh keluar cairan bening dan encer. Dari hal itu peneliti tertarik melakukan penelitian berjudul “Hubungan Tingkat Pengetahuan Tentang *Vulva Hygiene* Dengan Kejadian Keputihan Pada Remaja Putri Di Dusun Plembutan, Canden, Jetis, Bantul”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan di atas, peneliti dapat mengambil suatu rumusan masalah “Adakah hubungan tingkat pengetahuan tentang *Vulva Hygiene* dengan kejadian keputihan pada remaja putri di Dusun Plembutan, Canden, Jetis, Bantul?”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui hubungan tingkat pengetahuan tentang *Vulva Hygiene* dengan kejadian keputihan pada remaja putri di Dusun Plembutan, Canden, Jetis, Bantul.

2. Tujuan Khusus

- a. Diketuainya tingkat pengetahuan tentang *Vulva Hygiene* pada remaja putri di Dusun Plembutan, Canden, Jetis, Bantul.
- b. Diketuainya angka kejadian keputihan pada remaja putri di Dusun Plembutan, Canden, Jetis, Bantul.
- c. Diketuainya kekuatan hubungan antara tingkat pengetahuan tentang *Vulva Hygiene* dengan kejadian keputihan pada remaja putri di Dusun Plembutan, Canden, Jetis, Bantul.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi masukan dalam memberikan asuhan kebidanan pada kesehatan reproduksi remaja putri.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Responden

Penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan dan pengetahuan para remaja putri di Dusun Plembutan, Canden, Jetis, Bantul tentang masalah kesehatan reproduksi mengenai keputihan dan tentang perilaku *Vulva Hygiene*.

b. Bagi Institusi Pendidikan

Penelitian ini diharapkan dapat sebagai referensi untuk penelitian selanjutnya dan sebagai bahan untuk menambah wawasan dan pengetahuan.

c. Bagi Peneliti Lain

Sebagai sumber referensi dan meningkatkan pengetahuan mengenai perilaku *Vulva Hygiene* dan kejadian keputihan sehingga dapat menerapkan dalam kehidupan sehari-hari.

E. Keaslian Penelitian

Tabel 1. Keaslian Penelitian

Nama Peneliti	Tahun	Judul	Metode	Hasil
Ratih Devi Al Fidha	2001	Hubungan Tingkat Pengetahuan Tentang Keputihan Dengan Penanganan Keputihan Pada Siswi Madrasah Ali Maksum Krapyak, Yogyakarta	Deskriptif Correlation Study dengan pendekatan Cross Sectional.	Subjek penelitian adalah siswi Madrasah Aliyah Ali Maksum Krapyak, Yogyakarta. Analisis statistiknya <i>chi square</i> . Hasil penelitian sebagian besar (56,3%) siswi memiliki tingkat pengetahuan yang baik. Sebagian besar (73,2%) perilaku siswi sudah mengerti keputihan dengan benar.
Mangesti Handayani	2007	Hubungan antara tingkat pengetahuan tentang kesehatan reproduksi dengan perilaku seks pranikah pada siswa kelas 2 SMA Negeri 1Sedayu	Analitik korelasi dengan pendekatan <i>cross sectional</i> .	Subjek penelitian adalah siswa kelas 2 SMA Negeri 1 Sedayu. Hasil penelitian sebagian besar siswa mempunyai tingkat pengetahuan kesehatan reproduksi baik dan mempunyai perilaku yang positif sebanyak 45 siswa (51,13%) sedangkan ada 1 siswa (1,14%) mempunyai tingkat pengetahuan kesehatan reproduksi rendah dan mempunyai perilaku yang negatif.

Perbedaan kedua penelitian tersebut diatas dengan penelitian ini adalah pada lokasi dan materi penelitian. Dalam penelitian ini lokasi penelitian adalah Dusun Plembutan, Canden, Jetis, Bantul, Yogyakarta dan materi penelitiannya remaja putri di Dusun Plembutan, Canden, Jetis, Bantul, Yogyakarta.