

BABI

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Remaja merupakan calon orang tua yang diharapkan melahirkan anak-anak yang sehat kelak. Kesehatan secara umum dan khususnya adalah kesehatan reproduksi pada masa remaja akan menentukan sekali apakah si "calon arang tua" tersebut akan berhasil menurunkan generasi yang sehat berikutnya nanti. Karena sangat banyak kondisi dimasa depan yang ditentukan pada waktu seorang tersebut berada pada masa remaja (Jatman, 2000; h. 58). Batasan usia remaja berbeda-beda sesuai dengan sosial budaya setempat. Menurut badan kesehatan dunia World health Organization (WHO) batasan usia remaja adalah 12 sampai 24 tahun. Sedangkan dari segi program pelayanan, definisi remaja yang digunakan oleh Departemen Kesehatan adalah mereka yang berusia 10 sampai 19 tahun dan belum kawin. Sementara itu, menurut BKKBN (Direktorat Remaja dan Perlindungan Hak Reproduksi) batasan usia remaja adalah 10 sampai 21 tahun.

Sebagaimana diketahui jumlah remaja pada tahun 2007 umur 10-24 tahun di Indonesia berdasarkan Proyeksi Penduduk Remaja Tahun 2000-2025 yang diterbitkan oleh Biro Pusat Statistik terdapat sekitar 64 juta jiwa atau 28,6% dari jumlah perkiraan penduduk Indonesia sebanyak 222 juta jiwa dan data statistik Indonesia tahun 2008 remaja putri berusia 15-24 tahun berjumlah 23 juta jiwa, sedangkan di Jawa tengah jumlah remaja putri

berusia 15-24 tahun berjumlah 2,9 juta jiwa, dan di kota Salatiga remaja putri yang berusia 15-24 tahun terdapat sekitar 16 ribu jiwa (BKKBN, 2009; hal. 2).

Besarnya jumlah remaja juga menimbulkan permasalahan yang sangat kompleks dan mengkhawatirkan, dimana terdapat 3,0% remaja umur 15-19 tahun mengidap AIDS, 70% remaja menjadi pengguna NAPZA, 60% remaja mengaku telah mempraktekkan seks pranikah, 50% remaja putri dengan kehamilan yang tidak diinginkan, dan 27% remaja putri melakukan aborsi yang tidak aman (Badan Koordinasi Keluarga Berencana Nasional, 2009; h. 3-6).

Beberapa waktu yang lampau masalah remaja dengan alat reproduksinya kurang mendapat perhatian karena umur relatif muda, masih dalam tingkat pendidikan sehingga seolah-olah bebas dari kemungkinan menghadapi masalah penyulit dan penyakit yang berkaitan dengan alat reproduksinya (Manuaba, 2009; h. 18). Masalah kesehatan reproduksi yang paling menonjol dikalangan remaja adalah masalah seksualitas (kehamilan tidak diinginkan dan aborsi), terinfeksi, HIV dan AIDS, penyalahgunaan Napza, Penyakit menular Seksual (PMS) dan sebagainya . (BKKBN, 2009; h. 2). Salah satu gejala penyakit menular seksual yang dialami remaja adalah keputihan (Winkjosastro, 2007; hal. 276).

Masalah keputihan sendiri merupakan masalah yang sudah sejak lama menjadi persoalan bagi kaum wanita. Namun banyak dari wanita yang mengalami keputihan tidak mengetahui tentang keputihan tersebut sehingga sering mengabaikannya (Sugi, 2008; hal. 26). Keputihan

patologis terbanyak disebabkan oleh infeksi (Wiknjosastro, 2007; h. 276). Sebagai salah satu contoh adalah infeksi yang terjadi pada vagina dikarenakan kuman akan dengan mudah menyusup dan menyebabkan infeksi lanjutan. Infeksi ini berkaitan dengan infeksi alat kelamin bagian atas yaitu sekitar saluran indung telur, jaringan lunak rahim, infeksi indung telur, juga berkaitan dengan infeksi sekitar panggul. Bahaya utama infeksi radang panggul ini adalah terjadi perlekatan atau luka pada saluran indung telur dan tuba yang menyebabkan kemandulan dan kehamilan diluar kandungan (Manuaba, 2009; hal. 63). Sehingga upaya pencegahan menjadi upaya yang lebih baik dari pada pengobatan (Sugi, 2008; hal. 26).

Jumlah wanita didunia yang pernah mengalami keputihan 75%, sedangkan wanita Eropa yang pernah mengalami keputihan adalah sekitar 25%. Di Indonesia sendiri sebanyak 75% wanita pernah mengalami keputihan minimal satu kali dalam hidupnya dan 45% diantaranya pernah mengalami keputihan sebanyak dua kali atau lebih, Sedangkan remaja putri di Jawa tengah 45% pernah mengalami keputihan, dan 55% remaja putri di Salatiga pernah mengalami keputihan. Dan berdasarkan data yang diperoleh dari Survei Kesehatan Reproduksi Remaja (SKRRI) pada tahun 2007, menunjukkan bahwa dalam 12 bulan terakhir wanita remaja Indonesia umur 15-24 tahun sebanyak 31,8 % pernah mengeluarkan cairan putih berbau dari kelamin. 4 % wanita tidak mencari nasihat atau perawatan untuk keputihan yang dialami, sedangkan 27 % wanita merawat sendiri, 12 % pergi ke dokter, 9

% pergi keteman atau saudaranya, 6-11 % pergi kefasilitas kesehatan, seperti puskesmas, rumah sakit, atau klinik (SKRRI, 2007; h. 79-80).

Penelitian yang dilakukan Wiwit dari program studi diploma III kebidanan politeknik Kesehatan Departemen Kesehatan Semarang tahun 2008 di salah satu SMA Negeri di Semarang menunjukkan bahwa remaja putri yang mengalami keputihan cenderung karena ketidaktahuan tentang cara merawat organ genitalia eksterna yang benar.

Remaja putri seharusnya memiliki pengetahuan yang baik tentang kesehatan reproduksi khususnya tentang keputihan agar mereka tahu bagaimana seharusnya mereka bersikap ketika menghadapi keputihan yang nantinya akan berpengaruh terhadap organ reproduksinya (Kasdu, 2007; h. 39).

Secara umum permasalahan yang terdapat di pesantren, menurut Engking Soewarman Hasan, yaitu; 1) sumber daya manusia, 2) sarana dan prasarana pendidikan, 3) akses komunikasi ke lembaga luar pesantren, 4) tradisi pesantren, 5) sumber dana. Kelima masalah tersebut selalu menjadi pekerjaan rumah tangga pesantren yang tidak berkelanjutan.

Pondok Pesantren Sunan Giri merupakan salah satu pondok pesantren pengkajian kitab yang terdiri dari asrama putri. Pondok tersebut jauh dari perkotaan dan tidak pernah mendapat kunjungan dari tenaga kesehatan dalam rangka penyuluhan kesehatan khususnya kesehatan reproduksi remaja. Akan tetapi disana tersedia televisi, radio, majalah, dan Koran sebagai sumber informasi para santri untuk menambah pengetahuan mengenai kesehatan reproduksi.

Studi pendahuluan yang telah dilakukan, dari 8 remaja putri didapat 7 orang (87,5 %) pernah mengeluarkan lendir berwarna jernih pada saat menjelang menstruasi, 2 orang (25%) pernah mengeluarkan lendir berwarna putih keruh seperti susu dan terasa gatal, dan 4 (50%) orang yang menangani keputihan tersebut dengan minum air rebusan daun sirih, sedangkan 4 orang (50%) membiarkan saja hal tersebut.

Berdasarkan latar belakang diatas peneliti tertarik untuk mengadakan penelitian tingkat pengetahuan remaja putri tentang keputihan (*flour albus*) di pondok pesantren Sunan Giri Kecamatan Argomulyo Salatiga 2011.

B. Perumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Bagaimana Tingkat Pengetahuan Remaja Putri tentang Keputihan (*Flour Albus*) di Pondok Pesantren Sunan Giri Kecamatan Argomulyo Salatiga”?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui gambaran tingkat pengetahuan remaja putri tentang keputihan (*flour albus*) di pondok pesantren Sunan Giri Kecamatan Argomulyo Salatiga.

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui tingkat pengetahuan remaja putri tentang keputihan

- b. Untuk mengetahui karakteristik responden berdasarkan umur dan pendidikan

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Bagi Peneliti

Penulis berharap penelitian ini dapat meningkatkan pengetahuan tentang keputihan dan sebagai penerapan metodologi penelitian.

2. Manfaat Bagi Institusi Pendidikan

- a. Sebagai tolak ukur menilai kemampuan mahasiswa dalam metodologi penelitian
- b. Dapat digunakan untuk menambah referensi di perpustakaan.

3. Manfaat Bagi Remaja Putri

Mengetahui tingkat pengetahuan remaja putri tentang keputihan (*flour albus*)

4. Manfaat Bagi Tempat Penelitian

Sebagai bahan masukan dan menambah pengetahuan tentang kesehatan reproduksi khususnya tentang keputihan (*flour albus*).

E. Keaslian Penelitian

Tabel 1.1. Keaslian penelitian

No	Peneliti	Judul Penelitian	Sampel	Jenis Penelitian	Hasil Penelitian
1.	Megari Kurniasih (Tahun 2009)	Tingkat Pengetahuan Remaja Putri tentang Keputihan (<i>flour albus</i>) Di SMA Cut Nya'dien Semarang	Siswi SMA Cut Nya'dien Semarang	Deskriptif dengan pendekatan <i>cross sectional</i>	21 siswi (45,7%) memiliki pengetahuan yang baik. 14 siswi (30,0%) memiliki pengetahuan cukup. 11 siswi (23,9%) memiliki pengetahuan kurang.
2.	Deasy Lia Octarini (Tahun 2011)	Tingkat Pengetahuan Remaja Putri tentang Keputihan (<i>flour albus</i>) di pondok pesantren Sunan Giri Kecamatan Argomulyo Salatiga	Santriwati pondok pesantren Sunan Giri Kecamatan Argomulyo Salatiga	Deskriptif dengan pendekatan <i>cross sectional</i>	