

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Masa remaja merupakan periode terjadinya pertumbuhan dan perkembangan yang pesat baik secara fisik, psikologis maupun intelektual. Remaja merupakan calon generasi penerus bangsa yang memiliki pengaruh besar terhadap segala tindakan yang mereka lakukan. Remaja juga merupakan kelompok masyarakat yang paling sering memiliki masalah mulai dari masalah sosial, perilaku hingga kesehatan reproduksi (BKKBN, 2006) (Ilmiawati & Kuntoro, 2017).

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 reproduksi menurut World Health Organization (WHO) adalah 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, dengan demikian kesehatan alat reproduksi sangat erat hubungannya dengan angka kematian ibu (AKI) dan angka kematian anak (AKA). Permasalahan kesehatan reproduksi umumnya sebagai akibat dari berbagai kasus infeksi ataupun *personal hygiene* yang kurang baik, dimana salah satu jenis permasalahan kesehatan reproduksi yang sering terjadi pada wanita yaitu keputihan (Supratiknyo, 2015).

Menurut WHO, sebagian besar komposisi penduduk dunia adalah remaja berusia 10 – 19 tahun atau satu milyar dari enam milyar penduduk dunia. Ada sekitar 60.861.350 remaja berusia 10-24, atau sekitar 30,2% dari total penduduk di Indonesia. Wanita di Eropa yang mengalami keputihan hanya 25% saja. Angka ini sangat berbeda dengan yang terjadi di Indonesia, dimana persentase wanita Indonesia yang pernah mengalami keputihan tersebut cukup besar. Sekitar 75% dari 118 juta wanita di Indonesia pernah mengalami

kejadian keputihan dalam hidupnya, paling tidak satu kali dan beresiko tinggi terhadap wanita yang berusia reproduksi atau wanita usia subur (Marlina, 2017). Menurut data statistik, jumlah penduduk di Provinsi Jawa Barat mencapai 11. 358. 740 jiwa atau wanita yang mengalami keputihan sebesar 27, 60% dari total jumlah penduduk di Jawa Barat adalah usia remaja dan wanita usia subur berusia 10-24tahun.

Penyebab utama dari *fluor albus* atau keputihan adalah adanya infeksi bakteri *Trichomonas Vaginalis* dan *Candida Albicans*. *Fluor albus* sendiri merupakan keluarnya cairan yang berlebihan dari vagina yang bukan darah haid/menstruasi. Secara umum, *fluor albus* bisa disebabkan oleh beberapa faktor yaitu, kurangnya perhatian terhadap kebersihan organ kewanitaan, membasuh organ kewanitaan ke arah yang salah, aktivitas fisik yang sangat melelahkan, tidak segera mengganti pembalut ketika menstruasi, pola hidup yang kurang sehat, kondisi kejiwaan yang sedang mengalami stress berat, menggunakan sabun pembersih organ kewanitaan secara berlebihan, kondisi cuaca yang lembab, kondisi hormon yang tidak seimbang, sering kali menggaruk organ kewanitaan. *Fluor albus* dapat diatasi dengan berbagai cara seperti, membersihkan personal hygiene, menggunakan celana dalam yang terbuat dari bahan katun ataupun celana dalam yang menyerap keringat, menjaga pola makan, istirahat, olahraga yang teratur serta menghindari stress. Akibat kebersihan vulva yang tidak terjaga akan mempengaruhi seorang perempuan mengalami perasaan tidak nyaman pada vulva, seperti keputihan, dan infeksi jamur. Karena itu dalam menjaga kebersihan diri sangatlah penting untuk mencegah terjadinya *fluor albus* (Winna Kurnia Sari. AZ, 2018).

Tingginya angka keputihan pada wanita dan remaja putri di dunia dan di Indonesia, serta dampaknya yang fatal apabila tidak ditanggulangi dengan baik sehingga diperlukan cara untuk mengatasi keputihan, salah satunya dengan terapi menggunakan air rebusan daun sirih yang memiliki khasiat tanpa efek samping, selain itu juga dapat diatasi melalui obat-obat farmakologis seperti obat golongan *flukonazol* dan obat golongan *metronidazol* (Octaviyati, 2012). Pengobatan dengan non-farmakologis bisa dilakukan dengan penggunaan daun

sirih yang penggunaannya seperti hasil air rebusan daun sirih bisa digunakan pada organ intim dengan dibasuhkan sehari satu kali (Ernawati et al., 2021). Kegunaan dari tanaman sirih, antara lain sebagai obat batuk, sariawan, bronchitis, jerawat, keputihan, sakit gigi karena berlubang (daunnya), demam berdarah, bau mulut, haid tidak teratur, asma, radang tenggorokan (daun dan minyaknya), gusi bengkak (getahnya). Untuk mengurangi keputihan dapat dilakukan dengan membersihkan vagina beberapa kali sehari yaitu dengan daun sirih. Pada daun sirih terdapat kandungan minyak atsiri 1%- 4,2% yang memiliki daya membunuh kuman (*bakterisoid*) dan jamur (*fungisid*), di dalamnya mengandung golongan monoterpen (*inocole* 2,4-4,8% dan *p. cymael* 1,2 2,5%), *seskueterpen* (*caryophyllene* 3,0-9,8% dan *cadinene* 2,4-5,8%), *phenylpropane* (*chavibetol* 2,7-6,2%, *eugenol* 26,8-42,5% yang bersifat fungisid yang dapat mematikan jamur *candida albicans*, *eugenol methylether* 4,2-13,8%, *chavicol* 7,2-16,7% dan *hidroksikavikol*), *phenol* (karvakol 2,2-5,6%) sebagai agen antibakteri berperan sebagai toksin dalam protoplasma, merusak dan menembus dinding serta mengendapkan protein sel bakteri, tanin diastase 0,8-1,8% yang bersifat astringent (mengurangi sekresi pada liang vagina), *flavonoid* dan *saponin* (Fatrin, 2021).

## B. Rumusan Masalah

Keputihan merupakan kondisi yang sering dialami oleh wanita sepanjang siklus kehidupannya mulai dari masa remaja, masa reproduksi maupun masa menopause. Keputihan dibedakan menjadi 2 jenis yaitu keputihan normal atau fisiologis dan abnormal atau patologis. Keputihan normal atau fisiologis terjadi sesuai dengan siklus reproduksi wanita atau sesuai dengan siklus tubuh wanita dengan jenis pengeluaran berwarna bening, tidak berlebihan tidak berbau dan tidak menimbulkan rasa gatal atau perih. Sedangkan keputihan yang patologis atau abnormal ditandai dengan jumlah pengeluaran yang banyak, berwarna putih seperti susu basi, kuning atau kehijauan, gatal, perih, dan disertai bau amis atau busuk (Gusti Ayu Marhaeni, 2016). Berdasarkan permasalahan diatas, Berdasarkan fenomena diatas maka penulis mengangkat judul ”**Asuhan**

## **Keperawatan Pada Remaja *Fluor Albus* Atau Keputihan Dengan Gangguan Rasa Nyaman Menggunakan Intervensi Rebusan Daun Sirih”.**

### **C. Tujuan Penelitian**

#### 1. Tujuan Umum

Karya Ilmiah Akhir Ners ini bertujuan untuk Mengaplikasikan rebusan daun sirih sebagai terapi pada Asuhan Keperawatan remaja yang mengalami *fluor albus* atau keputihan.

#### 2. Tujuan Khusus

- a. Untuk menganalisis keefektifan pemberian rebusan daun sirih pada asuhan keperawatan remaja yang mengalami *fluor albus*.
- b. Untuk menganalisis penurunan keluarnya *fluor albus* pada remaja setelah dilakukan terapi rebusan daun sirih.

### **D. Ruang Lingkup**

Penulisan Karta Tulis Ilmiah Akhir Ners dengan judul “Asuhan Keperawatan Pada Remaja *Fluor Albus* Atau Keputihan Dengan Gangguan Rasa Nyaman Menggunakan Intervensi Rebusan Daun Sirih” ini, sesuai dengan asuhan keperawatan yang diberikan kepada klien yang dilakukan selama 3 x 24 Jam.

### **E. Manfaat Penelitian**

#### 1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian diharapkan dapat memberikan tambahan pengetahuan khususnya dalam pengembangan ilmu keperawatan mengenai *fluor albus* atau keputihan dengan penerapan terapi air rebusan daun sirih.

#### 2. Manfaat Praktis

##### a. Bagi Klien

Dapat menerapkan asuhan keperawatan yang komprehensif dan dapat memberikan masukan kepada remaja dengan melakukan terapi air

rebusan daun sirih sehingga remaja dapat mencegah terjadinya *fluor albus*.

b. Manfaat Bagi Institusi Pendidikan

Pengetahuan yang dihasilkan dari penelitian ini khususnya bagi institusi pendidikan diharapkan dapat menjadi salah satu referensi untuk proses pembelajaran bagi institusi bahwa rebusan daun sirih dapat digunakan untuk perawatan *fluor albus* atau keputihan sebagai terapi dalam bidang keperawatan.

c. Bagi Peneliti Selanjutnya

Penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai bahan referensi, baik untuk melakukan penelitian yang sama dengan objek yang berbeda.

## F. Metode Penulisan

Penulisan Karya Ilmiah Akhir Ners ini menggunakan metode deskriptif dan metode studi kepustakaan. Dalam metode deskriptif pendekatan yang digunakan adalah studi kasus dengan mengelola satu klien dengan menggunakan pendekatan proses keperawatan. Adapun teknik pengumpulan data yang digunakan sebagai berikut:

1. Wawancara

Wawancara adalah menanyakan atau tanya jawab secara langsung yang berhubungan dengan masalah yang dihadapi klien dan merupakan suatu komunikasi yang direncanakan.

2. Observasi/Pengamatan

Observasi atau pengamatan adalah mengamati perilaku dari keadaan klien untuk memperoleh data tentang masalah kesehatan dan keperawatan klien.

3. Pemeriksaan Fisik

Adalah melakukan pemeriksaan fisik klien untuk menentukan masalah kesehatan klien yang dilakukan dengan cara *inspeksi* (melihat), *auskultasi* (mendengar), *perkusi* (mengetuk), dan *palpasi* (meraba).

4. Studi Dokumentasi

Mempelajari data-data dari keluarga klien berhubungan dengan asuhan keperawatan.

5. Studi Kepustakaan

Mendapatkan keterangan sebagai landasan dari berbagai literatur.

### G. Sistematika Penulisan

Penyusunan karya tulis akhir ini secara keseluruhan dibagi menjadi 3 bagian supaya lebih jelas dan lebih mudah dalam mempelajari dan memahami karya tulis akhir ini, Untuk memberikan gambaran yang jelas dalam penyusunan karya tulis ilmiah akhir Ners ini, maka penulis menguraikan sistematika sebagai berikut :

#### Bab I: Pendahuluan

Menjelaskan tentang latar belakang masalah, tujuan penulisan, ruang lingkup, manfaat penulisan, metode penulisan, dan sistematika penulisan.

#### Bab II: Tinjauan Teori

Menjelaskan tentang teori yang relevan sesuai judul karya Tulis Ilmiah Akhir Ners. Tinjauan pustaka merupakan hasil telusuran bahan bacaan yang berkaitan dengan sistem reproduksi, *fluor albus* dengan daun sirih dan asuhan keperawatan fluor albus sesuai SDKI, SLKI dan SIKI.

#### Bab III: Tinjauan Kasus

Menjelaskan tentang asuhan keperawatan yang telah diberikan kepada Nn. S yang mengalami masalah *fluor albus* dengan menggunakan rebusan daun sirih. Pada bab Ini menerangkan secara naratif gambaran pelaksanaan asuhan keperawatan berdasarkan tahapan proses keperawatan meliputi pengkajian, diagnosa keperawatan, perencanaan keperawatan, implementasi keperawatan dan evaluasi keperawatan.

#### Bab IV: *Critical Evidance Base Practice*

Evidance Based Practice disusun untuk masalah utama sesuai topik yaitu diabetes mellitus, minimal 3 artikel jurnal bereputasi (Google Scholar, Doaj Dan Portal Garuda).

**Bab V: Pembahasan**

Menganalisis kasus dari berbagai teori yang telah diperoleh. analisis terhadap asuhan keperawatan yang telah diberikan dikaitkan dengan teori dan manajemen keperawatan.

**Bab VI: Penutup**

Menjelaskan tentang simpulan dan saran dari penulisan Karya Ilmiah Akhir Ners.