

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. LatarBelakang**

Hasil Sensus Penduduk tahun 2010, jumlah penduduk Indonesia 237,6 juta jiwa dimana sebanyak 63,4 juta diantaranya merupakan remaja, yang terdiri dari remaja laki-laki sejumlah 32.164.436 jiwa (50,70%) dan perempuan sebanyak 31.279.012 jiwa (49,30%). Penduduk usia remaja perlu mendapatkan perhatian khusus mengingat remaja termasuk dalam usia sekolah dan usia kerja serta telah memasuki umur reproduksi dan dalam masa seksual aktif. Jika tidak dipersiapkan dengan baik menimbulkan resiko hubungan seksual pra nikah (BKKBN, 2011) .

Kesehatan reproduksi termasuk dalam 2 teratas permasalahan kesehatan wanita. Sekitar 100 juta wanita di dunia terekspos infeksi genitalia termasuk diantaranya vaginosis dan kejadian keputihan. Terdapat lebih dari 75% wanita di dunia pernah mengalami keputihan setidaknya sekali dalam hidupnya (Sevil et al., 2013). Pada tahun 2013 negaranegara di Asia menunjukkan prosentase kejadian keputihan sebanyak 76% (Setiani, 2014).

Selain itu, 75% wanita Indonesia pernah mengalami keputihan minimal satu kali dalam hidupnya dan 45% diantaranya bisa mengalami keputihan sebanyak dua kali atau lebih. Keputihan (Leukor/flour albus) termasuk kondisi yang sulit untuk diobati atau di hilangkan karena etiologinya yang tidak pasti. Etiologi keputihan sangat kompleks dan tidak dipahami dengan baik. Hal

ini dikarenakan perubahan pada epitel vagina, Perubahan pada flora bakteri normal dan pH sekresi vagina menjadi predisposisi keputihan (Abid et al., 2016).

Kesehatan reproduksi adalah kesejahteraan fisik, mental dan sosial yang utuh dan bukan hanya tidak adanya penyakit atau kelemahan, dalam segala hal yang berhubungan dengan sistem reproduksi dan fungsi-fungsinya serta prosesnya. Menurut Stanley Hall (dalam Santrock, 2003) usia remaja berada pada rentang 12-23 tahun. Monks, dkk (2000) memberi batasan usia remaja adalah 12-21 tahun.

Kesehatan merupakan hak dasar yang di miliki manusia dan menentukan salah satu faktor yang sangat menentukan kualitas Sumber Daya Manusia, di samping itu juga merupakan karunia Tuhan yang perlu di pelihara dan di tingkatkan kualitasnya serta di lindungi dari ancaman yang merugikannya. Derajat kesehatan dipengaruhi oleh banyak faktor : lingkungan, perilaku, pelayanan kesehatan dan keturunan. Perilaku sehat adalah perilaku proaktif untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan, mencegah resiko terjadinya penyakit, melindungi diri dari ancaman penyakit, serta berperan aktif dalam gerakan masyarakat (Depkes, 2002)

Kesehatan reproduksi di kalangan wanita harus memperoleh perhatian yang serius. Beberapa penyakit-penyakit infeksi organ reproduksi wanita adalah trikomoniasis, vaginosis bakterial, kandidiasis vulvovaginitis, gonore, klamida, sifilis, ulkus mote/ chncroid. Salah satu gejala dan tanda-tanda penyakit infeksi

organ reproduksi wanita adalah terjadinya keputihan. Keputihan merupakan salah satu masalah yang sejak lama menjadi persoalan bagi kaum wanita. Keputihan (Fluor Albus) adalah cairan berlebih yang keluar dari vagina (Dwiana, 2008)

Banyak wanita di Indonesia yang tidak tahu tentang keputihan sehingga mereka menganggap keputihan sebagai hal yang umum dan sepele, di samping itu rasa malu ketika mengalami keputihan kerap membuat wanita enggan berkonsultasi ke dokter. Padahal keputihan tidak bisa dianggap sepele, karena akibat dari keputihan ini sangat fatal bila lambat di tangani tidak hanya bisa mengakibatkan kemandulan dan hamil diluar kandungan, keputihan juga bisa merupakan gejala awal dari kanker leher yang bisa berujung pada kematian. (Sugi, 2009).

Meskipun termasuk penyakit yang sederhana kenyataanya keputihan adalah penyakit yang tak mudah di sembuhkan. Penyakit ini menyerang sekitar 50 % populasi perempuan dan mengenai hampir pada semua umur. Data penelitian tentang kesehatan reproduksi wanita menunjukkan 75 % wanita di dunia pasti menderita keputihan paling tidak sekali umur hidup dan 45 % di antaranya bisa mengalaminya sebanyak dua kali atau lebih (Putu, 2009)

Di Indonesia, wanita yang mengalami keputihan ini sangat besar, 75 % wanita Indonesia pasti mengalami keputihan minimal satu kali dalam hidupnya. Angka ini berbeda tajam dengan eropa yang hanya 25 % saja. Kondisi cuaca Indonesia yang lembab menjadi salah satu penyebab banyaknya wanita

Indonesia yang mengalami keputihan, hal ini berbeda dengan eropa yang hawanya kering sehingga wanita dapat tidak mudah terinfeksi jamur (Elistiawaty, 2006)

Keputihan adalah gejala awal dari kanker mulut rahim. Di seluruh dunia, kini terdapat sekitar 2,2 juta penderita kanker serviks. Kanker serviks atau kanker leher rahim adalah tumor ganas yang menyerang leher rahim yang di sebabkan virus (HPV) human papilonia virus, pada awalnya kanker serviks tidak menimbulkan gejala, namun bila sudah berkembang menjadi kanker serviks barulah muncul gejala-gejala klinis, seperti keputihan yang berbau dan bercampur darah, pendarahan di luar haid, sakit saat buang air kecil dan rasa sakit yang luar biasa pada panggul (Dwiana, 2008).

## **B. Tujuan**

### **1. Tujuan Umum**

Mampu memberikan Asuhan Kebidanan secara Komprehensif pada Remajayang sesuai dengan Standar Pelayanan Kebidanan dengan pendekatan manajemen kebidanan.

### **2. Tujuan khusus**

Penulis mampu menggambarkan :

- a. Melaksanakan pengkajian subjektif dan objektif pada Remaja.
- b. Mengidentifikasi diagnose dan masalah serta kebutuhan pada Remaja.
- c. Merencanakan asuhan kebidanan yang sesuai dengan pada Remaja.
- d. Melaksanakan tindakan mandiri pada Remaja.

- e. Melaksanakan evaluasi asuhan kebidanan pada Remaja.
- f. Mendokumentasikan asuhan kebidanan yang telah dilaksanakan.

### **C. Manfaat**

#### 1. Untuk Institusi :

Untuk meningkatkan kualitas mahasiswa dengan dilakukannya Ujian Akhir Program (UAP) Mahasiswa mampu melakukan Asuhan Pada Remaja Untuk Mahasiswa. Mahasiswa dapat mengerti bagaimana cara mempraktikan langsung yang sudah diajarkan selama 3 tahun pendidikan langsung kepada pasien khususnya pada Remaja.

#### 2. Untuk Mahasiswa :

Mahasiswa mampu melakukan Asuhan Kebidanan kepada Remaja.

#### 3. Untuk Pasien :

Pasien dapat meningkatkan kesejahteraan maupun keselamatan kepada dirinya.

### **D. Ruang Lingkup**

Subjek pada laporan tugas akhir ini adalah Nn. S yang dilakukan pada tanggal 4 juni 2020 di Banyumas, Kabupaten Pringsewu.

### **E. Metode Penulisan**

Metode penulisan pada laporan kasus ini menggunakan metode deskriptif yaitu metode yang menggambarkan keadaan sebenarnya dengan asuhan kebidanan mulai dari pengkajian, diagnosa, identifikasi, perencanaan, pelaksanaan asuhan dan evaluasi asuhan. Adapun tehnik pengumpulan data

pada kasus ini yaitu :

1. Observasi

Pengamatan langsung kelapangan.

2. Wawancara

Menanyakan wawancara langsung kepada pasien/orang tua pasien

3. Pemeriksaan Fisik

Pemeriksaan langsung kepada pasien yang menjadi objek dengan cara inspeksi, palpasi, dan auskultasi.

4. Dokumentasi

Pengumpulan data dan status pasien

5. Studi Perpustakaan

Sebagai referensi dan sumber penulis

## F. Sistematika Laporan

Penulisan laporan yang digunakan dalam pembuatan laporan kasus ini dibagi menjadi 5 BAB sebagai berikut :

**BAB I : PENDAHULUAN**

Berisikan latar belakang, tujuan (umum dan khusus), metode penulisan, dan sistematika penulisan.

**BAB II : TINJAUAN TEORI**

Berisikan konsep Remaja dan manajemen asuhan kebidanan.

**BAB III : TINJAUAN KASUS**

Berisikan pengkajian Subjektif, pengkajian Objektif, Assasment, dan Planning.

**BAB IV : PEMBAHASAN**

dan kesenjangan antar teori dan praktek.

**BAB V : PENUTUP**

Berisikan kesimpulan dan saran.