

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar belakang

Remaja merupakan masa transisi dari masa kanak-kanak sampai dewasa yang mengalami perubahan secara dramatis baik fisik maupun psikologis (Sarwono,2011).

Remaja mengalami kematangan organ reproduksi yang ditandai dengan menstruasi. Semakin dini usia kematangan organ reproduksi maka semakin panjang periode risiko kesehatan reproduksinya (Bobak et al, 2012).

Bagi remaja perempuan penting sekali sejak dini merawat genetalia secara tepat untuk mengurangi resiko keputihan. Keputihan akan berdampak yang berbahaya bagi remaja yaitu infeksi, penyakit radang panggul, infertilitasi, dan gangguan psikologis (Sugiharti, 2011).

Menurut WHO remaja (adolescence) adalah periode usia antara 10 sampai 19 tahun. Sedangkan, menurut *The Health Resources and Services Administrations Guidelines* Amerika Serikat, rentang remaja adalah 11-21 tahun dan terbagi menjadi tiga tahap, yaitu remaja awal (11-14 tahun), remaja menengah (15-17 tahun), remaja akhir (18-21 tahun). Definisi ini kemudian disatukan dalam terminology kaum muda (young people) yang mencakup usia 10-24 tahun.

Pengertian remaja sendiri ditinjau dari tiga sudut pandang, yaitu :

1. Secara kronologi, remaja adalah individu yang berusia antara 11-12 tahun sampai 21-24 tahun
2. Secara fisik, remaja ditandai oleh ciri perubahan pada penampilan fisik dan fungsi fisiologis, terutama yang terkait dengan kelenjar seksual

3. Secara psikologis, remaja merupakan masa dimana individu mengalami perubahan-perubahan dalam aspek kognitif, emosi, sosial, moral, diantara masa anak-anak menuju masa dewasa

Masa remaja adalah masa yang penting dalam perjalanan kehidupan manusia. Golongan umur ini penting karena menjadi jembatan antara masa kanak-kanak yang bebas menuju masa dewasa yang menuntut tanggung jawab (Kusmiran, 2012).

Masalah kesehatan sangat kompleks saling berkaitan, demikian pula untuk mengatasi masalah kesehatan masyarakat tidak hanya dari segi kesehatan itu sendiri, tetapi harus dari seluruh segi yang ada pengaruhnya terhadap kesehatan (Sugiarto, 2012). Kesehatan reproduksi telah menjadi perhatian pemerintah dan merupakan masalah serius sepanjang hidup. Sasaran program kesehatan reproduksi di Indonesia adalah seluruh remaja dan keluarganya agar memiliki perilaku yang bertanggung jawab. Sebagai bagian dari hak reproduksi mereka pemerintah telah mendukung pemberian informasi, konseling dan pelayanan kesehatan reproduksi yang seluas-luasnya (Werdiyani, 2012).

Data penelitian tentang kesehatan reproduksi wanita menunjukkan bahwa 75% wanita di dunia pernah mengalami keputihan, minimal sekali seumur hidup dan 45% di antaranya bisa mengalami keputihan sebanyak dua kali atau lebih. Di Indonesia jumlah wanita yang mengalami keputihan ini sangat besar, 75% wanita Indonesia pernah mengalami keputihan minimal satu kali dalam hidupnya. Dampak keputihan infeksi, mengganggu kesuburan, meningkatkan kecemasan remaja dan orangtua (Shadine, 2012). Data tersebut menunjukkan kejadian keputihan pada wanita cukup tinggi, akan tetapi karena wanita sering beranggapan keputihan sebagai salah satu gejala premenstrual syndrom, sedikit sekali wanita yang berusaha untuk mengobati keputihan adalah gangguan kesehatan yang perlu segera di obati dan di cari penyebabnya. Keputihan dapat disebabkan oleh adanya infeksi bakteri, seperti gonococcus, chlamydia, trichomatis, gardenella, treponena pallidum, adanya infeksi jamur seperti candida dan adanya infeksi parasit seperti trichomonas vaginalis, serta adanya infeksi virus seperti candyoma ta acuminata dan herpes. Keputihan juga dapat

terjadi karena menderita sakit dalam waktu lama, kurang terjaganya kebersihan diri sehingga timbulnya jamur atau parasit dan kanker karena adanya benda-benda asing yang di masukkan secara sengaja atau tidak ke dalam vagina misalnya tampon, obat atau alat kontrasepsi (Rozanah, 2003).Sebanyak 85% remaja di dunia hidup di daerah berkembang. Di Indonesia, jumlah remaja dan kaum muda berkembang sangat cepat. (Kusmiran, 2011).

Remaja merupakan aset masa depan suatu bangsa. Di samping hal-hal yang menggembirakan dengan kegiatan remaja-remaja pada waktu yang akhir-akhir ini dan pembinaan yang dilakukan oleh organisasi-organisasi pelajar dan mahasiswa, kita melihat pula arus kemerosotan moral yang semakin melanda di kalangan sebagian pemudapemuda kita, yang lebih terkenal dengan sebutan kenakalan remaja. Dalam surat kabar surat kabar sering kali kita membaca berita tentang perkelahian pelajar, penyebaran narkotika, pemakaian obat bius, minuman keras, penjambret yang dilakukan oleh anakanak yang berusia belasan tahun, meningkatnya kasus-kasus kehamilan dikalangan remaja putri dan lain sebagainya.

Populasi remaja yang cenderung meningkat, menyebabkan kebutuhan peningkatan pelayanan kesehatan dan sosial terhadap remaja semakin menjadi perhatian di seluruh penjuru dunia. Remaja seringkali kekurangan informasi dasar mengenai kesehatan reproduksi dan aksesterhadap pelayanan kesehatan reproduksi yang terjangkau serta terjamin kerahasiaan (Purwoastuti, 2015).

Kekurangan informasi dan pengetahuan tentang perubahan sistem reproduksi pada usia remaja menimbulkan kecemasan dan rasa malu karena berbeda dengan teman sebayanya. Hal ini, mengakibatkan timbul bermacam masalah yang berhubungan dengan alat reproduksi mereka. Salah satunya adalah munculnya keputihan pada remaja putri (Dhuangga, 2012).

B. Tujuan

a. Tujuan Umum

Mampu melakukan asuhan kebidanan kesehatan reproduksi pada remaja Nn.A umur 18 tahun dengan masalah keputihan di kediaman Nn.A Bagelen, Kecamatan GedongTataanKabupaten Pesawaran via daring

b. Tujuan khusus

1. Mampu melakukan pengumpulan data dasar secara subyektif dan obyektif
2. Mampu melakukan penatalaksanaan dan mengidentifikasi hasil sesuai dengan asuhan kebidanan pada kasus
3. Mampu (mengidentifikasi kesenjangan teori dan praktik) evaluasi tindakan yang sesuai dengan asukan kebidanan pada kasus
4. Mendokumentasikan hasil laporan

C.Manfaat

1. Bagi Pasien

Dapat mengenali antara keputihan fisiologis dan patologis,dan dapat melakukan pencegahan pertama sebelum ke bidan atau dokter

2. Bagi institusi

Dapat menilai sejauh mana kemampuan mahasisiwa, dan dapat mengetahui referensi–referensi baru sesuai dengan perkembangan yang ada.

3. Bagi penulis

Dapat menerapkan ilmu yang sudah di dapat dengan mengaplikasikannya pada pasien secara langsung .

D. Metode Penulisan

Metode penulisan yang digunakan dalam penulisan laporan studi kasus ini menggunakan metode deskriptif yang berbentuk studi kasus yaitu menggambarkan proses asuhan kebidanan pada remaja. Teknik pengumpulan data yang digunakan dengan pengamatan, wawancara, pemeriksaan fisik, konseling, dokumentasi kebidanan, partisipasi aktif dan studi kepustakaan.

E. Sistematika Penulisan

Sistematika yang dipakai dalam penulisan laporan studi kasus ini adalah sebagai berikut :

- BAB I : PENDAHULUAN**
Berisi latar belakang, tujuan penulisan, ruang lingkup, metode penulisan dan sistematika penulisan.
- BAB II : TINJAUAN TEORITIS**
Berisi tentang konsep konseling keputihan fisiologis, konsep dasar keputihan, konsep dasar asuhan kebidanan remaja dengan masalah keputihan fisiologis
- BAB III : TINJAUAN KASUS**
Meliputi pengkajian, diagnosa kebidanan, intervensi, implementasi dan evaluasi
- BAB IV : PEMBAHASAN**
Membahas tentang kesenjangan data yang terdapat pada landasan teori dan tinjauan kasus meliputi pengkajian, diagnosa kebidanan, intervensi, implementasi dan evaluasi
- BAB V : PENUTUP**
Terdiri dari kesimpulan dan saran dari hasil asuhan kebidanan pada remaja.