

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Keluarga berencana (*family planning/planned parenthood*) adalah suatu usaha yang dilakukan oleh pasangan suami isteri untuk menjarangkan atau merencanakan jumlah dan jarak kehamilan dengan menggunakan kontrasepsi (Sulistiyawati, 2011). *Intra Uterine Device* (IUD) adalah alat kontrasepsi yang dimasukkan ke dalam rahim, terbuat dari plastik halus dan fleksibel (*polietilin*). Jenisnya antara lain: *Lippes Loop*, berbentuk spiral, ukurannya ada tiga macam: kecil, sedang dan besar. *Copper T (CuT- 380A)* berukuran kecil, kerangka dari plastik yang fleksibel, berbentuk huruf T diselubungi dengan kawat halus yang terbuat dari tembaga (Cu). Jenis lain yang beredar di Indonesia antara lain *Multiload* (ML Cu 250 dan 375), dan *NOVA T* (BKKBN, 2011). Sebagai kontrasepsi, IUD efektifitasnya tinggi, yaitu 0,6-0,8 kehamilan per 100 perempuan dalam satu tahun pertama (Handayani, 2010). *Intra Uterine Device* (IUD) jangka waktunya panjang yaitu hingga delapan tahun perlindungan (Venera, 2013).

Alat kontrasepsi IUD dapat menyebabkan efek samping antara lain gangguan menstruasi, benang IUD hilang (ekspulsi), keluar cairan berlebihan di vagina (keputihan). Efek samping kontrasepsi merupakan masalah bagi seorang akseptor yang memakainya, karena merupakan beban kejiwaan yang harus ditanggungnya, yang berakhir pada adanya kekhawatiran dan kecemasan yang berlebih, sehingga seorang akseptor akan mengalami kejadian *drop out* atau putus pakai (Nurul, 2013).

Keputihan yaitu adanya pengeluaran cairan dari vagina yang dapat timbul dari berbagai keadaan, yaitu secara fisiologis dan secara patologis. Secara

fisiologis, keputihan berwarna jernih, tidak berbau dan tidak menimbulkan gatal. Secara patologis, gejalanya yaitu meningkatnya jumlah cairan vagina dari biasanya hingga terus menerus muncul dan mengganggu, berbau amis, apek, busuk, berwarna kehijauan/merah bercampur darah/kuning. Penyebab dari keputihan ini karena reaksi endometrium dengan adanya IUD di dalam rahim sebagai benda asing (Handayani, 2010).

Menurut survey demografi kasus keputihan 200 kasus, tetapi hanya sekitar 95 kasus yang mengalami gejala keputihan dengan rasa gatal. Masalah keputihan ini sering sekali tidak diperhatikan oleh wanita yang menderita penyakit ini, akan tetapi masalah keputihan ini jika tidak segera ditangani akan menyebabkan masalah yang serius (Depkes RI, 2010). Sekitar 75% wanita di dunia pasti akan mengalami keputihan paling tidak sekali seumur hidup dan sebanyak 45% wanita mengalami keputihan dua kali atau lebih, sedangkan pada kaum wanita yang berada di Eropa angka keputihan sebanyak 25%, dimana 40-50% akan mengalami kekambuhan (Kissanti, 2013). Indonesia sendiri 75% wanita pernah mengalami keputihan minimal satu kali dalam hidupnya dan setengah diantaranya mengalami keputihan sebanyak dua kali atau lebih. Pengguna akseptor KB IUD (*Intras Uterin Devices*) di Indonesia mencapai 40% (Bahari, 2012).

Karakteristik wanita dengan keputihan (*fluor albus*) yaitu seperti umur, status pernikahan, paritas, metode kontrasepsi, siklus menstruasi, riwayat gangguan reproduksi, status pendidikan, dan status pekerjaan. Ditujukan pada kelainan-kelainan ginekologik seperti riwayat seksual dan menstruasi, gejala sistemik seperti keracunan atau nyeri tekan abdomen, pemeriksaan fisik, pemeriksaan penunjang atau laboratorium (Lisnawati, 2013).

Saat ini, banyak cara yang dilakukan untuk menyembuhkan penyakit keputihan, diantaranya penggunaan obat-obat yang berasal dari kimia.

Penggunaan obat-obat kimia seperti ketokonazol, nistatin dan amfoterisin terbukti dapat menyembuhkan penyakit kandidiasis. Namun penggunaan obat tersebut dalam jangka panjang menimbulkan efek samping, maka penggunaan obat kimia di ganti dengan penggunaan bahan alternatif yang lebih aman. Salah satunya bahan alternatif yang digunakan adalah tumbuhan tradisional yaitu tanaman obat. Salah satu tanaman yang bermanfaat sebagai obat adalah lidah buaya (*Aloe vera L.*) Tanaman ini mengandung 72 zat yang dibutuhkan oleh tubuh. Diantara ke-72 zat tersebut ada yang berfungsi sebagai antibiotik dan anti jamur (Gholib, 2009).

Untuk memaksimalkan manfaat lidah buaya yang kaya kandungan gizi, vitamin C dan E, 18 jenis asam amino diantaranya yaitu zat aloin, karbohidrat, lemak, air, vitamin, mineral, enzim dan hormon dan merupakan antioksidan alami tanpa efek samping. Lidah buaya juga memiliki antivirus yang resisten terhadap antibiotik. Dari hasil penelitian kandungan antiseptik, antivirus, antijamur, antikanker, antijamur, antibakteri serta dilakukan sebelumnya belum ditemukan efek samping penggunaan lidah buaya. Jika terdapat masalah biasanya berupa alergi pada mereka yang belum pernah mengonsumsi lidah buaya, tetapi reaksi ini timbul karena daya kerja lidah buaya dalam melawan penyakit (Yulianto, 2012).

Bagian tanaman lidah buaya yang banyak dimanfaatkan adalah daunnya, dari daunnya bisa didapatkan gel dan getah yang banyak mengandung zat-zat yang berguna bagi tubuh, salah satunya adalah antijamur (Kinanti, 2009). Menurut Jengyayi (2008), zat-zat yang terkandung dalam lidah buaya yaitu lignin, saponin, senyawa antrakuinon, senyawa kuinon, senyawa gula, vitamin, enzim, dan asam amino, diketahui memiliki khasiat bagi dunia pengobatan. Cara diberikannya yaitu pasien dikaji terlebih dahulu baru diberikan agar-agar lidah buaya pada keputihan yang banyak mengganggu akseptor IUD (*Intras Uterin*

Devices) (Yulianto, 2012). Menurut Ariawan (2013) pada penelitiannya menemukan bahwa gel *Aloe vera* (*Aloe barbadensis Miller*) dapat menghambat pertumbuhan jamur *C. albicans* yang merupakan penyebab penyakit kandidiasis. Gel lidah buaya (*Aloe vera L.*) juga dapat digunakan untuk menghambat pertumbuhan jamur *Mucor sp.*, *Penicillium sp.*, dan *Monilia sitophila*.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang saya lakukan di Puskesmas Wagir Kabupaten Malang populasi pengguna KB IUD sebanyak 108 orang dan sampel yang saya ambil pada 1 tahun terakhir didapatkan data yang menggunakan KB IUD sebanyak 12 orang yang mengalami keputihan fisiologis.

Pemberian jelly lidah buaya dapat diharapkan dapat menjadi alternatif yang aman bagi ibu akseptor KB IUD dengan kandungan antiseptik, antivirus, antijamur, antikanker, antijamur, antibakteri serta antivirus yang resisten terhadap antibiotik. Dengan latar belakang di atas, maka perlu dilakukan penelitian guna mengetahui pengaruh pemberian jelly lidah buaya sebagai alternatif untuk mengatasi keputihan fisiologis pada ibu akseptor KB IUD di Puskesmas Wagir Kabupaten Malang.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas maka peneliti dapat merumuskan masalah “Adakah pengaruh pemberian nata lidah buaya (*Aloe vera L.*) untuk mengatasi masalah keputihan fisiologis pada ibu akseptor KB IUD di Puskesmas Wagir Kabupaten Malang ?”.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui pengaruh pemberian nata lidah buaya (*Aloe vera L.*) terhadap keputihan fisiologis pada ibu akseptor KB IUD di Puskesmas Wagir Kabupaten Malang.

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi keputihan fisiologis pada ibu akseptor KB IUD sebelum pemberian nata lidah buaya (*Aloe vera L.*) di Puskesmas Wagir Kabupaten Malang.
- b. Mengidentifikasi keputihan fisiologis pada ibu akseptor KB IUD sesudah pemberian nata lidah buaya (*Aloe vera L.*) di Puskesmas Wagir Kabupaten Malang.
- c. Menganalisis pengaruh pemberian nata lidah buaya (*Aloe vera L.*) terhadap keputihan pada ibu akseptor KB IUD di Puskesmas Wagir Kabupaten Malang.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Peneliti

Penelitian ini diharapkan sebagai sarana pengembangan ilmu dan mendapatkan pengalaman dalam melaksanakan penelitian serta dapat diterapkan dalam ilmu kebidanan khususnya pengaruh pemberian nata lidah buaya terhadap keputihan pada ibu akseptor KB IUD.

1.4.2 Bagi Responden

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi atau gambaran pada ibu akseptor KB IUD dalam mengatasi keputihan yang dialami.

1.4.3 Bagi Profesi Kebidanan

Penelitian ini diharapkan memberikan masukan bagi profesi dalam mengembangkan asuhan kebidanan yang akan dilakukan tentang pengaruh pemberian nata lidah buaya terhadap keputihan pada ibu akseptor KB IUD.

1.4.4 Bagi Tempat Penelitian

Penelitian ini diharapkan dapat dimanfaatkan dalam proses pelayanan yaitu sebagai sarana untuk menambah alternatif dalam memberikan asuhan untuk mengatasi keputihan pada ibu akseptor KB IUD.

1.4.5 Bagi Institusi Pendidikan Kebidanan

Penelitian ini diharapkan bisa menjadi referensi untuk mahasiswi kebidanan yang berada di institusi tersebut.

1.4.6 Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan ilmu pengetahuan kesehatan, khususnya bagi peneliti selanjutnya.

