

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Pertumbuhan penduduk di Indonesia terus meningkat. Pemerintah terus berupaya untuk menekan angka kelahiran di Indonesia dengan membuat program Keluarga Berencana. Salah satu alat kontrasepsi dalam program KB adalah Alat Kontrasepsi Dalam Rahim. AKDR adalah alat kontrasepsi modern yang dimasukkan ke dalam rahim yang sangat efektif, reversibel, jangka panjang dan dapat di pakai oleh semua wanita pada usia reproduktif sebagai usaha untuk pencegahan kehamilan (Marmi, 2016). Intra Uterine Device merupakan alat kecil berbentuk seperti huruf T yang lentur dan di letakkan di dalam rahim untuk mencegah kehamilan, efek kontrasepsi didapatkan dari lilitan tembaga yang ada di badan IUD. IUD merupakan salah satu kontrasepsi yang paling banyak digunakan di dunia (Purwoastuti dan Elisabeth, 2015).

Menurut World Health Organization (2014) dalam penelitian Kurniawan, dkk (2017) penggunaan kontrasepsi telah meningkat di banyak bagian dunia, terutama di Asia dan Amerika Latin dan terendah di Sub-Sahara Afrika. Pada tahun 1990 sampai tahun 2014 penggunaan kontrasepsi telah meningkat secara global dari 54% menjadi 57,4%. Di Indonesia peserta KB aktif tahun 2017, akseptor suntik sebanyak (62,77%), pil (17,24%), implan (6,99%), IUD (7,15%), MOW (2,78%), kondom (1,22%), dan MOP (2,78%) (Profil Kesehatan Indonesia, 2017).

Menurut Data dan Informasi Profil Kesehatan Indonesia (2017) jumlah akseptor KB IUD di Sumatera Utara sebanyak 4,73%. Sedangkan akseptor KB IUD kota Medan sebanyak 12% (Profil Kesehatan Kota Medan, 2016). Dan persentase KB IUD di Medan Tuntungan sebanyak 15,6% (Profil Kesehatan Kota Medan, 2016). Efek samping dari penggunaan IUD diantaranya gangguan perdarahan, infeksi, keputihan, ekspulsi AKDR, nyeri/kram pada perut bagian bawah, dan rasa nyeri pada alat kelamin (Setiyaningrum, 2016).

Keputihan ini dapat timbul setelah pemasangan AKDR berupa keluar cairan berwarna putih dari vagina. Penyebabnya yaitu adanya reaksi dari endometrium karena benda asing (IUD) dan adanya infeksi yang terbawa pada waktu pemasangan AKDR (Marmi, 2016). Keluhan utama ialah gatal di daerah vulva. Keputihan pada kandidosis vagina yaitu adanya gumpalan yang berwarna putih susu sampai kekuning-kuningan (Widaty, 2015)

Menurut Pribakti (2013) dalam penelitian Khaidirman (2017) keputihan merupakan masalah kesehatan yang paling umum terjadi pada perempuan usia reproduksi. Lebih dari 75% perempuan di dunia pernah menderita keputihan. Berdasarkan hasil penelitian dari Panda et al (2013) dalam penelitian Khaidirman (2017) terdapat 50 orang perempuan usia subur di India dengan keputihan, didapati 17 kasus (34%) terinfeksi *Candida sp.* dan *Trichomonas vaginalis* sebanyak 3 kasus (6%), tidak terinfeksi *Candida sp.* dan *Trichomonas vaginalis*, sebanyak 26 kasus (52%). Sedangkan yang terinfeksi *Candida sp.* dan *Trichomonas vaginalis* sebanyak 4 kasus (8%). Dari penelitian ini dapat

disimpulkan bahwa *Candida albicans* adalah spesies *Candida* penyebab keputihan yang tersering menginfeksi hampir 83% perempuan usia subur.

Menurut Cahyani (2012) dalam penelitian Sari (2015) keputihan bagi wanita terasa sangat mengganggu baik dalam kehidupannya sehari – hari maupun dalam hubungan seksual. Rasa tidak nyaman, ketidak tentraman bekerja, rasa rendah diri, cemas akan kemungkinan yang berbahaya. Dalam penelitian Efendi, dkk (2015), persentase akseptor IUD yang mengalami keluhan perdarahan (17,00%), keluhan nyeri perut (32,10%), keluhan gangguan senggama (15,10%), keluhan keputihan (37,70%). Menurut Zannah, dkk (2012) dalam penelitian Sari (2015) akseptor yang mengalami efek samping dari pemakaian KB IUD ialah adanya perubahan siklus menstruasi sebanyak (4,62%), peningkatan jumlah darah menstruasi sebanyak (43,08%), spotting sebanyak (27,69%), dismenore sebanyak (20,00%), gangguan hubungan seksual sebanyak (23.08%), leukorea/keputihan sebanyak (44.62%) dan perubahan tekanan darah sebanyak (75.38%).

Dewasa ini, masyarakat mulai kembali memanfaatkan bahan-bahan alami yaitu obat tradisional untuk mengurangi keputihan. Salah satu tanaman obat tradisional yang banyak di manfaatkan di Indonesia adalah kemangi (*Ocimum Sanctum L*). Menurut penelitian yang dilakukan oleh De Ornay, dkk (2017), kemangi mengandung senyawa aktif seperti minyak atsiri (2%), alkaloid (1%), saponim, flovanoid (2%), triterpenoid (2%), steroid (2%), tanin (4,6%), eugenol (62%) dan fenol. Kandungan senyawa eugenol dalam kemangi dapat membunuh jamur penyebab keputihan.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh De Ornay, dkk (2017) tentang “Daya Hambat Pertumbuhan *Candida Albicans* Dan Daya Bunuh *Candida Albicans* Ekstrak Daun Kemangi (*Ocimum Sanctum L*)” .Data yang di peroleh kemudian dianalisis dengan One Way Anova dan di lanjutkan dengan uji Least Significant Difference (LSD). Hasil penelitian tersebut didapatkan bahwa ekstrak daun kemangi (*Ocimum Sanctum L*) dapat menghambat pertumbuhan *Candida albicans* pada konsentrasi 12,5% dan dapat membunuh *Candida Albicans* pada konsentrasi 25%.

Salah satu upaya dalam mengatasi efek samping keputihan dari penggunaan IUD tersebut yaitu dengan cara pap smear atau IVA (Inspeksi Visual Asetat) yang bertujuan untuk skrinning awal pencegahan kanker serviks (Sari, 2015) Berdasarkan hasil survey yang dilakukan di Rumah Sakit Umum Pusat H. Adam Malik Medan dalam tiga bulan terakhir terdapat 159 orang mengalami keputihan yang di sebabkan oleh *Candida albicans*. Dari hasil wawancara survey awal di Rumah Sakit tersebut, terdapat 35 orang ibu yang mengalami keputihan dengan keluhan adanya rasa gatal di daerah kemaluan selama menjadi akseptor KB. Maka sehubungan dengan itu, peneliti tertarik melakukan penelitian tentang “Pengaruh Pemberian Ekstrak Daun Kemangi (*Ocimum Sanctum L*) Terhadap Keputihan Pada Akseptor KB IUD di Rumah Sakit Umum Pusat H. Adam Malik Medan Tahun 2019”

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang diatas masalah yang dapat di rumuskan dalam penelitian ini adalah “Adakah Pengaruh Ekstrak Daun Kemangi (*Ocimum Sanctum L*) Terhadap Keputihan Pada Akseptor KB IUD di Rumah Sakit Umum Pusat H. Adam Malik Medan Tahun 2019?”

C. Tujuan Penelitian

C.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui Pengaruh Pemberian Ekstrak Kemangi Terhadap Keputihan Pada Akseptor KB IUD di Rumah Sakit Umum Pusat H. Adam Malik Medan Tahun 2019.

C.2 Tujuan Khusus

1. Mengetahui keputihan sebelum diberikan Ekstrak Daun Kemangi (*Ocimum Sanctum L*) dan setelah 14 hari diberikan Ekstrak Daun Kemangi (*Ocimum Sanctum L*).
2. Mengetahui keputihan pada kelompok kontrol pada saat pemeriksaan awal pap smear dan setelah 14 hari kemudian tanpa diberikan ekstrak daun kemangi (*Ocimum Sanctum L*) namun diberikan plasebo.
3. Mengetahui perbedaan keputihan dalam 14 hari pada responden yang di berikan Ekstrak Daun Kemangi dan yang tidak di berikan Ekstrak Daun Kemangi (*Ocimum Sanctum L*) namun diberikan plasebo pada kelompok kontrol

D. Manfaat

D.1 Manfaat Teoritis Bagi Pengembangan Ilmu Pengetahuan

Dapat memperkuat teori-teori yang menyatakan bahwa daun kemangi mempunyai efek untuk mengurangi keputihan pada akseptor KB IUD. Dan dapat digunakan sebagai acuan untuk penelitian selanjutnya.

D.2 Manfaat Praktik

Untuk mengetahui pengaruh ekstrak daun kemangi dalam mengurangi keputihan pada akseptor KB IUD. Diharapkan hal ini dapat di manfaatkan oleh pelayanan kesehatan dan dijadikan acuan guna mengembangkan mutu pelayanan kebidanan bahwa tanaman tradisional dapat bermanfaat dalam pengobatan keputihan pada ibu yang menggunakan KB IUD.

D.3 Manfaat Bagi Lahan Praktik

Dapat dijadikan acuan untuk memberikan pelayanan kebidanan pada ibu-ibu yang mempunyai keluhan keputihan pada akseptor KB IUD dan hasil penelitian ini dapat diterapkan oleh lahan praktik khususnya di Rumah Sakit Umum Pusat H. Adam Malik Medan.

E. Keaslian Penelitian

1. Antonius Komang De Ornay, Herlambang Prehananto, Amalia Sekar Shintya Dewi (2017) “Daya Hambat Pertumbuhan *Candida albicans* dan Daya Bunuh *Candida albicans* Ekstrak Daun Kemangi (*Ocimum Sanctum L*)”. Desain penelitian eksperimental laboratorium. Data di analisis dengan menggunakan One Way Anova dan di lanjutkan dengan uji Least

Significant Difference (LSD). Hasil penelitian yaitu ekstrak daun kemangi (*Ocimum Sanctum L*) dapat menghambat pertumbuhan *Candida albicans* pada konsentrasi 12,5% dan dapat membunuh *Candida albicans* pada konsentrasi 25%.

Perbedaan : pada penelitian Antonius, desain penelitiannya menggunakan eksperimental laboratorium sedangkan pada penelitian saya menggunakan desain penelitian quasi eksperimen. Dan pada penelitian tersebut menggunakan uji One Way Anova sedangkan pada penelitian saya menggunakan uji T-dependen.

2. Trilestari, dkk (2016) “Formulasi Sabun Cair Wanita Ekstrak Etanol Daun Kemangi (*Ocimum Sanctum L*) dan Aktivitasnya terhadap *Candida albicans*”. Desain penelitian eksperimental laboratorium. Hasil penelitian yaitu EEK (Ekstrak Etanol Kemangi) dengan kadar 10%, 20%, 40%, dan 60% sensitif terhadap *Candida albicans*. Sediaan sabun cair wanita yang mengandung EEK dalam kadar 1%, 5%, dan 10% memiliki aktivitas anti jamur dalam menghambat pertumbuhan *Candida albicans*, sabun cair EEK kadar 1%, 5%, dan 10% potensial sebagai anti jamur terhadap *Candida albicans*.

Perbedaan : pada penelitian Trilestari di buat dalam formulasi sabun cair wanita yang mengandung ekstrak etanol daun kemangi sedangkan penelitian saya hanya menggunakan ekstrak daun kemangi tanpa di buat dalam formulasi sabun cair wanita.

3. Sofi Nurmay Stiani, Rini Rumantir, Sefi Megawati (2015). “Formulasi Salep Etanol Daun Kemangi (*Ocimum Basilium L*) Sebagai Antifungi Dengan Variasi Tipe Basis Salep Dan Evaluasi Sifat Fisiknya”. Desain penelitian eksperimental laboratoris. Hasil penelitian yaitu ekstrak etanol kemangi (*Ocimum Basilium L*) dapat dijadikan sediaan salep yang memenuhi syarat, yaitu uji organoleptis, uji daya sebar, uji daya lekat, dan uji proteksi.

Perbedaan : pada penelitian Sofi dibuat dalam bentuk sediaan salep etanol daun kemangi (*Ocimum Basilium L*) sebagai antifungi dengan variasi tipe basic salep sedangkan pada penelitian saya di buat dalam bentuk sediaan kapsul.

4. Silvia Desmara, Sri Rezeki, Sunnati (2017). “Konsentrasi Hambat Minimum Dan Konsentrasi Bunuh Minumum Ekstrak Daun Kemangi (*Ocimum Sanctum L*) Terhadap Pertumbuhan *Candida Albicans*”. Jenis penelitian ini *eksperimental laboratoris* dengan desain *posttest only control group*. Hasil dari penelitian ini yaitu ekstrak daun *Ocimum Sanctum L* berpengaruh terhadap pertumbuhan *C.albicans*, dan KBM (Konsentrasi Bunuh Minimum) terhadap pertumbuhan *C.albicans* dengan pengenceran menggunakan pelarut 25%.

Perbedaan : pada penelitian silvia menggunakan desain penelitian eksperimental laboratoris dengan jenis *posttest only* sedangkan pada penelitian saya menggunakan desain penelitian quasi eksperimen dengan desain penelitian *non-equivalent control group*.