

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Wanita memiliki masalah pada area vagina seperti infeksi vagina yang disebabkan oleh hubungan seks, minum antibiotika dalam waktu yang lama, penggunaan sabun dengan pH yang tidak sesuai sehingga menimbulkan keputihan (Kinasih, 2012; Nurhudhariani & Hardiyarningsih, 2017). Salah satu upaya untuk mencegah keputihan adalah melakukan perawatan wanita yang disebut bilas vagina (Widya/stuti, 2009; Nurhudhariani & Hardiyarningsih, 2017). *American College of Obstetricians and Gynecologist (ACOG)* menyarankan wanita sebaiknya menghindari melakukan douching (Nihira, 2010). Penelitian Aslan & Bechelaghem (2018) mengatakan bahwa 2 produk cairan bilas vagina terbukti menghambat pertumbuhan flora baik pada vagina sehingga akan mengganggu fungsi normal vagina (Aslan & Bechelaghem, 2018). Kenyataannya banyak wanita yang melakukan praktik bilas vagina, misalnya pada penelitian Fridayani (2015), sebanyak 43 ibu (53,8%) dari 80 orang melakukan *douching* dalam kategori sering dengan timbulnya keputihan fisiologis (25%) dan keputihan patologis (28,8%) (Fridayani, 2015).

Penelitian Christopher et al (2014) menyebutkan bahwa sebanyak 79,2% wanita melakukan bilas vagina. Sebanyak 79,8% mempunyai pengetahuan yang kurang tentang risiko *vaginal douching*. Alasan utama wanita melakukan praktek tersebut karena persepsi risiko kesehatan yang rendah dan ketidakpahaman tentang praktik bilas vagina (Christopher et al., 2014).

Penelitian Seay et al (2017) menyebutkan hampir 97,1% wanita di Haitian melakukan bilas vagina dengan berbagai macam bahan herbal dan produk komersil di pasaran (Seay et al., 2017). Studi pendahuluan di Kecamatan Magelang Tengah pada 18 wanita usia subur (100%) mengatakan bahwa bilas vagina sangat penting dilakukan agar terhindar dari bakteri serta menjaga kebersihannya. Sebanyak 17 orang (94,4%) dari 18 wanita melakukan bilas vagina menggunakan air biasa dengan air rebusan daun sirih (50%), air biasa (22%), sabun mandi (11%), cairan pembersih vagina (11%) dan ada yang menggunakan ke empat bahan tersebut (6%). Praktik tersebut dilakukan setelah melakukan hubungan intim (29%), mengurangi bau vagina dan membuat kesat (39%), membilas darah haid setelah selesai menstruasi (10%) dan mengurangi keputihan (22%).

Bilas vagina (*vaginal douching*) dikaitkan dengan masalah kesehatan pada wanita karena bilas vagina merusak flora normal dalam vagina sehingga memberikan risiko tumbuhnya bakteri vaginosis (BV) (Cortell, 2002). Ketidakseimbangan pH vagina mengakibatkan tumbuhnya jamur dan kuman-kuman yang lain. Adanya flora normal dibutuhkan untuk menekan tumbuhan yang lain itu untuk tidak tumbuh subur. Jika keasaman dalam vagina berubah maka kuman-kuman lain dengan mudah akan tumbuh sehingga akibatnya bisa terjadi infeksi yang akhirnya menyebabkan keputihan, yang berbau, gatal, dan menimbulkan ketidaknyamanan (Ivan dalam Wijanti R.E,dkk, 2011; Supriyatiningih, 2015). Penelitian Aslan & Bechelaghem (2018) menyebutkan sebanyak 3 cairan pembersih vagina yang dijual komersial diteliti dengan Tes Kontak Waktu (*The minimal contact time/MCT*) dan Tes

Hambatan Minimal Konsentrasi (*The minimal inhibiting concentrations/ MIC*), 2 produk pembersih vagina terbukti mampu menghambat pertumbuhan *Lactobacillus* (salah satu flora vagina baik). Peneliti menyimpulkan tindakan bilas vagina akan memberikan efek merugikan pada salah satu kehidupan flora baik vagina (*Lactobacillus*) sehingga dapat mengganggu kesehatan vagina serta bilas vagina (*vaginal douching*) yang dilakukan ketika vagina tidak mengalami inflamasi akan justru akan memunculkan reaksi inflamasi pada organ vagina (Fashemi, Delaney, Onderdonk, & Fichorova, 2013).

Terdapat beberapa faktor yang dapat mempengaruhi seseorang melakukan tindakan bilas vagina. Ditinjau dari teori *Health Belief Model* (HBM), perilaku individu dalam memutuskan tindakan kesehatan dipengaruhi oleh pandangan/ persepsi dirinya terhadap perilaku tersebut tanpa memperdulikan pandangan tersebut sesuai atau tidak dengan kenyataan. Teori HBM menggambarkan tindakan pencegahan dipengaruhi oleh dua penilaian yaitu ancaman yang dirasakan individu dari penyakit yang dirasakan berupa persepsi kerentanan serta persepsi keseriusan dan pertimbangan keuntungan serta kerugian untuk melakukan tindakan pencegahan tersebut. Terdapat 6 elemen yang mendasari hal ini dalam teori HBM yaitu persepsi kerentanan (*perceived suscepibility*), persepsi keseriusan (*perceived seriousness*), persepsi manfaat (*perceived benefits*), persepsi hambatan (*perceived barriers*), pendorong tindakan (*cues to action*), dan efikasi diri (*self-efficacy*). Pada persepsi kerentanan (*perceived suscepibility*) hal yang dianalisis adalah keyakinan individu yang rentan terkena penyakit bila tidak melakukan bilas vagina, sedangkan persepsi keseriusan (*perceived seriousness*) menganalisis keseriusan individu untuk

melakukan bilas vagina. Pada persepsi manfaat (*perceived benefits*) menganalisis manfaat bilas vagina terhadap individu dan persepsi hambatan (*perceived barriers*) menganalisis kesulitan/ hambatan individu untuk melakukan bilas vagina. Pada elemen pendorong tindakan (*cues to action*) menganalisis faktor pendorong individu melakukan bilas vagina dari lingkungan maupun keluarga, serta efikasi diri (*self-efficacy*) menganalisis kemampuan individu tersebut untuk melakukan bilas vagina.

1.2 Rumusan Masalah

Apa saja faktor yang berhubungan dengan praktik *vaginal douching* berdasarkan Teori *Health Belief Model* (HBM) pada wanita usia subur?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Menganalisis faktor yang berhubungan dengan praktik bilas vagina berdasarkan Teori *Health Belief Model* (HBM) pada wanita usia subur.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Menganalisis hubungan antara persepsi keseriusan dengan praktik *vaginal douching* pada wanita usia subur.
2. Menganalisis hubungan antara persepsi kerentanan dengan praktik *vaginal douching* pada wanita usia subur.
3. Menganalisis hubungan antara persepsi manfaat dengan praktik *vaginal douching* pada wanita usia subur.
4. Menganalisis hubungan antara persepsi hambatan dengan praktik *vaginal douching* pada wanita usia subur.

5. Menganalisis hubungan antara pendorong tindakan dengan praktik *vaginal douching* pada wanita usia subur.
6. Menganalisis hubungan antara efikasi diri dengan praktik *vaginal douching* pada wanita usia subur.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini dapat memberikan kontribusi terhadap pengembangan ilmu keperawatan dibidang keperawatan maternitas dalam menganalisis faktor yang berhubungan dengan praktik *vaginal douching* berdasarkan Teori *Health Belief Model* (HBM).

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Bagi Wanita Usia Subur

Sebagai informasi bagi wanita usia subur dalam menjaga/ merawat kesehatan organ reproduksi wanita khususnya tentang bilas vagina.

2. Bagi Institusi Pendidikan Kesehatan

Hasil penelitian dapat digunakan sebagai tambahan informasi dalam rangka meningkatkan referensi pembaca maupun peneliti selanjutnya.

3. Bagi Profesi Keperawatan

Pertimbangan dalam memberikan layanan kesehatan kepada wanita usia subur menangani masalah kesehatan organ reproduksi wanita.