

PENGARUH PENGGUNAAN AIR REBUSAN DAUN SIRIH MERAH TERHADAP KEPUTIHAN PADA WANITA USIA SUBUR (WUS) DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS RAWAT INAP TENAYAN RAYA

Fera Firmanila¹, Yulia Irvani Dewi², Dara Kristiani³

Alumni PSIK Stikes Hangtuah¹, Dosen PSIK Universitas Riau², Dosen PSIK Stikes Hangtuah Pekanbaru³

Email : feraea_firmanila@yahoo.co.id

Abstrak

Wanita memiliki banyak masalah pada area vagina, kebanyakan kasus yang terjadi adalah keputihan. Risiko terjadinya keputihan dapat dialami oleh berbagai umur, terutama Wanita Usia Subur (WUS). Keputihan yang berlebihan dan tidak normal bisa merupakan gejala awal dari *kanker serviks* yang dapat berujung kematian pada wanita. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh penggunaan air rebusan daun sirih merah terhadap keputihan pada WUS di wilayah kerja Puskesmas Rawat Inap Tenayan Raya. Metode penelitian menggunakan *quasy experiment* dengan rancangan *pretest-posttest with control group*. Sebanyak 30 sampel diambil secara *cluster sampling* dari seluruh populasi yang ada di RW. 15 Kelurahan Kulim Kecamatan Tenayan Raya yang terdiri dari 15 responden sebagai kelompok eksperimen dan 15 responden sebagai kelompok kontrol. Instrumen penelitian menggunakan kuesioner dan analisa data menggunakan uji *Wilcoxon* dan uji *Mann Whitney*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa air rebusan daun sirih merah berpengaruh dalam menurunkan keputihan pada wanita dengan nilai $p = 0.001 (< \alpha 0.05)$. Dari hasil penelitian ini diharapkan wanita yang mengalami keputihan dapat mengaplikasikan air rebusan daun sirih merah sebagai obat non farmakologis dan menjadikan tanaman sirih merah sebagai tanaman obat keluarga.

Kata Kunci : Keputihan, Sirih Merah, Wanita Usia Subur (WUS)

PENDAHULUAN

Kesehatan reproduksi adalah suatu keadaan sejahtera fisik, mental dan sosial secara utuh, bukan hanya bebas dari penyakit atau kecacatan tetapi dalam semua hal yang berkaitan dengan sistem reproduksi, serta fungsi dan prosesnya (Widyastuti, 2009). Wanita adalah subjek dari beberapa penyakit terhadap fungsi tubuh oleh karena pengaruh laki-laki, pola penyakit pun berbeda dengan laki-laki karena adanya perbedaan bentuk genetik, hormonal, ataupun perilaku gaya hidup (Kusmiran, 2012).

Menurut *World Health Organization* (WHO) pada tahun 2006, masalah kesehatan mengenai reproduksi wanita yang buruk telah mencapai 33% dari jumlah total beban penyakit yang menyerang pada wanita di seluruh dunia. Angka ini lebih besar dibandingkan dengan masalah reproduksi pada kaum laki-laki yang hanya mencapai 12,3% pada usia yang sama dengan kaum wanita.

Wanita memiliki banyak masalah pada area vagina. Kebanyakan kasus yang terjadi adalah keputihan. Keputihan atau dalam bahasa medis disebut dengan *flour albus* merupakan keluarnya cairan yang berlebihan dari vagina yang bukan darah haid (Utama, 2009).

Menurut penelitian yang dikemukakan oleh Ayuningtyas (2011) menyebutkan bahwa pada tahun 2002 sekitar 50% wanita Indonesia mengalami keputihan, kemudian pada tahun 2003 sekitar 60% wanita mengalami keputihan. Pada tahun 2004 wanita yang mengalami keputihan mencapai 70%, sedangkan dalam catatan dari Boyke (2010, dalam Ayuningtyas, 2011) diperkirakan sepanjang tahun 2011 wanita Indonesia yang mengalami keputihan sekitar 70% dan pada tahun 2012 wanita yang mengalami keputihan akan terus meningkat.

Penyebab keputihan menurut WHO (2008), berdasarkan prevalensinya yaitu 25%-50%

candidiasis, 20%-40% *bacterial vaginosis* dan 5%-15% *trichomoniasis*. Di Eropa hanya 25% saja wanita yang mengalami keputihan yang disebabkan oleh faktor cuaca, sedangkan wanita di Indonesia lebih rentan mengalami keputihan karena dipicu oleh cuaca yang lembab sehingga mudah terinfeksi jamur *Candida albicans*. Selain oleh faktor jamur, bakteri maupun parasit, meningkatnya angka keputihan juga disebabkan oleh perilaku wanita dalam menjaga kebersihan genitalia (Ratna, 2010).

Budiarto & Anggraeni (2003) menambahkan bahwa lingkungan yang tidak sehat juga berpengaruh terhadap kesehatan seseorang, seperti ditandai oleh air yang kotor dengan ciri-ciri air berwarna, berbau dan berasa, apabila digunakan untuk kebutuhan sehari-hari dapat mengganggu kesehatan seperti diare, muntaber, penyakit kulit dan keputihan. Air yang kotor diduga mengandung jamur, bakteri dan parasit sehingga dapat memicu terjadinya keputihan, terutama apabila digunakan untuk membersihkan alat genitalia (Kasdu, 2005).

Risiko terjadinya keputihan dapat dialami oleh berbagai umur. WUS memiliki risiko keputihan lebih tinggi dibanding remaja karena pada wanita usia subur sering terjadi PID atau *Pelvic Inflammatory Disease* (Tewari, 2001 dalam Zuhriyah, Uswatun, & Filistea, 2011). Selain itu, keputihan yang berlebihan dan tidak normal juga bisa merupakan gejala awal dari *kanker serviks* yang bisa berujung kematian pada wanita (Wijaya, 2010). Hal ini diperkuat oleh Dwiana (2006) dalam Hidayati, Herniyatun, & Suhartini (2010) yang mengatakan sebanyak 90% kasus kanker leher rahim di Indonesia ditandai dengan keputihan.

Keputihan dapat diatasi dengan berbagai cara. Moeljanto (2003) menjelaskan bahwa untuk mengatasi keputihan dapat dilakukan dengan terapi non farmakologis seperti membasuh organ intim dengan cairan antiseptik yang berguna untuk membersihkan organ intim setelah buang air besar (BAB), buang air kecil (BAK) dan setelah bersenggama.

Sirih merah (*Piper crocatum*) merupakan tanaman yang multifungsi. Sirih merah berbeda dengan sirih hijau terutama dalam warnanya, sirih merah berwarna merah keperak-perakan dan

apabila daunnya disobek maka akan berlendir serta aromanya lebih wangi (Hidayat & Sri, 2009). Selain itu, sirih merah memiliki kandungan *alkaloid* yang tidak dimiliki sirih hijau sebagai antimikroba dan daun sirih merah mempunyai daya antiseptik dua kali lebih tinggi dari daun sirih hijau (Manoi, 2007). Tidak hanya memiliki kandungan antimikroba dan daya antiseptik lebih tinggi dari sirih hijau, air rebusan sirih merah juga mengandung *karvakrol* yang bersifat desinfektan dan anti jamur sehingga bisa digunakan sebagai obat antiseptik untuk menjaga kesehatan rongga mulut, menyembuhkan penyakit keputihan dan bau tak sedap (Werdhany, Anthoni, & Setyorini, 2008).

Bedasarkan fenomena di atas, peneliti telah melakukan survei pendahuluan pada tanggal 09 Januari 2014 di Wilayah Kerja Puskesmas Rawat Inap Tenayan Raya. Dari hasil catatan Puskesmas Rawat Inap Tenayan Raya, 38 wanita pernah memeriksakan keputihan yang dialaminya ke Poli Umum Puskesmas Tenayan Raya dalam rentang waktu Juni 2013 hingga Januari 2014. Selain itu, data yang diperoleh dari BKKBN dalam rentang terakhir November 2013, diketahui bahwa Kecamatan Tenayan Raya merupakan salah satu yang mempunyai jumlah Wanita Usia Subur (WUS) terbanyak se-kecamatan di kota Pekanbaru. Hasil observasi peneliti di Wilayah Kerja Puskesmas Rawat Inap Tenayan Raya Kelurahan Kulim, didapatkan yaitu warga sekitar menggunakan sumur cincin yang sudah ada sejak rumah itu berdiri, air sumur warga tersebut berwarna kuning dan berbau. Warga sekitar selalu menggunakan air sumur yang dimilikinya untuk mandi, cuci dan kebutuhan lainnya, terkecuali untuk minum, dan memasak.

Dari hasil wawancara yang dilakukan peneliti dengan 50 WUS, diketahui 35 wanita mengakui mengalami keputihan. Diantaranya yaitu, 3 wanita mengatakan biasanya ia meminum air rebusan sirih hijau untuk mengatasi keputihan dan bau badan. Selain itu, 7 wanita menggunakan cairan antiseptik atau pembersih vagina untuk mengatasi keputihan dan 25 wanita lainnya tidak ada usaha untuk mengobati keputihan. Dari hasil wawancara ini, didapatkan beberapa perilaku WUS seperti jarang mengganti pembalut ketika menstruasi, salah dalam

melakukan cara membersihkan organ kewanitaan serta banyak WUS yang mengakui bahwa saat buang air besar maupun air kecil jarang mengeringkannya terlebih dahulu.

Oleh karena itu, peneliti tertarik ingin melakukan penelitian tentang pengaruh penggunaan air rebusan daun sirih merah terhadap keputihan pada wanita usia subur (WUS) di wilayah kerja Puskesmas Rawat Inap Tenayan Raya.

METODOLOGI

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif. Peneliti menggunakan desain penelitian “*quasy experiment*” dengan rancangan “*pretest-posttest with control group*”.

Skema 1

Model Rancangan Penelitian

Eksperimen	01	1	02
Kontrol	01	x	02

Ket :

01 : *Pre test* nilai keputihan pada WUS sebelum dilakukan intervensi

1 : Melakukan intervensi air rebusan daun sirih merah secara rutin tiga hari dalam seminggu

x : Tidak diberikan perlakuan, dan hanya melakukan kegiatan seperti biasa yang sering dilakukan

02 : *Post test* nilai keputihan pada WUS setelah diberi intervensi

Penelitian dimulai dari bulan Maret 2014 sampai dengan bulan April 2014. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh Wanita Usia Subur (WUS) yang ada dilokasi penelitian sebanyak 221 orang.

Besar sampel menggunakan *Central Limit Theorem* yaitu peneliti mengambil sebanyak 30 orang untuk dijadikan sampel penelitian dengan masing-masing 15 orang pada kelompok eksperimen dan 15 orang pada kelompok kontrol. Pengambilan sampel dilakukan dengan cara *random sampling* dengan menggunakan teknik *Cluster sampling*, yaitu peneliti membagi sampel per RT di RW 15 dengan perhitungan berdasarkan rumus Umar (2004) dalam *cluster sampling*.

Dalam prosedur penelitian, peneliti memulainya terlebih dahulu pada kelompok kontrol sampai dengan pada tahap *post test*, dan setelah itu peneliti melanjutkan pada kelompok eksperimen dengan memberikan intervensi air rebusan daun sirih merah.

Alat pengumpulan data yang digunakan peneliti yaitu kuesioner yang dibuat secara terstruktur berdasarkan teori yang telah dipelajari terkait dengan karakteristik keputihan berdasarkan manifestasi keputihan yang dikemukakan oleh Elmart (2012) dan Prawirohardjo (2005). Kuesioner berbentuk pertanyaan tertutup (*closed ended*) dan menggunakan bentuk *check list*. *Instrument* kuesioner ini berisikan 5 pertanyaan tentang keputihan dengan rentang nilai 0-10.

Analisis data univariat dan bivariat. Analisa bivariat menggunakan uji *Wilcoxon* untuk melihat pengaruh sebelum (*pre test*) dan sesudah (*post test*) menggunakan air rebusan daun sirih merah pada kelompok eksperimen dan tidak menggunakan air rebusan daun sirih merah pada kelompok kontrol. Uji *Mann Whitney* digunakan untuk melihat perbandingan keputihan (*post test*) antara kelompok eksperimen dan kelompok kontrol. Pemberian intervensi ini dikatakan ada pengaruh apabila $p \leq \alpha$ 0.05 dan tidak berpengaruh jika $p > \alpha$ 0.05.

HASIL PENELITIAN

Analisa Univariat

a. Karakteristik Responden

Tabel 1

Distribusi karakteristik responden

Karakteristik	Kel. Kontrol (n=15)		Kel. Eksperimen (n=15)		Nilai (N=30)		Nilai Statistik
	n	%	N	%	n	%	
Umur							
19-24	1	6.7	1	6.7	2	6.7	
25-50	14	93.3	14	93.3	28	93.3	
Suku							0.730
Minang	4	26.7	1	6.7	5	16.7	
Batak	2	13.3	1	6.7	3	10.0	
Jawa	3	20.0	6	40.0	9	30.0	
Bugis	1	6.7	0	0.0	1	3.3	
Melayu	5	33.3	6	40.0	11	36.7	
Banjar	0	0.0	1	6.7	1	3.3	
Pendidikan							0.365
SD	2	13.3	0	0.0	2	6.7	
SMP	3	20.0	4	26.7	7	23.3	
SMA	8	53.3	10	66.7	18	60.0	
S1	2	13.3	1	6.7	3	10.0	
Agama							
Islam	12	80.0	15	100	27	90.0	
Kristen	3	20.0	0	0.0	3	10.0	
Pekerjaan							0.548
IRT	7	46.7	10	66.7	17	56.7	
PNS	1	6.7	1	6.7	2	6.7	
Wiraswasta	5	33.3	3	20.0	8	26.7	
Karyawan	1	6.7	0	0.0	1	3.3	
Swasta							
Wirausaha	1	6.7	1	6.7	2	6.7	

Dari 30 responden yang diteliti pada kelompok kontrol dan kelompok eksperimen didapatkan yaitu, umur responden yang paling banyak berada pada rentang 25-50 tahun yaitu sebanyak 28 orang (93.3%). Karakteristik responden berdasarkan suku yang paling banyak ialah suku Melayu sebanyak 11 orang (36.7%). Selain itu, distribusi pendidikan

responden yang terbanyak adalah berpendidikan SMA sebanyak 18 orang (60.0%), dan diperoleh bahwa mayoritas responden beragama Islam sebanyak 27 orang (90.0%). Sedangkan karakteristik responden berdasarkan pekerjaan, diperoleh bahwa responden penelitian bekerja sebagai Ibu Rumah Tangga (IRT) sebanyak 17 orang (56.7%).

b. Gambaran Keputihan *Pre Test* dan *Post Test* pada Kelompok Eksperimen dan Kelompok Kontrol

Tabel 2

Gambaran keputihan pretes dan posttest kelompok eksperimen dan kelompok kontrol

Variabel	Mean	Median	Min	Mak
Kelompok Eksperimen :				
<i>Pre test</i>	6.67	7.00	4	9
<i>Post test</i>	2.07	2.00	1	3
Kelompok Kontrol :				
<i>Pre test</i>	5.47	5.00	3	9
<i>Post test</i>	5.47	5.00	3	9

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa rata-rata skor keputihan *pre test* pada kelompok eksperimen adalah 6.67 dengan nilai tertinggi (maksimum) adalah 9 dan nilai terendah (minimum) adalah 4, sedangkan skor keputihan *post test* adalah 2.07 dengan nilai maksimum yaitu 3 dan nilai minimum yaitu 1.

Skor keputihan *pre test* pada kelompok kontrol adalah 5.47 dengan nilai maksimum adalah 9 dan minimum adalah 3, sedangkan skor keputihan *post test* adalah 5.47 dengan nilai maksimum dan minimum sama pada saat dilakukan *post test*.

Analisa Bivariat

Berdasarkan kuesioner yang dikumpulkan dari 30 responden diperoleh data tentang karakteristik responden pada kelompok eksperimen maupun kelompok kontrol. Adapun hasil distribusi datanya dapat dilihat pada tabel dibawah ini :

Tabel 3
Hasil Homogenitas Karakteristik Responden

Karakteristik Responden	<i>p.</i>
Umur	1.000
Suku	0.660
Pendidikan	0.999
Agama	0.224
Pekerjaan	0.925

Uji *Chi Square* dilakukan untuk melihat homogenitas antara kelompok kontrol dan kelompok eksperimen. Hasil yang didapatkan adalah kedua karakteristik demografi responden (umur, suku, pendidikan, agama, dan pekerjaan) antara kelompok kontrol dan kelompok eksperimen tidak ada perbedaan yang signifikan dengan $p > 0.05$. Selanjutnya untuk mengetahui ada atau tidaknya pengaruh penggunaan air rebusan daun sirih merah pada kelompok eksperimen dan kelompok kontrol, dapat dilihat dari hasil penelitian dibawah ini :

a. Pengaruh Penggunaan Air Rebusan Daun Sirih Merah pada Kelompok Eksperimen (*Pre Test* dan *Post Test*)

Tabel 4.4
Pre Test dan *Post Test* Menggunakan Air Rebusan Daun Sirih Merah pada Kelompok Eksperimen dengan Menggunakan Uji *Wilcoxon*

Kelompok	<i>Ranks</i>	N	<i>p.</i>
Eksperimen			.001
<i>Post test - Pre test</i>	Negatif	15	
	Positif	0	
	Ties	0	
	Total	15	

Berdasarkan tabel 4.4 diatas, uji statistik diperoleh bahwa kelompok eksperimen yang berjumlah 15 responden, semuanya mengalami penurunan keputihan, yaitu dengan nilai negatif *ranks* yang berarti 15 responden mengalami

perubahan setelah diberikan air rebusan daun sirih merah dan tidak ada responden yang mengalami peningkatan (positif *ranks*) keputihan setelah diberikan air rebusan daun sirih merah. Diperoleh hasil yang signifikan $p = 0.001 (< \alpha 0.05)$ yang berarti bahwa ada pengaruh pada saat sebelum (*pre test*) dan sesudah (*post test*) diberikan air rebusan daun sirih merah pada kelompok eksperimen.

b. Pengaruh Tidak Menggunakan Air Rebusan Daun Sirih Merah pada Kelompok Kontrol (*Pre Test* dan *Post Test*)

Tabel 4.5
Pre Test dan *Post Test* Tidak Menggunakan Air Rebusan Daun Sirih Merah pada Kelompok Kontrol dengan Menggunakan Uji *Wilcoxon*

Kelompok	<i>Ranks</i>	N	<i>p.</i>
Kontrol			1.000
<i>Post test - Pre test</i>	Negatif	1	
	Positif	1	
	Ties	13	
	Total	15	

Dari tabel 4.5 diatas, uji statistik didapatkan 1 responden mengalami penurunan nilai keputihan (negatif *ranks*) saat dilakukan *post test*, 13 responden tidak mengalami peningkatan atau penurunan saat dilakukan *post test* dan 1 responden mengalami peningkatan nilai keputihan (positif *ranks*) saat *post test*. Diperoleh hasil yang signifikan $p = 1.000 (> \alpha 0.05)$, maka dapat disimpulkan tidak ada perbedaan kelompok kontrol sebelum (*pre test*) dan sesudah (*post test*) tidak menggunakan air rebusan daun sirih merah.

c. Perbandingan Keputihan antara Kelompok Eksperimen (*Post Test*) Menggunakan Air Rebusan Daun Sirih Merah dengan Kelompok Kontrol (*Post Test*) Tidak Menggunakan Air Rebusan Daun Sirih Merah

Tabel 4.6

Perbandingan Keputihan pada Kelompok Eksperimen (*Post Test*) dan Kelompok Kontrol (*Post Test*) dengan Menggunakan Uji Mann Whitney

Variabel	N	p.
Perbandingan Nilai:		.000
<i>Post test</i> eksperimen	15	
<i>Post test</i> kontrol	15	

Hasil analisa pada tabel 4.6 diatas, menunjukkan hasil uji statistik antara kelompok eksperimen (*post test*) menggunakan air rebusan daun sirih merah dan kelompok kontrol (*post test*) tidak menggunakan air rebusan daun sirih merah adalah $p = 0.000 (< \alpha 0.05)$, maka dapat disimpulkan bahwa ada perbedaan dalam perbandingan nilai antara kelompok eksperimen yang menggunakan air rebusan daun sirih merah dengan kelompok kontrol yang tidak menggunakan air rebusan daun sirih merah.

PEMBAHASAN

Analisa Univariat

a. Karakteristik Responden

Karakteristik responden berdasarkan umur dikategorikan menurut Wong (2008), yaitu dewasa awal (19-24 tahun) dan dewasa tengah (25-50 tahun). Pada hasil penelitian ditunjukkan bahwa responden yang banyak mengalami keputihan pada kelompok kontrol maupun kelompok eksperimen adalah responden yang berusia 25-50 tahun yaitu sebanyak 28 orang (93.3%). Utama (2009) menjelaskan bahwa keputihan bisa terjadi pada umur berapa saja, terutama pada wanita dewasa.

Menurut Suparyanto (2011), usia 20-49 tahun merupakan Wanita Usia Subur (WUS) dengan keadaan organ reproduksinya berfungsi dengan baik. Hal ini sejalan dengan penelitian Zuhriyah, dkk (2011), mengenai Hubungan tingkat pengetahuan, sikap serta perilaku Wanita Usia Subur (WUS) tentang *personal hygiene* dengan kejadian keputihan bahwa Wanita Usia Subur (WUS) memiliki risiko keputihan lebih tinggi dibanding remaja karena pada wanita usia subur sering terjadi PID atau *Pelvic*

Inflammatory Disease.

Suku responden yang paling banyak ialah suku Melayu sebanyak 11 orang (36.7%). Hal ini dikarenakan masyarakat yang berdomisili di sekitar lokasi penelitian merupakan warga asli Pekanbaru yang pindah dari tempat tinggal lamanya. Secara umum pendidikan responden yang terbanyak adalah berpendidikan SMA sebanyak 18 orang (60.0%), pendidikan yang rendah dapat berpengaruh terhadap pengetahuan WUS untuk menjaga kebersihan diri sendiri dan kebersihan lingkungan sekitar. Menurut Notoatmodjo (2003), pendidikan seseorang berpengaruh terhadap pengetahuannya, semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka semakin banyak pengetahuan yang dimilikinya. Sebaliknya, pendidikan yang rendah akan menghambat perkembangan sikap seseorang terhadap nilai baru yang diperkenalkan sehingga pengetahuan juga kurang.

Responden penelitian mayoritas beragama Islam sebanyak 27 orang (90.0%). Hal ini dikarenakan Indonesia termasuk Negara tertinggi yang memiliki masyarakat beragama Islam, sedangkan pekerjaan responden yang paling banyak adalah Ibu Rumah Tangga (IRT) sebanyak 17 orang (56.7%). Menurut asumsi peneliti, banyaknya responden yang bekerja sebagai IRT dikarenakan pendidikan responden yang tidak terlalu tinggi sehingga banyak keterampilan yang tidak dikuasai responden untuk mendapatkan pekerjaan, selain itu juga disebabkan oleh faktor ekonomi yang tidak mendukung untuk responden membuat usaha sendiri.

b. Gambaran Keputihan *Pre Test* dan *Post Test* pada Kelompok Eksperimen dan Kelompok Kontrol

Tingginya nilai keputihan (*pre test*) pada kelompok eksperimen dan kelompok kontrol disebabkan karena kurangnya pengetahuan dan sikap responden terhadap pencegahan keputihan dan kurangnya kesadaran responden terhadap kebersihan lingkungan. Kondisi sanitasi lingkungan yang kurang baik akan membuat lingkungan menjadi tidak sehat dan tempat bersarang bibit penyakit.

Lingkungan lokasi penelitian merupakan lingkungan yang tidak sehat, seperti sumber air sumur dilokasi penelitian berwarna dan berbau, ini sesuai dengan yang dikemukakan oleh Budiarto & Anggraeni (2003) bahwa lingkungan yang tidak sehat juga berpengaruh terhadap kesehatan seseorang seperti air yang kotor dan apabila digunakan untuk kebutuhan sehari-hari dapat mengganggu kesehatan seperti diare, muntaber, penyakit kulit dan keputihan. Menurut Kasdu (2005), lingkungan yang tidak bersih seperti air yang terkontaminasi banyak mengandung bakteri, jamur dan parasit yang dapat menyebabkan keputihan.

Selain lingkungan sikap responden yang tidak menjaga organ kewanitaannya juga merupakan faktor terpenting terjadinya keputihan dilokasi penelitian. Elmart (2012) menambahkan, sikap responden yang menggunakan celana tidak menyerap keringat, jarang mengganti celana dalam, tidak sering mengganti pembalut ketika menstruasi, dan penggunaan sabun pencuci kewanitaan dapat memicu terjadinya keputihan.

Terjadinya penurunan nilai keputihan (*post test*) pada kelompok eksperimen dikarenakan bahwa air rebusan daun sirih merah dapat mengatasi keputihan. Hal ini dikarenakan sirih merah memiliki kandungan *alkaloid* yang tidak dimiliki sirih hijau sebagai antimikroba dan daun sirih merah mempunyai daya antiseptik dua kali lebih tinggi dari daun sirih hijau (Manoi, 2007). Selain itu, hal yang sama juga dikemukakan oleh Puspitasari secara kromatografi dalam Sudewo (2005), bahwa sampel daun sirih merah mengandung *flavonoid*, *alkaloid*, *senyawa polifenolat*, *tanin*, dan *minyak atsiri*. Werdhany, dkk (2008) menambahkan, kandungan kimia lainnya yang terdapat di daun sirih merah adalah *hidrokskavicol*, *karvakrol*, *kavi-col*, *kavibetol*, *allyprokatekol*, *eugenol*, *p-cymene*, *cineole*, *caryofelen*, *kadimen estragol*, *ter-penena*, dan *fenil propada*.

Analisa Bivariat

a. Pengaruh Penggunaan Air Rebusan Daun Sirih Merah pada Kelompok Eksperimen (*Pre Test* dan *Post Test*)

Berdasarkan hasil penelitian, semua kelompok eksperimen yang berjumlah 15 responden mengalami penurunan keputihan. Hasil statistik menunjukkan terjadi penurunan pada jumlah cairan yang keluar, warna cairan, tingkat kekentalan cairan, dan rasa gatal serta bau yang ditimbulkan dengan $p = 0.001 (< \alpha 0.05)$, maka dapat disimpulkan bahwa pemberian air rebusan daun sirih merah berpengaruh dalam mengatasi keputihan patologis.

Penurunan gejala keputihan sudah dirasakan responden pada hari ke- 2 pemberian intervensi air rebusan daun sirih merah. Responden yang mengalami gejala gatal-gatal dan bau amis mengatakan gejala tersebut sudah berkurang bahkan bau amis sudah tidak ada lagi. Terjadinya penurunan terhadap gejala-gejala keputihan patologis pada wanita, dikarenakan kandungan sirih merah yang sudah teruji secara klinis untuk mengatasi keputihan. Seperti yang dikatakan Werdhany, dkk (2008), air rebusan sirih merah mengandung *karvakrol* yang bersifat desinfektan dan anti jamur sehingga bisa digunakan sebagai obat antiseptik untuk menjaga kesehatan rongga mulut, menyembuhkan penyakit keputihan dan bau tak sedap.

Penelitian lainnya yang membuktikan bahwa sirih merah dapat mengatasi keputihan dilakukan oleh Zubier, dkk (2010), yaitu untuk mengetahui kemampuan sabun ekstrak sirih merah (Resik V™) dalam mengurangi gejala keputihan fisiologi dan bau tidak sedap pada daerah genital wanita, serta efek antiseptik terhadap *Candida sp*, *Staphylococcus epidermidis* dan *Streptococcus sp*. Hasil dari studi ini menunjukkan sabun ekstrak sirih merah secara bermakna mengurangi skor total (kulit kemerahan, bau lendir, edema dan skuamasi).

Khasiat sirih merah lainnya yang juga sudah terbukti untuk mengatasi keputihan bisa dilihat dari kandungan sirih merah yang sudah di uji oleh Ajizah (2004) dan Amalia, dkk (2002) didapatkan yaitu zat-zat pada sirih merah berpengaruh besar dalam mengurangi gejala keputihan patologis, seperti *karvakrol* bersifat desinfektan dan anti jamur, sehingga dapat digunakan sebagai obat antiseptik. *Flavonoid* yang bersifat antioksidan, antifungi, antiseptik, dan antiinflamasi. *Alkaloid* memiliki sifat antimikroba, *Minyak atsiri* berperan sebagai anti bakteri dan *Tanin* yang juga mempunyai daya anti bakteri.

Selain itu, penelitian yang dilakukan oleh Kusuma, dkk (2009), tentang pengembangan sirih merah (*Piper crocatum*) sebagai herbal terstandar untuk mengatasi keputihan terhadap *Trichomonas vaginalis*. Hasil dari penelitian ini adalah ekstrak etanol daun sirih merah menunjukkan antitrichomonas dan semakin besar konsentrasi ekstrak yang digunakan maka semakin banyak jumlah sel *Trichomonas vaginalis* yang mati.

b. Pengaruh Tidak Menggunakan Air Rebusan Daun Sirih Merah pada Kelompok Kontrol (Pre Test dan Post Test)

Pada kelompok kontrol hasil statistik diperoleh $p = 1.000 (> \alpha 0.05)$, maka dapat disimpulkan tidak ada perbedaan kelompok kontrol sebelum (*pre test*) dan sesudah (*post test*) tidak menggunakan air rebusan daun sirih merah. Hal ini disebabkan karena kelompok kontrol tidak menggunakan air rebusan daun sirih merah untuk mengatasi keputihan yang dialaminya sehingga gejala keputihan yang dialami responden tidak mengalami penurunan yang berarti dan apabila keputihan itu tidak diatasi maka bakteri, jamur dan parasit akan berkembang biak lebih banyak lagi dan keputihan yang dialami responden semakin parah.

c. Perbandingan Keputihan antara Kelompok Eksperimen (Post Test) Menggunakan Air Rebusan Daun Sirih Merah dengan Kelompok Kontrol (Post Test) Tidak Menggunakan Air Rebusan Daun Sirih Merah

Hasil statistik antara kelompok eksperimen (*post test*) menggunakan air rebusan daun sirih merah dan kelompok kontrol (*post test*) tidak menggunakan air rebusan daun sirih merah adalah $p = 0.000 (< \alpha 0.05)$, maka ada perbedaan dalam perbandingan nilai antara kelompok eksperimen yang menggunakan air rebusan daun sirih merah dengan kelompok kontrol yang tidak menggunakan air rebusan daun sirih merah.

Berdasarkan penelitian yang dikemukakan oleh beberapa peneliti diatas, serta hasil uji statistik yang didapatkan maka dapat disimpulkan bahwa air rebusan daun sirih merah dapat mengatasi keputihan yang dialami wanita dan sangat baik untuk menjaga organ kewanitaan, hal ini dikarenakan kandungan senyawa aktif yang dimiliki daun sirih merah seperti *flavonoid*, *alkaloid*, *senyawa polifenolat*, *tanin*, dan *minyak atsiri* yang bersifat desinfektan, anti jamur, antiinflamasi, anti bakteri dan antiseptik yang membuat tanaman sirih merah berbeda dengan sirih hijau.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian tentang pengaruh penggunaan air rebusan daun sirih merah terhadap keputihan pada wanita usia subur (WUS) di wilayah kerja Puskesmas Rawat Inap Tenayan Raya, maka dapat disimpulkan bahwa air rebusan daun sirih merah berpengaruh terhadap penurunan keputihan dengan $p = 0.001 (< \alpha 0.05)$.

SARAN

1. Bagi Institusi Kesehatan

Dapat memberikan gambaran bagi Puskesmas diwilayah penelitian untuk berkontribusi dalam menangani keputihan yang dialami masyarakat sekitar dan memperkenalkan sirih merah sebagai obat tradisional dalam mengatasi keputihan dan masalah kewanitaan.

2. Bagi Masyarakat

Dapat menjadikan tanaman sirih merah sebagai tanaman obat keluarga dan wanita yang mengalami keputihan dapat mengaplikasikan air rebusan daun sirih merah tersebut sebagai obat non farmakologis.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai informasi dasar, data dan *evidence based* untuk melaksanakan penelitian lebih lanjut dan perlu dikembangkan dengan metode dan desain yang berbeda. Diharapkan peneliti selanjutnya dapat melakukan penelitian dengan menggunakan terapi non farmakologis lainnya seperti mencampurkan air rebusan daun sirih merah dengan tanaman temu putih dan umbi dewa, dan dapat juga menggunakan kulit serta daging dari buah manggis untuk mengatasi keputihan.

KEPUSTAKAAN

- Ajizah, A. (2004). *Sensitivitas salmonella typhimurium terhadap ekstrak daun psidium guajava L. bioscientiae*. Di akses pada tanggal 02 Februari, dari <http://journal.uui.ac.id>
- Amalia, Erna, & Fitriani. (2002). *Tata cara praktis budidaya tanaman obat dan pembuatan obat tradisional*. Yogyakarta: PJ Sekar Kedhaton.
- Ayuningtyas, DN. (2011). *Hubungan antara pengetahuan dan prilaku menjaga Kebersihan genetalia eksterna dengan kejadian keputihan pada siswi SMA Negeri 4 Semarang*. Program pendidikan S-1 Kedokteran. FK UNDIP Semarang. Di akses pada tanggal 22 Desember 2013, dari <http://eprints.undip.ac.id>
- BKKBN. (2013). *Data pemuktahiran keluarga*. Pekanbaru: 2013.
- Budiarto, E., & Anggraeni, D. (2003). *Pengantar epidemiologi*. Jakarta: EGC.
- Elmart., F., C., C. (2012). *Mahir menjaga organ intim wanita*. Solo: Tinta Medina.
- Hidayat, S., & Sri, W. (2009). *Tumbuhan obat berpotensi hias*. Jakarta: PT. Elex Media Komputindo.
- Hidayati, N., Herniyatun, & Suhartini. (2010). *Hubungan personal hygiene perineal pada pasangan usia subur terhadap kejadian keptuhan di wilayah kerja puskesmas Kebumen I Kabupaten Kebumen*. Di akses pada tanggal 10 Januari 2014, dari <http://portalgaruda.org>
- Kasdu, D. (2005). *Solusi problem wanita dewasa*. Jakarta: Puspa Swara.
- Kusmiran, E. (2012). *Kesehatan reproduksi remaja dan wanita*. Jakarta: Salemba Medika.
- Kusuma, S., A., F., Sri, S., A., Ellin, F., & Ami, T. (2009). *Pengembangan sirih Merah (Piper crocatum) sebagai herbal terstandar untuk mengatasi keputihan terhadap Trichomonas vaginalis*. Fakultas Farmasi Universitas Padjajaran. Di akses pada tanggal 30 November 2013, dari <http://pustaka.unpad.ac.id>
- Manoi, F. (2007). *Sirih merah sebagai tanaman multi fungsi*. Warta Puslitbangbun.
- Moeljanto, R., D., & Mulyono. (2003). *Khasiat dan manfaat daun sirih*. Jakarta: Agromedia.
- Notoatmodjo, S. (2003). *Pendidikan dan perilaku kesehatan*. Jakarta: PT Rineka Cipta.
- Prawirohardjo, S. (2005). *Ilmu kandungan*. Jakarta: YBPSP.
- _____. (2005). *Ilmu kebidanan*. Jakarta: YBPSP.
- Ratna, D., P. (2010). *Pentingnya menjaga organ kewanitaan*. Jakarta: Indeks.
- Sudewo, B. (2005). *Basmi penyakit dengan sirih merah*. Jakarta: Agromedia Pustaka.
- Suparyanto, R. (2011). *Wanita usia subur dan kanker payudara*. Di akses pada tanggal 03 Januari 2014, dari <http://etd.eprints.ac.id>
- Umar, H. (2004). *Metode penelitian untuk skripsi dan tesis bisnis*. Jakarta: PT. RajaGrafindo Persada.
- Utama, H. (2009). *Masalah kulit dan keputihan pada bayi dan anak*. Jakarta: FKUI.
- Werdhany, W., I., Anthoni, W., SS., & Setyorini., W. (2008). *Sirih merah*. Yogyakarta: Balai Pengkajian Teknologi Pertanian.
- WHO. (2006). *Sexually transmitted infections (STIs)*. Di akses pada tanggal 01 Desember 2013, dari <http://apps.who.int>
- _____. (2008). *Global incidence and prevalence of selected curable sexually transmitted infections-2008*. Di akses pada tanggal 01 Desember 2013, dari <http://apps.who.int>
- Widyastuti, Y. (2009). *Kesehatan reproduksi*. Yogyakarta: Fitramaya.
- Wijaya, D. (2010). *Pembunuh ganas itu bernama kanker serviks*. Yogyakarta: Sinar Kejora.

- Wong, D., L. (2008). *Buku ajar keperawatan pediatrik*. Ed. 6. Jakarta: EGC.
- Zubier, F., Kusmarinah, B., Sandra, W., Hanny, N., Melva, L., & Yeva, R. (2010). *Efikasi sabun ekstrak sirih merah dalam mengurangi gejala keputihan fisiologi*. Di akses pada tanggal 30 November 2013, dari <http://indonesia.digitaljournals.org>
- Zuhriyah, Uswatun, & Filistea. (2011). *Hubungan tingkat pengetahuan, sikap serta perilaku Wanita Usia Subur (WUS) tentang personal hygiene dengan kejadian keputihan di Desa Nangkan Kec. Wlingi Kab. Blitar*. Di akses pada tanggal 26 Januari 2014, dari <http://old.fk.ub.ac.id>