

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kesehatan reproduksi semakin mendapat perhatian khusus sejak diangkatnya isu tersebut dalam Konferensi Internasional tentang Kependudukan dan Pembangunan (*International Conference on Population and Development, ICPD*) di Kairo, Mesir pada tahun 1994. Pemaparan melalui website resmi *World Health Organization*, menyebutkan pada tahun 2016 merupakan tahun yang kritis bagi kesehatan seksual dan reproduksi remaja dan wanita usia subur (*Adolescent Sexual and Reproductive Health, ASRH*) ketika dua strategi kesehatan global utama yaitu agenda 2030 untuk Pembangunan Berkelanjutan dan Strategi Global Perserikatan Bangsa-Bangsa untuk Kesehatan Perempuan, Wanita Usia Subur, Anak-anak dan Remaja, mulai diberlakukan (WHO, 2016).

Kesehatan reproduksi merupakan unsur yang dasar dan penting dalam kesehatan umum, baik untuk perempuan maupun laki-laki. Kesehatan reproduksi dapat diartikan sebagai kemampuan seorang wanita untuk memanfaatkan alat reproduksinya, mengatur kesuburannya, dan dapat menjalani kehamilan dan persalinan secara aman serta mendapatkan bayi tanpa risiko apapun. Salah satu masalah kesehatan reproduksi yang dapat mengganggu kesehatan reproduksi adalah keputihan. Keputihan dapat dialami oleh berbagai umur, seperti kejadian keputihan yang dialami pada wanita usia subur (WUS) yang sering mengalami kejadian *Pelvic Inflammatory Disease* (PID) yang diakibatkan karena adanya infeksi (Widyastuti, 2014). Wanita Usia Subur (WUS) memiliki batasan usia 15-49 tahun dengan keadaan organ reproduksi berfungsi dengan baik, baik dengan status belum kawin, kawin maupun janda (Depkes RI, 2012).

Menurut *World Health Organization* (WHO), jumlah wanita di dunia yang pernah mengalami keputihan sebanyak 75%. Untuk angka kejadian masalah

kesehatan reproduksi yang ada di Asia sebanyak 76% yang mengalami keputihan. Angka ini berbeda tajam dengan Eropa yang hanya 25%. Hal ini dikarenakan kondisi cuaca yang beriklim tropis sehingga jamur mudah berkembang yang menyebabkan kasus keputihan (Ners J, 2015).

Prevalensi wanita Indonesia mengalami keputihan minimal satu kali dalam hidupnya sebesar 75% dan wanita yang mengalami keputihan lebih dari sama dengan dua kali sebesar 45%. Banyak wanita di Indonesia tidak mengetahui tentang keputihan sehingga mereka menganggap keputihan sebagai hal yang umum biasa terjadi, disamping itu rasa malu ketika mengalami keputihan kerap membuat wanita enggan berkonsultasi ke dokter, akibat keputihan ini sangat fatal jika terlambat di tangani. Tidak hanya mengakibatkan kemandulan dan hamil di luar kandungan tetapi juga merupakan gejala awal dari kanker leher rahim (BKKBN, 2017).

Personal Hygiene merupakan salah satu tindakan untuk memelihara organewanitaan bagian luar yang dilakukan untuk mempertahankan kesehatan dan mencengah infeksi. Pengenalan sejak dini tentang gangguan produksi merupakan tindakan yang tepat dan penting untuk melindungi dan meningkatkan kesehataan wanita, maka dari itu *vulva hygiene* yang benar memegang peranan penting dalam pencegahan infeksi (Panjaitan R, 2015).

Perilaku sangat berpengaruh terhadap personal hygiene diantaranya pengetahuan tentang kesehatan reproduksi, sebagian besar seseorang mendapatkan informasi mengenai kesehatan reproduksi melalui internet, dan pengetahuan tersebut akan mendorong untuk mencoba berperilaku secara baik, pada akhirnya akan menjadi sebuah perilaku yang menetap. Semakin baik perilaku vulva hygiene seseorang maka semakin memperkecil resiko kejadian keputihan tersebut. Dengan menjaga kebersihan vulva, misalnya dengan membersihkan vulva dengan air bersih, membasuh vagina dengan cara yang benar yaitu dengan gerakan dari depan kebelakang, dan menjaga vagina dalam keadaan kering, akan mengurangi jamur dan bakteri penyebab keputihan (Intan, 2013).

Penelitian yang dilakukan Sastri tahun 2018 mengenai analisis kejadian keputihan pada wanita usia subur diperoleh hasil penelitian jika responden mempunyai perilaku yang baik dalam melaksanakan *vulva hygiene* diantaranya selalu cebok dengan air bersih serta mengeringkan organ intimnya sebelum memakai celana dalam serta selalu menjaga kebersihan organ intimnya maka akan terhindar dari keputihan (Sastri, 2018).

Berdasarkan survei awal pada bulan November pada 12 wanita usia subur. Dari 12 wus yang mengalami keputihan yang berwarna putih seperti susu sebanyak 4 wus (20%), serta terdapat 8 wanita (80%) dari 12 wus tersebut mengalami keputihan saat menjelang atau sesudah haid. 6 (50%) dari 12 wus tersebut mengalami keputihan yang berbau amis, dan 6 (50%) lainnya mengalami keputihan yang terasa gatal dan menggunakan alat kontrasepsi hormonal sedangkan hanya ada 1 wus yang menggunakan alat kontrasepsi AKDR. Pada personal hygiene genitalia pada wus di Desa Sidodadi masih ditemukan penggunaan douche atau sabun kewanitaannya sebanyak 6 wus (50%) sedangkan sisanya hanya membilas area genitalia dengan air bersih saja. Penggunaan alat kontrasepsi perlu dijaga dengan melakukan personal hygiene genitalia dengan baik untuk mencegah terjadinya keputihan patologis.

B. Perumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, maka dapat dirumuskan masalah yaitu apakah ada “Hubungan Tingkat Pengetahuan, Sikap, serta Perilaku Wanita Usia Subur tentang Personal Hygiene dengan Kejadian Keputihan di Desa Sidodadi tahun 2023”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui hubungan tingkat pengetahuan, sikap, serta perilaku Wanita Usia Subur tentang Personal Hygiene dengan Kejadian Keputihan di Desa Sidodadi tahun 2023.

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui hubungan tingkat pengetahuan Wanita Usia Subur (Wus) tentang Personal Hygiene dengan Kejadian Keputihan di Desa Sidodadi tahun 2023.
- b. Untuk mengetahui hubungan sikap Wanita Usia Subur (Wus) tentang Personal Hygiene dengan Kejadian Keputihan di Desa Sidodadi tahun 2023.
- c. Untuk mengetahui hubungan perilaku Wanita Usia Subur (Wus) tentang Personal Hygiene dengan Kejadian Keputihan di Desa Sidodadi tahun 2023.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Peneliti Selanjutnya

Untuk lebih memperdalam pengetahuan serta memperkaya pengalaman bagi peneliti tentang personel hygiene pada wanita usia subur serta elemen-elemen yang ada didalamnya.

2. Bagi Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Pasir Pengaraian

Agar pendidikan dapat lebih mendukung penelitian yang dilakukan dengan memberikan fasilitas yang lengkap agar mahasiswa dapat melakukan penelitian dengan lebih baik.

3. Bagi Responden

Agar wanita usia subur (WUS) di desa sidodadi dapat lebih mengetahui bagaimana perawatan yang baik atau personal hygiene terhadap kejadian keputihan.

4. Untuk instansi kesehatan

Untuk memberikan gambaran kepada instansi kesehatan yang berada di desa Sidodadi dan pada khususnya agar lebih memperhatikan kesehatan reproduksi wanita pada siklus kehidupannya terutama pesonal hygiene pada kejadian keputihan.

E. Keaslian Penelitian

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

Peneliti	Judul Peneliti	Jenis Penelitian	Perbedaan	Persamaan	Hasil
Nen Sastri (2018)	Analisis kejadian keputihan pada wanita usia subur di Puskesmas Sosial Palembang tahun 2018	penelitian Observasional dengan pendekatan Cross Sectional	Waktu Dan tempat penelitian dan populasi	Uji statistik Menggunakan <i>Chi square</i>	Ada Hubungan Perilaku dengan kejadian keputihan
Intan Ariyani Yestika Putri (2013)	Hubungan Perilaku Vulva Hygiene dengan Kejadian Keputihan Pada Remaja Putri di SMA Negeri 2 Wonosari Gunungkidul	Penelitian ini merupakan penelitian korelasi dengan pendekatan crosssectional.	Waktu, Tempat, Dan jumlah populasi,	Uji statistik Menggunakan <i>Chi square</i>	Ada Hubungan terdapat hubungan perilaku vulva hygiene dengan kejadian keputihan
Tri Indah Setiani, Tri Prabowo, Dyah Pradnya Paramita (2015)	Kebersihan Organ Kewanitaan dan Kejadian keputihan Patologi pada Santriwati di Pondok Pesantren Al Munawwir Yogyakarta tahun 2014	Penelitian ini menggunakan survey analitik dengan metode Cross Sectional.	Waktu, Tempat, Dan jumlah populasi,	Uji statistik Menggunakan <i>Chi square</i>	Kesimpulan ada hubungan antara perilaku menjaga kebersihan organ kewanitaan dengan kejadian keputihan di pondokpesantren Al Munawwir Yogyakarta 2014
Desy Irawati (2020)	Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Keputihan Pada Wanita Usia Subur di Puskesmas Grabag 1 Kabupaten Magelang tahun 2020	Penelitian ini menggunakan studi penelitian survey analitik dengan desain penelitian cross sectional	Waktu, Tempat, Dan jumlah populasi,	Analisa melalui dua tahap yaitu analisa univariat dan bivariat menggunakan chi- square	tidak ada hubungan antara umur wanita dengan kejadian keputihan. Ada hubungan antara penggunaan metode alat kontrasepsi dengan kejadian. Ada hubungan antara perilaku personal hygiene genitalia dengan kejadian keputihan.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan Teori

1. Pengetahuan

a. Pengertian Pengetahuan

Pengetahuan adalah hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah seseorang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Tanpa pengetahuan seseorang tidak mempunyai dasar untuk mengambil keputusan dan menentukan tindakan terhadap masalah yang dihadapi. Pengetahuan dapat diperoleh dari pengalaman langsung atau orang lain yang sampai kepada seseorang (Notoadmojo, 2015).

Pengetahuan (*knowledge*) adalah sesuatu yang hadir dan terwujud dalam jiwa dan pikiran seseorang dikarenakan adanya reaksi, persentuhan, dan hubungan dengan lingkungan dan alam sekitarnya. Pengetahuan ini meliputi emosi, tradisi, keterampilan, informasi, akidah, dan pikiran-pikiran. Sebagian besar pengetahuan diperoleh melalui mata dan telinga. Pengetahuan merupakan pedoman dalam membentuk tindakan seseorang (*overt behavior*) (mubarack, 2015).

Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang (*overt behavior*). Pengetahuan yang dicakup dalam domain kognitif mempunyai enam tingkatan yaitu (Wawan dan Dewi, 2017) :

- 1) Tahu (*know*) diartikan sebagai mengingat suatu materi yang dipelajari sebelumnya, pada tingkatan ini mengingat kembali terhadap sesuatu yang spesifik dari seluruh bahan yang dipelajari/dirangsang apa yang diterima. Oleh sebab itu ini adalah tingkat pengetahuan yang paling rendah.

- 2) Memahami (*coperhention*) diartikan sebagai suatu kemampuan menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui dan dapat menginterpretasikan materi tersebut secara benar. Orang yang telah paham terhadap objek atau materi harus dapat menjelaskan, menyebutkan contoh, menyimpulkan, meramalkan dan sebagainya terhadap objek yang telah dipelajari.
- 3) Aplikasi (*application*) aplikasi diartikan sebagai suatu kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi atau kondisi sebenarnya.
- 4) Analisa (*analysis*) adalah suatu kemampuan untuk menjabarkan materi atau subjek kedalam komponen-komponen, tetapi masih di dalam suatu struktur organisasi tersebut dan masih ada kaitannya satu sama lain.
- 5) Sintesis (*synthesis*) menunjukkan kepada suatu kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian di dalam suatu bentuk ke dalam keseluruhan yang baru.
- 6) Evaluasi (*practice*), evaluasi ini berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu materi atau objek.

b. Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan

Ada beberapa faktor yang mempengaruhi pengetahuan seseorang, yaitu (Wawan dan Dewi, 2017) :

- 1) Pendidikan. Pendidikan adalah suatu usaha untuk mengembangkan kepribadian dan kemampuan di dalam dan di luar sekolah dan berlangsung seumur hidup. Pendidikan mempengaruhi proses belajar, makin tinggi pendidikan seseorang makin mudah orang tersebut untuk menerima informasi. Dengan pendidikan tinggi maka seseorang akan cenderung untuk mendapatkan informasi, baik dari orang lain maupun dari media massa. Semakin banyak informasi yang masuk semakin banyak pula pengetahuan yang didapat tentang kesehatan. Pengetahuan sangat erat kaitannya dengan pendidikan dimana diharapkan seseorang dengan pendidikan tinggi, maka orang tersebut

akan semakin luas pula pengetahuannya. Namun perlu ditekankan bahwa seorang yang berpendidikan rendah tidak berarti mutlak berpengetahuan rendah pula. Peningkatan pengetahuan tidak mutlak diperoleh di pendidikan formal, akan tetapi juga dapat diperoleh pada pendidikan non formal. Pengetahuan seseorang tentang sesuatu obyek juga mengandung dua aspek yaitu aspek positif dan negatif. Kedua aspek inilah yang akhirnya akan menentukan sikap seseorang terhadap obyek tertentu. Semakin banyak aspek positif dari obyek yang diketahui, akan menumbuhkan sikap makin positif terhadap obyek tersebut.

- 2) Media massa/informasi. Informasi yang diperoleh baik dari pendidikan formal maupun non formal dapat memberikan pengaruh jangka pendek (*immediate impact*) sehingga menghasilkan perubahan atau peningkatan pengetahuan. Majunya teknologi akan tersedia bermacam-macam media massa yang dapat mempengaruhi pengetahuan masyarakat tentang inovasi baru. Sebagai sarana komunikasi, berbagai bentuk media massa seperti televisi, handphone, radio, surat kabar, majalah, penyuluhan dan lain-lain mempunyai pengaruh besar terhadap pembentukan opini dan kepercayaan orang. Dalam penyampaian informasi sebagai tugas pokoknya, media massa membawa pula pesan-pesan yang berisi sugesti yang dapat mengarahkan opini seseorang. Adanya informasi baru mengenai sesuatu hal memberikan landasan kognitif baru bagi terbentuknya pengetahuan terhadap hal tersebut.
- 3) Sosial budaya dan ekonomi. Kebiasaan dan tradisi yang dilakukan orang-orang tanpa melalui penalaran apakah yang dilakukan baik atau buruk. Dengan demikian seseorang akan bertambah pengetahuannya walaupun tidak melakukan. Status ekonomi seseorang juga akan menentukan tersedianya suatu fasilitas yang diperlukan untuk kegiatan tertentu, sehingga status sosial ekonomi ini akan mempengaruhi pengetahuan seseorang.

- 4) Lingkungan. Lingkungan adalah segala sesuatu yang ada di sekitar individu, baik lingkungan fisik, biologis, maupun sosial. Lingkungan berpengaruh terhadap proses masuknya pengetahuan ke dalam individu yang berada dalam lingkungan tersebut. Hal ini terjadi karena adanya interaksi timbal balik ataupun tidak yang akan direspon sebagai pengetahuan oleh setiap individu.
- 5) Pengalaman. Pengetahuan dapat diperoleh dari pengalaman baik dari pengalaman pribadi maupun dari pengalaman orang lain. Pengalaman ini merupakan suatu cara untuk memperoleh kebenaran suatu pengetahuan.
- 6) Usia. Usia mempengaruhi terhadap daya tangkap dan pola pikir seseorang. Semakin bertambah usia akan semakin berkembang pula daya tangkap dan pola pikirnya, sehingga pengetahuan yang diperolehnya semakin membaik.

c. Pengukuran pengetahuan

Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan wawancara atau angket yang menanyakan tentang isi materi yang ingin diukur dari subjek penelitian atau responden (Wawan dan Dewi, 2017). Menurut Skinner (2007) didalam buku Agus (2013), pengukuran tingkat pengetahuan dilakukan bila seseorang mampu menjawab mengenai materi tertentu baik secara lisan maupun tulisan, maka dikatakan seseorang mengetahui bidang tersebut. Oleh karena itu, sekumpulan jawaban yang diberikan disebut pengetahuan.

Cara mengukur tingkat pengetahuan dengan memberikan pertanyaan-pertanyaan, kemudian dilakukan penilaian. Nilai 1 untuk jawaban benar dan nilai 0 untuk jawaban salah. Kemudian digolongkan menjadi 3 kategori yaitu baik, sedang dan kurang. Tingkat pengetahuan baik bila skor 76% - 100% Tingkat pengetahuan cukup bila skor 56% - 75% Tingkat pengetahuan kurang bila skor < 55% (Aidina, 2018).

2. Sikap

Sikap merupakan reaksi atau respon yang masih tertutup dari seseorang terhadap suatu stimulus atau objek. Sikap mencerminkan kesenangan atau ketidaksenangan seseorang terhadap sesuatu. Sikap berasal dari pengalaman, atau dari orang yang dekat dengan kita. Mereka dapat mengakrabkan kita dengan sesuatu, atau menyebabkan kita menolaknya. Sikap belum merupakan suatu predisposisi tindakan suatu perilaku. Sikap itu masih merupakan reaksi tertutup, bukan merupakan reaksi terbuka atau tingkah laku yang terbuka. Sikap merupakan kesiapan untuk bereaksi terhadap objek dilingkungan tertentu sebagai suatu penghayatan terhadap objek (Notoadmojo, 2015).

Sikap mempunyai tiga komponen pokok, seperti yang di kemukakan Allport dalam Notoatmodjo, menjelaskan bahwa sikap itu mempunyai tiga komponen pokok yaitu: Kepercayaan (keyakinan), ide, dan konsep terhadap suatu objek. Kehidupan emosional atau evaluasi terhadap suatu objek. Kecenderungan untuk bertindak.

Ketiga komponen ini secara bersama-sama membentuk sikap yang utuh (*total attitude*). Pengetahuan, berpikir, keyakinan dan emosi memegang peranan penting dalam penentuan sikap yang utuh. Sikap terdiri dari berbagai tingkatan, yakni :

- a. Menerima (*receiving*) artinya bahwa orang (subjek) dan memperhatikan stimulus yang diberikan oleh objek.
- b. Merespon (*responding*) yaitu memberikan jawaban apabila ditanya, mengerjakan dan menyelesaikan tugas yang diberikan oleh objek.
- c. Menghargai (*valuing*), mengajak orang lain untuk mengerjakan atau mendiskusikan suatu masalah adalah suatu indikasi sikap tingkat tiga (kecenderungan untuk bertindak).
- d. Bertanggung jawab (*responsible*) yaitu yang bertanggung jawab atas segala sesuatu yang telah dipilihnya dengan segala risiko adalah merupakan sikap yang paling tinggi (Notoadmojo, 2015).

Pengukuran sikap dapat dilakukan secara langsung atau tidak langsung. Secara langsung dapat ditanyakan bagaimana pendapat/ Pernyataan responden terhadap suatu objek. Secara tidak langsung dapat dilakukan dengan pertanyaan-pertanyaan hipotesis kemudian ditanyakan pendapat responden melalui kuesioner (Wawan dan Dewi, 2017).

Terdapat beberapa macam skala sikap yang umum digunakan adalah (Dr. Suharto, 2013):

- a. Skala likert : mengukur sikap, pendapat dan persepsi tentang kejadian (SS,S,TS,STS).
- b. Skala Gutman: digunakan untuk menjawab yang tegas dan konsisten (ya-tidak, B-S).
- c. Skala bertingkat (rating Scale): suatu ukuran subjektif yang dibuat berskala. Data mentah yang didapatkan berupa angka kemudian ditafsirkan dalam pengertian kualitatif (total skor-kuat,cukup,lemah) .
- d. Skala Thurstone: meminta responden memilih pernyataan yang disetujui dari beberapa pandangan yang berbeda. Setiap item ada nilainya, tetapi tidak diketahui oleh responden.

3. Perilaku

Perilaku adalah respon individu terhadap suatu stimulasi atau suatu tindakan yang dapat diamati dan mempunyai frekuensi spesifik, durasi dan tujuan baik disadari maupun tidak. Perilaku merupakan kumpulan berbagai faktor yang saling berinteraksi. Sebagian besar perilaku manusia adalah operant respon, untuk itu untuk membentuk jenis respon atau perilaku ini perlu di ciptakan adanya kondisi tertentu yang disebut *operant conditioning* (Wawan dan Dewi, 2017).

Meskipun perilaku adalah bentuk respon atau reaksi terhadap stimulus atau rangsangan dan luar organisme (orang), namun dalam memberikan respons sangat tergantung pada karakteristik atau faktor-faktor lain dari orang-orang yang bersangkutan(Wawan dan Dewi, 2017).

Perilaku dan gejala perilaku yang tampak pada kegiatan organisme tersebut di pengaruhi baik oleh faktor genetik (keturunan) dan lingkungan.

Secara umum dapat dikatakan bahwa faktor genetik dan lingkungan ini merupakan penentu dari perilaku makhluk hidup termasuk perilaku manusia (Wawan dan Dewi, 2017).

Secara lebih operasional perilaku dapat diartikan suatu respon organisme atau seseorang terhadap rangsangan (stimulus) dari luar aspek tersebut. Respon ini berbentuk 2 macam yaitu :

- a. Bentuk pasif adalah respon internal yaitu yang terjadi dalam diri manusia dan tidak secara langsung dapat terlihat oleh orang lain. Misalnya berfikir, tanggapan atau sikap batin dan pengetahuan.
- b. Bentuk aktif yaitu perilaku itu jelas dapat diobservasi secara langsung.

Oleh karena itu, perilaku manusia itu mempunyai bentangan yang sangat luas mencakup berjalan, berbicara, berinteraksi, berpakaian, dan sebagainya. Bahkan kegiatan interval seperti berfikir, persepsi dan emosi juga merupakan perilaku manusia (Wawan dan Dewi, 2017).

4. Wanita Usia Subur (WUS)

a. Pengertian Wanita Usia Subur (WUS)

Wanita usia subur (WUS) adalah wanita yang keadaan organ reproduksinya berfungsi dengan baik antara umur 20-45 tahun. Pada wanita usia subur ini berlangsung lebih cepat dari pada pria. Puncak kesuburan ada pada rentang usia 20-29 tahun. Pada usia ini wanita memiliki kesempatan 95% untuk hamil. Pada usia 30-an persentasenya menurun hingga 90%. Sedangkan memasuki usia 40, kesempatan hamil berkurang hingga menjadi 40%. Setelah usia 40 wanita hanya punya maksimal 10% kesempatan untuk hamil. Masalah kesuburan alat reproduksi merupakan hal yang sangat penting untuk diketahui. Dimana dalam masa wanita subur ini harus menjaga dan merawat personal hygiene yaitu pemeliharaan keadaan alat kelaminnya dengan rajin membersihkannya. Oleh karena itu WUS dianjurkan untuk merawat diri (Erna, 2015).

b. Batasan Usia Wanita Usia Subur

Batasan usia wanita usia subur menurut Departemen Kesehatan adalah wanita dalam usia reproduktif, yaitu usia 17-45 tahun baik yang berstatus kawin, janda maupun yang belum menikah (Rika, 2017).

c. Tanda-tanda Wanita Usia Subur

Mengetahui tanda-tanda wanita subur antara lain :

1) Siklus Haid

- a) Wanita mempunyai siklus haid teratur setiap bulan biasanya subur.
- b) Putaran haid dimulai dari hari pertama keluar haid hingga sehari sebelum haid datang kembali, yang biasanya berlangsung selama 28 hingga 30 hari.
- c) Siklus haid dapat dijadikan indikasi pertama untuk menandai seseorang wanita subur atau tidak, siklus haid dipengaruhi oleh hormon seksperempuan yaitu estrogen dan progesteron.
- d) Hormon estrogen dan progesteron menyebabkan perubahan fisiologis padatubuh perempuan yang dapat dilihat melalui beberapa indikator klinis seperti suhu basal, perubahan sekresi lendir rahim, dan indikator minor kesuburan

2) Alat pencatatan kesuburan

- a) Kemajuan teknologi seperti ovulation thermometer juga dapat dijadikan sebagai alat untuk mendeteksi kesuburan seseorang wanita.
- b) Thermometer ini akan mencatat perubahan suhu badan saat wanita mengeluarkan benih atau sel telur.
- c) Bila benih keluar, biasanya thermometer akan mencatat kenaikan suhu sebanyak 0,2 derajat celcius selama 10 hari.

3) Tes darah

- a) Wanita yang siklus haidnya tidak teratur, seperti datangnya haid tiga bulan sekali atau enam bulan sekali biasanya tidak subur.
- b) Jika dalam kondisi seperti ini, beberapa tes darah perlu dilakukan untuk mengetahui penyebab dari tidak lancarnya siklus haid.

- c) Tes darah dilakukan untuk mengetahui kandungan hormon yang berperan pada kesuburan seorang wanita.
- 4) Pemeriksaan fisik
 - a) Untuk mengetahui seseorang wanita subur organ tubuh seperti buah dada, kelenjar tiroid pada leher, dan organ reproduksi.
 - b) Kelenjar tiroid yang mengeluarkan hormon tiroksin berlebihan akan mengganggu proses pelepasan sel telur.
 - c) Pemeriksaan buah dada ditujukan untuk mengetahui hormon prolaktin dimana kandungan hormon prolaktin yang tinggi akan mengganggu proses pengeluaran sel telur.
- 5) Rekam jejak (*Track record*)
 - a) Wanita yang pernah mengalami keguguran baik disengaja maupun tidak disengaja peluang terjangkit kuman pada alat reproduksi akan tinggi.
 - b) Kuman ini menyebabkan kerusakan dan penyumbatan saluran reproduksi (Suryati, 2013).

5. Personal Hygiene

a. Pengertian Personal Hygiene

Personal Hygiene berasal dari bahasa Yunani yang berarti *personal* yang artinya perorangan dan *Hygiene* berarti sehat. Kebersihan perorangan adalah suatu tindakan yang dilakukan untuk memelihara kebersihan dan kesehatan setiap orang untuk kesejahteraan fisik dan psikis (Yuni, 2017).

b. Tujuan Personal Hygiene

Tujuan *personal hygiene* adalah untuk meningkatkan derajat kesehatan, memelihara kebersihan diri, memperbaiki *personal hygiene*, pencegahan penyakit, meningkatkan percaya diri dan menciptakan keindahan.

c. Jenis-jenis Personal Hygiene

Jenis-jenis *personal hygiene* menurut Perry dan Potter (2005) dalam (Remiyanti, 2020) dibedakan menjadi 2, yaitu :

1) Berdasarkan waktu

- a) Perawatan dini hari. Perawatan dini hari merupakan perawatan diri yang dilakukan pada waktu bangun tidur untuk melaksanakan tindakan seperti perapian dalam pemeriksaan, mempersiapkan sarapan pagi dan lain-lain.
- b) Perawatan pagi hari. Perawatan pagi hari merupakan perawatan yang dilakukan setelah melakukan pertolongan dalam memenuhi kebutuhan eliminasi mandi sampai merapikan tempat tidur.
- c) Perawatan siang hari. Perawatan siang hari merupakan perawatan yang dilakukan setelah melakukan perawatan diri yang dapat dilakukan antara lain mencuci muka dan tangan, membersihkan mulut, merapikan tempat tidur serta melakukan pembersihan lingkungan.
- d) Perawatan menjelang tidur. Perawatan menjelang tidur merupakan perawatan yang dilakukan pada saat menjelang tidur agar dapat beristirahat dengan nyaman, seperti mencuci tangan dan muka, membersihkan mulut dan memijat daerah punggung.

2) Berdasarkan Tempat

- a) Perawatan diri pada kulit. Kulit merupakan salah satu bagian penting dari tubuh yang dapat melindungi tubuh dari berbagai kuman atau trauma sehingga diperlukan perawatan yang adekuat dalam mempertahankan fungsinya. Fungsi kulit yaitu untuk proteksi tubuh, pengaturan temperatur tubuh, pengeluaran pembuangan air, sensasi dari stimulus lingkungan, membantu keseimbangan cairan dan elektrolit serta memproduksi dan mengabsorpsi vitamin D. Faktor yang mempengaruhi perubahan dan kebutuhan pada kulit adalah umur, jaringan kulit, kondisi atau keadaan lingkungan.
- b) Mandi. Mandi bermanfaat untuk menghilangkan atau membersihkan bau badan, keringat, dan sel yang mati serta merangsang sirkulasi darah dan membuat rasa nyaman.

- c) Perawatan diri pada kaki dan kuku. Perawatan pada kaki dan kuku untuk mencegah infeksi, bau kaki, dan cedera jaringan lunak. Integritas kaki dan kuku ibu jari penting untuk mempertahankan fungsi normal kaki sehingga orang dapat berdiri atau berjalan dengan nyaman.
- d) Perawatan rambut. Rambut merupakan bagian dari tubuh yang memiliki fungsi sebagai proteksi dan pengatur suhu. Indikasi perubahan status kesehatan diri juga dapat dilihat dari rambut. Perawatan ini bermanfaat mencegah infeksi daerah kepala. Kebersihan kepala dan rambut dengan cara cuci rambut secara teratur paling sedikit 2x seminggu untuk menghilangkan debu dan kotoran yang melekat dirambut dan kulit kepala.
- e) Perawatan gigi dan mulut. Gigi dan mulut adalah bagian penting yang harus dipertahankan kebersihannya. Sebab melalui organ ini berbagai kuman dapat masuk.
- f) Perawatan perinial wanita. Perawatan perinial wanita meliputi genitalia eksternal. Prosedur biasanya dilakukan selama mandi. Perawatan perinial mencegah dan mengontrol penyebaran infeksi, mencegah kerusakan kulit, meningkatkan kenyamanan dan mempertahankan kebersihan.

d. Dampak yang Timbul pada Masalah Personal Hygiene

Dampak yang sering timbul pada masalah personal hygiene meliputi:

- 1) Dampak Fisik. Banyak gangguan kesehatan yang diderita seseorang karena tidak terpelihara kebersihan perorangan dengan baik. Gangguan fisik yang sering terjadi adalah gangguan integritas kulit, gangguan membran mukosa mulut, infeksi pada mata dan telinga, dan gangguan fisik pada kuku.
- 2) Dampak Psikososial. Masalah sosial yang berhubungan dengan personal hygiene adalah gangguan kebutuhan rasa nyaman, kebutuhan dicintai dan mencintai, kebutuhan harga diri, aktualisasi diri, dan gangguan interaksi sosial (Yuni, 2017).

e. Cara dan Trik Menajaga Organ Intim (Personal Hygiene)

Seharusnya merawat organ intim tanpa kuman dilakukan sehari-hari mulai bangun tidur dan mandi pagi. Daerah sekitar vagina harus di bersihkan dengan sabun, sama halnya seperti bagian tubuh yang lainnya. Membersihkan organ intim wanita tidak perlu sampai kebagian dalamnya, cukup bagian luar permukaan vaginanya saja. Terpenting, mengeringkan daerah sekitar vagina sebelum berpakaian (Pribakti, 2012).

Pada beberapa wanita, ada yang dengan sengaja terbiasa menaburkan bedak di vagina dan daerah sekitarnya. Tujuannya agar organ intim menjadi harum dan kering sepanjang hari. Cara itu tidak dianjurkan karena ada kemungkinan bedak tersebut akan mengumpul disela-sela lipatan vagina yang sulit terjangkau tangan untuk dibersihkan. Bila dibiarkan, tumpukan bedak ini lama kelamaan akan mengundang kuman. Ini disebabkan karena struktur vagina yang memiliki banyak lipatan (*rugae*), sehingga dianjurkan untuk membilas dan menggosok bagian vagina dengan cermat terutama setelah buang air kecil. Hal ini dimaksudkan untuk mencegah tertinggalnya sisa air kemih ataupun kotoran lainnya. Setelah itu, keringkan vagina dengan menggunakan tissue ataupun handuk kecil. Bila celana dalam terkena cipratan air kemih atau air bilasan, usahakan untuk segera diganti dengan celana kering. Yang paling baik, disediakan celana dalam ganti didalam tas kemanapun juga untuk berjaga-jaga (Pribakti, 2012).

Celana dalam ikut menentukan kesehatan organ intim. Bahan yang paling baik dari katun, karena dapat menyerap keringat dengan sempurna. Celana dari bahan satin ataupun bahan sintetik lainnya, justru menyebabkan organ intim menjadi panas dan lembab. Bahan pakaian luarpun perlu diperhatikan seorang wanita. Bahan dari jins memiliki pori-pori yang sangat rapat, sehingga tidak memungkinkan udara untuk mengalir secara leluasa (Pribakti, 2012).

Rok atau celana berbahan kain lebih dianjurkan, terutama bagi wanita yang sedang mengalami haid dan gemuk. Darah yang keluar saat

haid menyebabkan daerah sekitar vagina menjadi lebih lembab daripada biasanya. Untuk itu harus pula diperhatikan lebih cermat dibandingkan pada hari biasa. Idealnya, pembalut saat haid diganti setiap mandi dan selesai buang air kecil walau hal ini prakteknya sulit dilakukan. Dianjurkan untuk mengganti pembalut 4-5 kali sehari disaat darah haid sedang banyak-banyaknya. Bila pada hari-hari haid terakhir, cukup mengganti pembalut 3 kali sehari yaitu pada pagi, sore dan malam hari (Pribakti, 2012).

Perlu diketahui darah haid merupakan tempat yang ideal bagi pertumbuhan bakteri dan jamur penyebab keputihan dan infeksi. Kalau seharian terus menerus memakai pembalut yang sama tanpa diganti akan menimbulkan keluhan gatal disekitar vagina. Untuk mengurangi kelembaban disekitar daerah organ intim wanita, sebaiknya menggunakan panty liner. Beberapa hari menjelang dan sesudah haid, biasanya wanita akan mengalami keputihan normal (bukan penyakit) sebagai akibat pengaruh hormon. Sebaiknya, panty liner juga diganti siang hari meskipun sekilas terlihat kering dan bersih, karena bisa saja dipermukaan panty liner tersebut terdapat cairan keputihan atau sisa air kemih yang menempel (Pribakti, 2012).

f. Memilih Pembalut yang Aman

Meskipun pembalut memiliki daya serap tinggi, ada baiknya kita mengganti pembalut sesering mungkin. Biasanya, haid keluar lebih banyak pada hari pertama dan kedua. Pembalut yang sering terlambat diganti bisa menimbulkan berbagai jenis penyakit, terutama yang disebabkan oleh jamur dan bakteri. Keduanya akan tumbuh subur ditempat-tempat lembap. Selama haid, kebersihan organ intim juga perlu mendapatkan perhatian ekstra. Jika kebersihan kurang terjaga, gatal-gatal pun bisa timbul. Rasa gatal yang berlebihan membuat orang tak tahan ingin menggaruknya. Sedangkan bila digaruk, permukaan kulit akan lecet, terbuka, dan meradang (Pribakti, 2012).

g. Cara Mendeteksi Alergi

Gangguan pada organ intim tidak mudah dideteksi. Selain banyak penyebabnya, gejalanya pun hampir serupa. Berikut cara mudah bila anda ingin mengetahui apakah gangguan itu merupakan alergi pembalut atau bukan :

- 1) Bila merasa gatal, cobalah hentikan pemakaian pembalut untuk sementara.
- 2) Bila rasa gatal sudah hilang, gunakan kembali. Bila gatal hilang sama sekali, mungkin anda hanya perlu ganti pembalut saja. Atau kurang menjaga kebersihan. Namun bila gatal berlanjut, lebih harus diwaspadai.
- 3) Cobalah pembalut lain bila ingin mengetahui cocok atau tidak dengan suatu jenis pembalut.
- 4) Tetap gatal, sebaiknya anda mengkonsultasikan keluhan tersebut dengan tenaga kesehatan (Pribakti, 2012).

6. Keputihan

a. Definisi keputihan

Keputihan atau *flour albus* adalah cairan yang keluar berlebihan dari vagina bukan merupakan darah. Menurut Wikjosastro, *Flour albus* adalah nama gejala yang diberikan kepada cairan yang dikeluarkan dari alat-alat genitalia yang tidak berupa darah (Sibagariang, 2016).

Keputihan merupakan permasalahan klasik pada kebanyakan kaum wanita, ironisnya kebanyakan kaum wanita tidak mengetahui tentang keputihan dan penyebab keputihan, jika tidak ditangani dengan baik, keputihan berakibat fatal, kemandulan dan kehamilan ektopik (hamil di luar kandungan) bisa menjadi salah satu akibat keputihan, gejala awal kanker rahim biasanya dimulai dengan keputihan (Khusein, 2014).

b. Jenis keputihan

Keputihan terdiri dari dua macam, yaitu:

- 1) Keputihan Normal (Fisiologis). Keputihan normal biasanya sering terjadi saat masa subur. Serta saat sesudah dan sebelum menstruasi.

Biasanya saat kondisi-kondisi tersebut sering terdapat lendir yang berlebih. Itu adalah hal normal, dan biasanya tidak menyebabkan rasa gatal dan tidak berbau (Khusen, 2014).Keputihan fisiologis juga banyak disebut keputihan normal memiliki ciri-ciri:

- a) Cairan keputihan yang encer
- b) Cairan yang keluar berwarna krem atau bening
- c) Cairan yang keluar tidak berbau
- d) Tidak menyebabkan gatal
- e) Jumlah cairan yang keluar terbilang sedikit (Khusen, 2014).

2) Keputihan Abnormal (Patologis). Keputihan patologis disebut juga sebagai keputihan tidak normal. Jenis keputihan ini sudah termasuk kedalam penyakit. Keputihan patologis dapat menyebabkan berbagai efek dan hal ini sangat akan mengganggu bagi kesehatan wanita pada umumnya dan khususnya daerah kewanitaan. Keputihan patologis akibat adanya infeksi akan mengakibatkan meningkatnya risiko bayi lahir prematur pada wanita hamil dan bayi pun akan turut terkena infeksi. Bayi yang terkena infeksi virus berisiko mengalami gangguan pencernaan dan gangguan pernapasan hingga menyebabkan bayi mengalami infeksi akibat bakteri dapat menyebabkan kebutaan (Khusen, 2014). Keputihan patologis memiliki ciri-ciri sebagai berikut:

- a) Keputihan dengan cairan berwarna kuning atau keruh. Keputihan yang memiliki warna yang seperti ini bisa jadi merupakan tanda adanya infeksi pada gonorrhea. Akan tetapi, hal tersebut harus didukung oleh tanda-tanda lainnya, hal tersebut pendarahan di masa menstruasi dan rasa nyeri ketika buang air kecil.
- b) Keputihan dengan cairan berwarna putih kekuningan dan sedikit kental menyerupai susu. Jika disertai dengan bengkak dan nyeri di bibir vagina, rasa gatal, serta nyeri ketika berhubungan seksual, keputihan dengan cairan seperti susu tersebut bisa disebabkan oleh adanya infeksi jamur pada organ kewanitaan.

- c) Keputihan dengan cairan berwarna coklat atau disertai dengan sedikit darah. Keputihan semacam ini layak diwaspadai. Sebab, ia sering kali terjadi karena masa menstruasi yang tidak teratur. Apalagi, keputihan tersebut disertai dengan darah dan rasa nyeri pada panggul. Oleh karena itu, bagi anda yang mengalami keputihan yang ditandai dengan ciri tersebut, segera periksakan diri ke dokter. Hal ini perlu dilakukan karena bisa jadi anda menderita kanker serviks maupun kanker endometrium.
- d) Keputihan dengan cairan berwarna kuning atau hijau, berbusa, dan berbau sangat menyengat. Biasanya, keputihan semacam ini disertai dengan rasa nyeri dan gatal ketika buang air kecil, jika seperti itu, sebaiknya anda memeriksakan diri ke dokter karena kemungkinan anda terkena infeksi trikomoniasis.
- e) Keputihan dengan berwarna pink. Keputihan semacam ini biasanya terjadi pasca melahirkan. Bila anda mengalaminya, segera konsultasikan dengan bidan atau dokter.
- f) Keputihan dengan warna abu-abu atau kuning yang disertai dengan bau amis menyerupai bau ikan. Keputihan semacam ini menunjukkan adanya infeksi bakteri pada vagina. Biasanya, keputihan tersebut disertai rasa panas seperti terbakar, gatal, kemerahan, dan bengkak pada bibir vagina atau vulva (Prayitno, 2014).

c. Penyebab Keputihan

Keputihan bisa disebabkan oleh beberapa faktor berikut:

- 1) Penggunaan tissu yang terlalu sering untuk membersihkan organewanitaan. Penggunaan tisu toilet yang mengandung bahan pewangi memang membuat vagina Anda wangi, tetapi bahan pewangi yang ada kimia didalamnya dapat mengganggu pH normal di dalam vagina sehingga dapat memicu munculnya jamur (infeksi).
- 2) Mengenakan pakaian berbahan sintesis yang ketat sehingga ruang yang ada tidak memadai. Akibatnya, timbullah iritasi pada organ

kewanitaan. Pakailah celana dalam yang terbuat dari katun. Pori-pori pada celana katun akan membuat areaewanitaan Anda bernafas sehingga vagina kita tidak lembab. Jika kamu suka memakai celana yang terbuat dari bahan lain selain katun seperti satin, pakailah pada siang hari, pastikan areaewanitaan kamu bernapas lega di malam harinya.

- 3) Sering kali menggunakan WC yang kotor sehingga memungkinkannya bakteri yang dapat mengotori organewanitaan.
- 4) Jangan mengganti panty liner. Penggunaan *pantyliner* sesungguhnya tidak diperlukan apalagi jika digunakan setiap hari. Yang terpenting adalah menggunakan celana dalam yang bersih dan memastikannya tetap kering, terutama usai buang air kecil.
- 5) Sering kali bertukar celana dalam atau handuk dengan orang lain sehingga kebersihannya tidak terjaga. Karena celana dalam melekat langsung pada kulit maka area yang tertutupi celana akan lebih lembab. Area inilah bakteri dan jamur berkembang paling cepat tambahnya.
- 6) Kurangnya perhatian terhadap organewanitaan. Vagina yang kotor dan tidak bersih dapat menyebabkan timbulnya keputihan. Akibatnya bisa menimbulkan keadaan vagina yang lembab dan terjadi infeksi bakteri pathogen yang menyebabkan rasa gatal disekitar vagina.
- 7) Membasuh organewanitaan dengan cara yang salah, yaitu arah basuhan dari belakang kedepan. Seharusnya selalu membersihkan dari arah depan ke belakang setelah berkemih ataupun buang air besar. Bila ke arah kebalikannya maka infeksi bakteri akan mudah masuk ke vagina dan menyebabkan infeksi.
- 8) Tidak segera mengganti pembalut ketika menstruasi. Pada Masa Menstruasi untuk menampung darah menstruasi, wanita menggunakan pembalut. Pembalut itu perlu diganti sekitar empat sampai lima kali dalam sehari untuk menghindari pertumbuhan bakteri pada pembalut

yang digunakan dan mencegah masuknya bakteri tersebut ke dalam vagina.

- 9) Pola hidup yang kurang sehat, seperti kurang olah raga, pola makan yang tidak teratur. Konsumsi buah dan sayuran sangat dianjurkan untuk kesehatan secara keseluruhan, yang pada gilirannya juga berdampak pada kesehatan organ reproduksi. Asupan vitamin dan mineral, juga penting untuk mempercepat pemulihan ketika terjadi luka di organ intim. Minum air putih sedikitnya 2 liter tiap hari juga penting untuk kesehatan organ reproduksi perempuan. Fungsinya untuk membilas saluran kemih, sehingga tidak mudah mengalami salah satu gangguan yang paling sering menyiksa perempuan yakni infeksi saluran kemih.
- 10) Kondisi kejiwaan yang sedang mengalami stress berat. Seperti yang Anda ketahui bahwa otak merupakan pengatur utama dalam tubuh dalam melakukan segala aktivitas. Keadaan otak yang terganggu akan mengakibatkan peningkatan hormon dalam tubuh dan hal ini bisa memicu terjadinya keputihan.
- 11) Menggunakan sabun pembersih untuk membersihkan organ kewanitaan secara berlebihan sehingga flora doderleins yang berguna menjaga tingkat keasaman didalam organ kewanitaan terganggu.
- 12) Kondisi cuaca, khususnya cuaca lembab di daerah tropis. Iklim tropis membuat kondisi tubuh menjadi lembap dan bekeringat, terutama di area kewanitaan. Kondisi ini membuat bakteri tumbuh dengan cepat, hingga dapat menyebabkan berbagai penyakit salah satunya keputihan.
- 13) Sering kali berendam di air panas atau hangat. Kondisi yang hangat justru memberikan peluang yang lebih besar bagi jamur penyebab keputihan untuk tumbuh dengan subur.
- 14) Tinggal di lingkungan yang sanitasi yang kotor. Selain sebab-sebab umum tersebut, resiko keputihan juga bisa dipicu oleh beberapa

penyakit kelamin yang disebabkan beberapa jenis mikroorganisme dan virus tertentu.

- 15) Sering berganti-ganti pasangan ketika berhubungan seksual. Penularan ini terjadi dari hubungan seks dengan lelaki yang memiliki penyakit kelamin hingga akibatnya menimbulkan keputihan yang menurunkan ketidaknyamanan organ vagina Anda.
- 16) Kondisi hormon yang tidak seimbang. Misalnya, terjadinya peningkatan hormon estrogen pada masa pertengahan siklus menstruasi, saat hamil, atau mendapatkan rangsangan seksual.
- 17) Sering menggaruk organewanitaan. Sebab dengan terus menggaruk dapat menimbulkan luka lecet serta iritasi. Hal ini juga dapat memicu adanya kuman serta bakteri yang masuk sehingga dapat mengakibatkan infeksi pada organ intim anda (Priyatno, 2014).

Selain sebab-sebab umum tersebut, resiko keputihan juga bisa dipicu oleh beberapa penyakit kelamin yang disebabkan beberapa jenis mikroorganisme dan virus tertentu, diantaranya sebagai berikut:

- 1) Gonokokus. Penyakit ini disebut dengan penyakit Gonorrhoe dan penyebab penyakit ini adalah bakteri Neisseria Gonorrhoe atau gonokokus. Penyakit ini sering terjadi akibat hubungan seksual (PMS). Gejala yang ditimbulkan adalah keputihan yang berwarna kekuningan atau nanah, rasa sakit pada waktu berkemih maupun saat senggama.
- 2) Klamidia Trakomatis. Kuman ini sering menjadi penyebab penyakit mata trachoma dan menjadi penyakit menular seksual. Klamidia sering menjadi faktor etiologi pada penyakit radang pelvis, kehamilan diluar kandungan dan infertilitas. Gejala utama yang ditemukan adalah servitis pada wanita.
- 3) Gardnerella. Menyebabkan peradangan vagina tak spesifik, biasanya mengisi penuh sel-sel epitel vagina membentuk khas *clue cell*. Gejala klinis yang ditimbulkan adalah flour albus yang berlebihan dan berbau disertai rasa tidak nyaman di perut bagian bawah.

- 4) *Treponema Palidum*. Penyebab penyakit kelamin sifilis ditandai kondilomalata pada vulva dan vagina (Sibagariang danangga, 2016).

d. Gejala-gejala Keputihan

Gejala keputihan dibagi 2 kelompok yaitu :

- 1) Keputihan fisiologis. Keputihan ini terjadi beberapa saat menjelang dan sesudah menstruasi, maupun saat terangsang secara seksual. Cairan dari vagina berwarna bening, tidak berwarna, tidak berbau, tidak gatal, cairan bisasedikit, bisa cukup banyak
- 2) Keputihan patologis. Keputihan ini karena adanya penyakit atau infeksi, beberapa penderita penyakit ini akan merasakan nyeri pada saat berhubungan intim dengan pasangan, hal ini tentu saja akan mengganggu keharmonisan hubungan suami istri. Keluar cairan berlebihan yang keruh dan kental dari vagina, cairan kekuningan, keabu-abuan, atau kehijauan, berbau busuk, anyir, amis, terasa gatal (Yekti, 2013).

e. Pencegahan dan Tindakan Pencegahan Keputihan

Untuk menghindari komplikasi yang serius dari keputihan, sebaiknya penatalaksanaan dilakukan sedini mungkin sekaligus untuk menyingkirkan adanya penyebab lain seperti kanker leher rahim yang juga memberikan gejala keputihan berupa sekret encer, berwarna merah muda, adapun pencegahan sekaligus mencegah berulangnya keputihan yaitu:

- 1) Menjaga kebersihan di daerah vagina dan sekitarnya, jangan menggunakan sabun yang terlalu keras, atau pH nya basa. Gunakan sabun yang telah direkomendasikan oleh dokter, yang memiliki pH seimbang.
- 2) Sebaiknya tidak menggunakan pembilasan vagina secara mendalam bila tidak ada indikasi. Karena justru membunuh bakteri yang dibutuhkan dan mencegah terbentuknya flora normal didalam vagina,. Flora normal justru membuat suasana menjadi asam. Suasana asam itulah yang sebetulnya merupakan pertahanan didalam vagina, supaya

sumber penyakit tidak dapat hidup nyaman. Jika pH dinaikkan menjadi basa atau netral maka bakteri patogen dapat hidup nyaman dan berkembang biak.

- 3) Pasangan seksual juga harus menjaga kebersihan kelamin. Jangan menularkan penyakit ke pasangannya.
- 4) Biasakan membasuh vagina dengan cara yang benar, yaitu dengan gerakan dari depan ke belakang. Cuci dengan air bersih setiap buang air dan mandi. Membasuh vagina lebih sering dalam satu hari sangat membantu mengurangi kelembaban karena akan menghilangkan sisa cairan, kotoran dan kerigat. Lebih di anjurkan tidak menggunakan cairan pembersih, cukup dengan sabun biasa seperti digunakan untuk mandi. Sebab beberapa pembilas yang mengandung desinfektan justru akan mematikan flora (bakteri) normal yang dibutuhkan untuk menjaga pertahanan pada vagina. Biasakan mencuci tangan sebersih-bersihnya sebelum digunakan untuk membasuh.
- 5) Menggunakan pantyliner harus digunakan 3-4 jam. Pantyliner yang sudah basah justru dapat menjadi sarang bakteri karena telah lembab. Prinsipnya sering-seringlah mengganti pantyliner.
- 6) Saat menstruasi pembalut juga harus diganti sesering mungkin. Darah merupakan media yang baik untuk pertumbuhan kuman.
- 7) Hindari terlalu sering menggunakan bedak talk di sekitar vagina, tisu harum atau tisu toilet, hal itu akan membuat vagina kerap teriritasi.
- 8) Hindari suasana vagina lembab berkepanjangan karena pemakaian celana dalam yang basah, jarang di ganti, tidak menyerap keringat, atau memakai celana jeans terlalu ketat (Khusen, 2014).

f. Pengobatan Keputihan

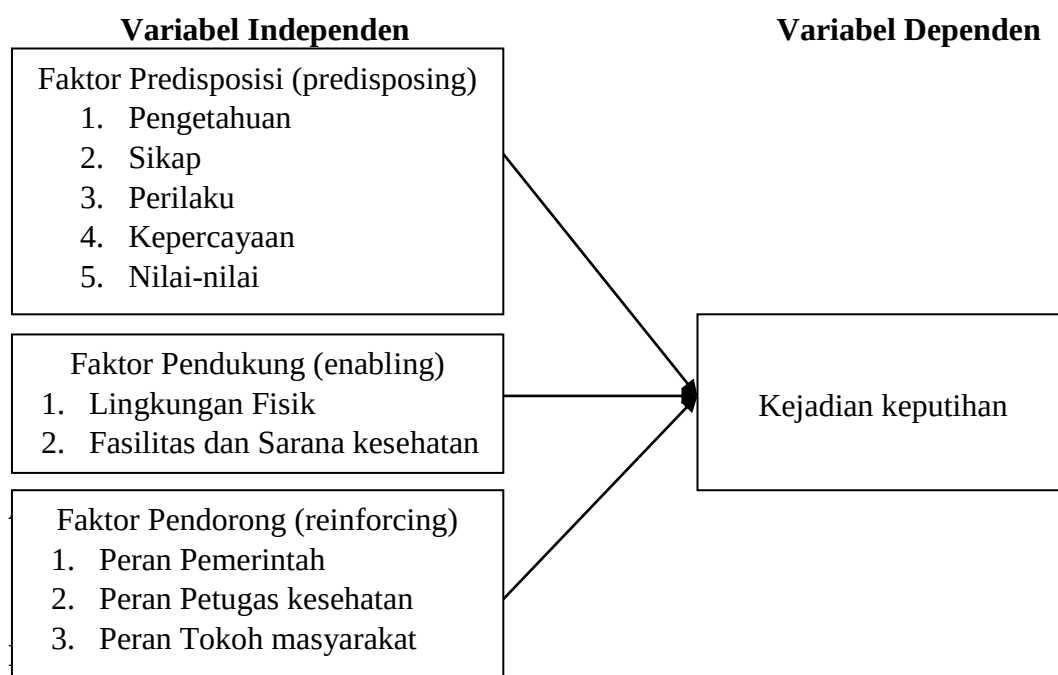
Pengobatan Keputihan tergantung dari penyebab infeksi seperti jamur, bakteri atau parasit. Umumnya, mengatasi keluhan dan menghentikan proses infeksi sesuai dengan penyebab. Obat-obatan yang digunakan dalam mengatasi keputihan biasanya berasal dari golongan flukonazol untuk mengatasi infeksi candida dan golongan metronidazol

untuk mengatasi infeksi bakteri dan parasit. Sediaan obat dapat berupa sediaan oral (tablet, kapsul), topikal seperti krem yang dioleskan dan dimasukkan langsung ke dalam liang vagina (Sibagariang, 2016).

B. Kerangka Teori

Jika dihubungkan dengan masalah hubungan tingkat pengetahuan, sikap, serta perilaku wanita usia subur (WUS) tentang *personal hygiene* dengan kejadian keputihan, maka pendekatannya dilakukan menggunakan bagan kerangka teori menurut teori L.Green. Dalam teori ini L.Green menganalisa faktor-faktor predisposisi, pendukung dan pendorong. Adapun faktor-faktor yang akan diteliti di kelompokkan ke dalam variabel terikat (dependen) dan variabel bebas (independen). Berdasarkan uraian tersebut secara rinci dapat dilihat pada gambar berikut.

Gambar 2.1 Kerangka Teori

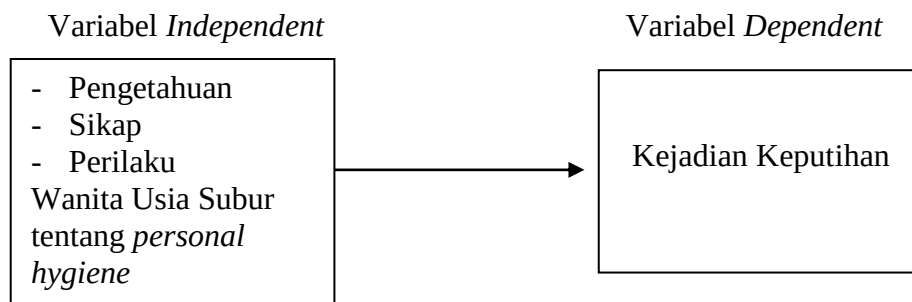


C. Kerangka Konsep

Kerangka konsep adalah alur penelitian yang memperlihatkan variable-variabel yang mempengaruhi dan dipengaruhi. Adapun yang menjadi Kerangka konsep penelitian tentang hubungan tingkat pengetahuan, sikap, serta perilaku

wanita usia subur (WUS) tentang *personal hygiene* dengan kejadian keputihan di Desa Sidodadi tahun 2022 yaitu sebagai berikut:

Gambar 2.2 Kerangka Konsep



D. Hipotesis

Hipotesis pada penelitian ini adalah

Ha : Adanya hubungan tingkat pengetahuan, sikap, serta perilaku wanita usia subur (WUS) tentang *personal hygiene* dengan kejadian keputihan di Desa Sidodadi tahun 2023

Ho: Tidak adanya hubungan tingkat pengetahuan, sikap, serta perilaku wanita usia subur (WUS) tentang *personal hygiene* dengan kejadian keputihan di Desa Sidodadi tahun 2023

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Jenis dan Rancangan Penelitian

1. Jenis Penelitian

Jenis penelitian ini adalah penelitian kuantitatif analitik yaitu penelitian yang mencoba menggali bagaimana dan mengapa fenomena itu terjadi, kemudian melakukan analisis korelasi antara korelasi antara fenomena, baik antara faktor resiko (Independen) dan faktor efek (Dependen).

2. Rancangan Penelitian

Rancangan penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah *cross sectional*. Penelitian *Cross Sectional* ini akan mengukur atau mengumpulkan data mengenai pernyataan pengetahuan, sikap dan perilaku wanita usia subur (WUS) tentang *personal hygiene* sebagai variabel bebas dan kejadian keputihan sebagai variabel terikat secara bersamaan (Muhammad I, 2016).

B. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi merupakan wilayah generalisasi yang terdiri atas subjek atau objek yang mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya. Populasi pada penelitian ini adalah seluruh Wanita Usia Subur yang sudah menikah di Desa Sidodadi Tahun 2023 sebanyak 220 orang.

2. Sampel

Notoatmodjo mengemukakan bahwa dalam sampel harus disebutkan teknis pengambilan sampel, apakah random, dan random yang mana. Disamping teknis pengambilan sampel, maka perlu dijelaskan juga besarnya sampel, beserta rumusannya. Sampel dalam penelitian ini adalah wanita usia subur yang sudah menikah di Desa Sidodadi Tahun 2023.

Besar sampel yang akan diambil ditentukan menggunakan rumus Slovin sebagai berikut.

$$n = \frac{N}{1 + Ne^2}$$

Keterangan

n : Besar sampel

N : Besar Populasi

E : Batas toleransi kesalahan 0,1 (10%)

Maka untuk mengetahui besar sampel penelitian, digunakan perhitungan sebagai berikut.

$$n = 220$$

$$n = \frac{220}{1 + 220(0,1)^2}$$

$$n = \frac{220}{3,2}$$

$$n = 68,75 \text{ (dibulatkan menjadi 69)}$$

Dari perhitungan diatas, didapatkan jumlah sampel yang diperlukan adalah 69wanita usia subur. Agar karakteristik sampel tidak menyimpang, sampel harus memiliki kriteria inklusi dan eksklusi sebagai berikut.

a. Kriteria Inklusi

- 1) Responden wanita usia subur yang sudah menikah
- 2) Tinggal di Desa Sidodadi

b. Kriteria Eksklusi

- 1) Responden yang tidak hadir atau yang tidak berada di tempatsaat dilakukan penelitian.
- 2) Responden yang tidak bersedia menjadi subjek penelitian.

C. Ruang Lingkup Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Desa Sidodadi karena masih banyak wanita usia subur (WUS) yang masih kurang memperhatikan tentang *personal hygiene* dan keputihan. Penelitian di mulai dari pengajuan judul, survei awal, hingga penyusunan proposal dan skripsi yang dilakukan mulai bulan November-April tahun 2023.

D. Variabel Penelitian

Variabel dalam penelitian ini terdiri dari variabel bebas (*independent variable*) yaitu variabel yang memengaruhi, dan variabel terikat (*dependent variable*) yaitu variabel yang dipengaruhi, yaitu sebagai berikut :

1. Variabel Independen

Variabel independen atau variabel bebas dalam penelitian ini dilambangkan dengan X yaitu pengetahuan, sikap dan perilaku wanita usia subur (WUS) tentang *personal hygiene*.

2. Variabel Dependen

Variabel dependen atau variabel terikat dalam penelitian ini dilambangkan dengan Y yaitu kejadian keputihan.

E. Defenisi Operasional

Defenisi Operasional adalah defenisi variabel-variabel yang akan diteliti secara operasioal di lapangan (Masturoh dan Nauri, 2018). Defenisi operasional dibuat untuk memudahkan pada pelaksanaan pengumpulan data dan pengolahan serta analisis data. Adapun definisi operasional pada penelitian ini adalah sebagai berikut:

Tabel 3.1 Definisi Operasional

No	Variabel	Defenisi Operasional	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala
1	Kejadian Keputihan	Segala sesuatu yang keluar dari vagina yang berkonsistensi cairterkecuali darah	Kuesioner	1. Keputihan 2. Tidak Keputihan	Nominal
2	Pengetahuan Wanita Usia Subur (WUS) tentang <i>Personal Hygiene</i>	Pengetahuan adalah segala sesuatu hal yang diketahui oleh Wanita Usia Subur (WUS) tentang <i>personal hygiene</i> dengan kejadian keputihan	Kuesioner 20 soal (skor min = 0, skor max=20) a. Baik (benar 16-20) b. Cukup (benar 12-15) c. Kurang (benar 0-11)	1. Kurang 2. Cukup 3. Baik	Ordinal
3	Sikap Wanita Usia Subur (WUS) tentang <i>Personal Hygiene</i>	Sikap adalah cara pandang dan tanggapan wanita usia subur (WUS) tentang <i>personal hygiene</i> dengan kejadian	Kuesioner 15 soal (skor min = 15, skor max=60) a. Skor 38-60 (positif)	1. Negatif 2. Positif	Ordinal

	keputihan	b. Skor 15-37 (negatif)		
4 Perilaku Wanita Usia Subur (WUS) tentang <i>Personal Hygiene</i>	Perilaku adalah aktivitas wanita usia subur (WUS) tentang <i>personal hygiene</i> dengan kejadian keputihan	Kuesioner skor Pengetahuan Max=15 a. Skor (8-15) (baik) b. Skor (0-7) (kurang)	1. Kurang 2. Baik	Ordinal

F. Jenis Data

1. Data Primer

Data Primer adalah data yang langsung diperoleh dari responden atau subjek dengan cara tanya jawab sepihak secara sistematis. Teknik pengumpulan data yang digunakan adalah data primer yaitu data yang diperoleh oleh peneliti dengan melakukan wawancara kepada wanita usia subur yang sudah menikah di Desa Sidodadi tahun 2023. Dalam penelitian ini peneliti menggunakan metode angket dengan menggunakan alat bantu kuesioner dan memberi tanda *checklist* pada jawaban yang menurut responden benar, dalam angket diawasi oleh peneliti.

2. Data Sekunder

Data Sekunder adalah data yang diperoleh dengan cara melihat catatan atau dokumen Lingkungan Desa Sidodadi tahun 2023.

G. Teknik Pengumpulan Data

Pengumpulan data penelitian dilakukan dengan langkah-langkah sebagai berikut:

1. Peneliti mendatangi Kantor Kepala Desa Sidodadi untuk meminta data wanita usia subur (WUS) yang sudah menikah.
2. Peneliti meminta izin penelitian di Desa Sidodadi untuk melaksanakan penelitian.
3. Peneliti mendatangi ketua RT dan RW Desa Sidodadi untuk mendampingi ke tempat tinggal wanita usia subur (WUS) yang sudah menikah dan memberikan angket/kuesioner penelitian kepada wanita usia subur (WUS)

dan mengisi angket/kuesioner tersebut. Hal ini dilakukan agar responden dapat lebih jujur dalam memberikan informasi tanpa ada tekanan dari pihak lain dan langsung diambil oleh peneliti setelah selesai pengisian.

4. Data yang telah diperoleh melalui pengisian angket/kuesioner oleh responden kemudian akan dimasukkan ke dalam *software* komputer dan diberi kode yang selanjutnya akan siap diolah. Hasil olahan angket/kuesioner disini adalah sumber data primer.

H. Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian adalah alat yang digunakan untuk mengumpulkan data dalam penelitian yang berasal dari tahapan bentuk konsep, konstruk, dan variabel yang sesuai dengan kajian teori (Maturoh dan Nauri, 2018). Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini berbentuk angket (daftar pertanyaan), dengan jumlah variabel dependent yaitu pengetahuan, sikap dan perilaku wanita usia subur (WUS) tentang *personal hygien* dengan kejadian keputihan di Desa Sidodadi tahun 2022.

I. Pengolahan Data

Pengolahan data adalah bagian dari penelitian setelah pengumpulan data. Pada tahap ini data mentah yang telah dikumpul diolah atau dianalisis sehingga menjadi informasi dalam penelitian (Masturoh dan Anggita, 2018). Tahapan tersebut meliputi :

1. Editing (pemeriksaan kembali)

Pengeditan adalah pemeriksaan atau koreksi data yang telah dikumpulkan. Pengeditan dilakukan karena kemungkinan data yang masuk tidak memenuhi syarat atau tidak sesuai dengan kebutuhan. Pengeditan data dilakukan untuk melengkapi kekurangan atau kehilangan kesalahan yang terdapat dalam data.

2. Coding (memberi kode)

Setelah semua angket/kuesioner diedit atau disunting, selanjutnya dilakukan pengkodean atau coding, yakni mengubah data berbentuk kalimat atau huruf menjadi data angka atau bilangan. Koding atau pemberian kode ini sangat berguna dalam memasukkan data (data entry).

3. *Data entry* (memasukkan data)

Data, yakni jawaban-jawaban dari masing-masing responden yang dalam bentuk “kode” (angka atau huruf) dimasukkan ke dalam program atau *software* komputer.

4. *Tabulating* (Tabulasi data)

Setelah selesai memberikan penilaian kemudian dilakukan tabulasi dengan memasukkan semua jawaban ke dalam tabel distribusi frekuensi untuk mempermudah analisa data lalu di interpretasikan.

J. Analisis Data

Pada penelitian analisis data dilakukan dengan menggunakan SPSS untuk uji statistik, sedangkan yang akan digunakan adalah :

1. Analisis Univariat

Analisis univariat dilakukan untuk menjelaskan serta mendeskripsikan karakteristik setiap variabel yang diteliti (Lusiana et al. 2015). Analisis univariat bertujuan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik setiap variabel penelitian. Bentuk analisis univariat tergantung dari jenis datanya (Notoatmodjo, 2012).

2. Analisis Bivariat

Analisis bivariat dilakukan untuk mengalisis hubungan dua variabel. Pada analisis ini uji statistik yang digunakan adalah uji *Chi-Square* dengan taraf signifikan 5% (0,05), dengan sistem komputerisasi. Keputusan yang diambil dalam uji *Chi-Square* yaitu dengan membandingkan nilai P value dengan nilai 0,05 sebagai berikut:

- a. H_0 ditolak jika $P \text{ value} < 0,05$ maka ada pengaruh.
- b. H_0 gagal ditolak jika $P \text{ value} \geq 0,05$ maka tidak ada pengaruh.