

**HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN DAN PERILAKU *PERSONAL*
HYGIENE TERHADAP KEPUTIHAN PATOLOGIS PADA WANITA USIA
SUBUR**

Studi Observasional Analitik di Puskesmas Kedung II Jepara

Skripsi

untuk memenuhi sebagian persyaratan
mencapai gelar Sarjana Kedokteran



Oleh:

Shinta Tri Rahmawati

30102100199

FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS ISLAM SULTAN AGUNG
SEMARANG

2024

SKRIPSI

HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN DAN PERILAKU *PERSONAL HYGIENE* TERHADAP KEPUTIHAN PATOLOGIS PADA WANITA USIA SUBUR

Studi Observasional Analitik di Puskesmas Kedung II Jepara

Yang dipersiapkan dan disusun oleh
Shinta Tri Rahmawati
30102100199

Telah dipertahankan di depan Dewan Penguji pada tanggal 11 November 2024
dan dinyatakan telah memenuhi syarat

Susunan Tim Penguji

Pembimbing I



dr. Yulice Soraya Nur Intan, Sp. OG

Penguji I



dr. Stefani Harum Sari, Sp. OG,
M.Si.Med

Pembimbing II



dr. Rahayu, Sp. MK, M. Biomed

Penguji II



dr. Menik Sahariyani, M.Sc

Semarang, 11 November 2024

Fakultas Kedokteran

Universitas Islam Sultan Agung

Dekan,



Dr. dr. H. Setyo Trisnadi, Sp.KF, S.H.

SURAT PERNYATAAN

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Shinta Tri Rahmawati

NIM : 30102100199

Dengan ini menyatakan bahwa Skripsi yang berjudul:

“Hubungan Tingkat Pengetahuan Dan Perilaku *Personal Hygiene* Terhadap Keputihan Patologis Pada Wanita Usia Subur (Studi Observasional Analitik di Puskesmas Kedung II Jepara)”

Adalah benar hasil karya saya dan penuh kesadaran bahwa saya tidak melakukan tindakan plagiasi atau mengambil alih seluruh dan sebagian besar karya tulis orang lain tanpa menyebutkan sumbernya. Jika saya terbukti melakukan plagiasi, saya bersedia menerima sanksi sesuai dengan aturan yang berlaku.

Semarang, 11 November 2024



Shinta Tri Rahmawati

PRAKATA

Puji dan syukur penulis ucapkan kepada Allah SWT yang Maha Pengasih dan Maha Penyayang atas segala rahmat dan karunia-Nya, sehingga dapat menyelesaikan usulan skripsi ini yang diajukan untuk memenuhi sebagian persyaratan untuk mencapai gelar Sarjana Kedokteran Fakultas Kedokteran Universitas Islam Sultan Agung Semarang.

Usulan skripsi ini berjudul **“HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN DAN PERILAKU *PERSONAL HYGIENE* TERHADAP KEPUTIHAN PATOLOGIS PADA WANITA USIA SUBUR (Studi Observasional Analitik di Puskesmas Kedung II Jepara)”**. Dengan selesainya usulan skripsi ini, izinkanlah saya sebagai penulis mengucapkan terima kasih dan memberikan penghargaan setinggi-tingginya kepada :

1. Dr. dr. H. Setyo Trisnadi, Sp. KF., S.H., selaku Dekan Fakultas Kedokteran Universitas Islam Sultan Agung Semarang.
2. dr. Menik Sahariyani, M.Sc, selaku Ketua Program Studi Pendidikan Kedokteran Universitas Islam Sultan Agung Semarang.
3. dr. Yulice Soraya Nur Intan, Sp. OG dan dr. Rahayu, Sp. MK, M. Biomed, selaku dosen pembimbing yang telah sabar dan ikhlas untuk meluangkan waktu, tenaga, serta pikiran dalam memberikan bimbingan, motivasi, dan saran sehingga penyusunan usulan skripsi ini dapat selesai.

4. dr. Stefani Harum Sari, M.Si.Med, Sp.OG dan dr. Menik Sahariyani, M.Sc. sebagai dosen penguji yang telah meluangkan waktu, tenaga, pikiran, serta memberikan masukan kritis yang sangat berharga dalam menyempurnakan usulan skripsi ini.
5. Segenap dosen Fakultas Kedokteran Universitas Islam Sultan Agung Semarang atas segala bimbingan selama penyusunan usulan skripsi ini.
6. dr. Tetin Sri Suhartini, selaku Kepala Puskesmas Kedung II yang telah memberikan izin untuk melaksanakan penelitian di Puskesmas Kedung II.
7. Kedua orang tua saya, Ayah Ahmad Syafi'i dan Ibu Sri Haryani, serta saudara saya Mba Nurul, Mas Luthfi, Mba Nana, dan Adek Luqman yang telah memberikan dukungan, motivasi, dan doa kepada penulis dalam proses penyusunan sampai penyelesaian usulan skripsi ini.
8. Seluruh sahabat SMP, SMA, dan kuliah beserta teman-teman Angkatan 2021, yang selalu memberi motivasi, semangat, bantuan, dan sabar kepada penulis menyelesaikan usulan skripsi.
9. Seluruh responden dalam penelitian ini.

Penulis menyadari apabila usulan skripsi ini masih jauh dari kata sempurna. Oleh karena itu, penulis mengharapkan kritik dan saran yang membangun dari para pembaca. Akan tetapi, penulis berharap usulan skripsi ini dapat bermanfaat bagi para pembaca, khususnya dalam dunia kesehatan.

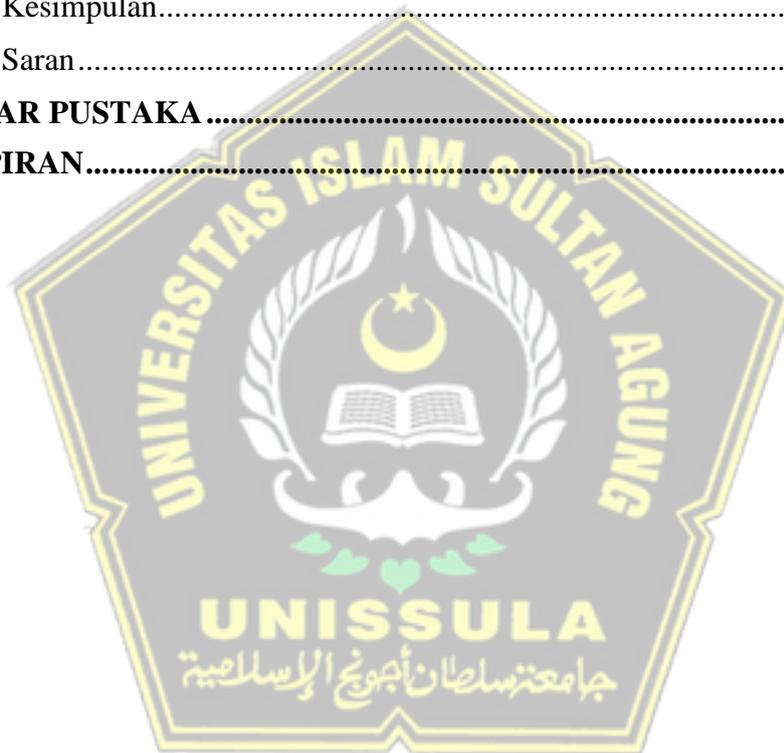
Wassalamu'alaikum Warahmatullahi Wabarakatuh

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
LEMBAR PENGESAHAN	ii
SURAT PERNYATAAN	iii
PRAKATA	iv
DAFTAR ISI.....	vi
DAFTAR TABEL	ix
DAFTAR GAMBAR.....	x
DAFTAR LAMPIRAN	xi
INTISARI	xii
BAB I PENDAHULUAN.....	1
1.1. Latar Belakang	1
1.2. Rumusan Masalah	3
1.3. Tujuan Penelitian.....	3
1.3.1. Tujuan Umum	3
1.3.2. Tujuan Khusus	3
1.4 Manfaat Penelitian.....	4
1.4.1 Manfaat Teoritis	4
1.4.2 Manfaat Praktis	4
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	6
2.1. Keputihan	6
2.1.1. Pengertian Keputihan	6
2.1.2. Jenis-jenis Keputihan	6
2.1.3. Etiologi Keputihan	8
2.1.4. Patofisiologi Keputihan.....	12
2.1.5. Faktor-faktor yang Menyebabkan Keputihan Patologis	14
2.1.6. Tatalaksana Keputihan	18
2.2. <i>Personal Hygiene</i>	19
2.2.1. Definisi <i>Personal Hygiene</i>	19

2.3. Pengetahuan <i>Personal Hygiene</i>	21
2.3.1. Definisi.....	21
2.3.2. Tingkat Pengetahuan.....	22
2.3.3. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan.....	24
2.4. Perilaku <i>Personal Hygiene</i>	26
2.4.1. Definisi.....	26
2.4.2. Praktik <i>personal hygiene</i> genitalia.....	26
2.5. Hubungan Tingkat Pengetahuan dan Perilaku <i>Personal Hygiene</i> terhadap Keputihan	27
2.6. Kerangka Teori.....	30
2.7. Kerangka Konsep.....	31
2.8. Hipotesis.....	31
BAB III METODE PENELITIAN	32
3.1. Jenis Penelitian dan Rancangan Penelitian.....	32
3.2. Variabel dan Definisi Operasional	32
3.2.1. Variabel.....	32
3.2.2. Definisi Operasional	32
3.3. Populasi dan Sampel	36
3.3.1. Populasi.....	36
3.3.2 Sampel penelitian.....	36
3.3.2. Besar sampel	37
3.3.3. Cara pengambilan sampel	38
3.4. Instrumen dan Bahan Penelitian.....	39
3.5. Cara Penelitian	39
3.5.1. Persiapan	39
3.5.2. Pelaksanaan	40
3.6. Tempat dan Waktu	42
3.6.1. Tempat Penelitian.....	42
3.6.2. Waktu Penelitian	42
3.7. Analisis Hasil	42

3.7.1. Teknik Pengolahan Data	42
3.7.2. Teknik Analisis Data.....	44
BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN.....	46
4.1 Hasil Penelitian	46
4.2 Pembahasan	50
4.3 Keterbatasan penelitian	55
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	56
5.1 Kesimpulan.....	56
5.2 Saran.....	57
DAFTAR PUSTAKA	58
LAMPIRAN.....	63



DAFTAR TABEL

Tabel 3. 1 Kisi-kisi Kuesioner Pengetahuan <i>Personal Hygiene</i>	34
Tabel 3. 2 Kisi-kisi Kuesioner Perilaku <i>Personal Hygiene</i>	35
Tabel 4. 1 Karakteristik Responden di Puskesmas Kedung II Jepara	47
Tabel 4. 2 Hasil Analisis Hubungan Tingkat Pengetahuan <i>Personal Hygiene</i> terhadap Keputihan Patologis pada Wanita Usia Subur di Puskesmas Kedung II Jepara.....	48
Tabel 4. 3 Hasil Analisis Hubungan Tingkat Perilaku <i>Personal Hygiene</i> terhadap Keputihan Patologis pada Wanita Usia Subur di Puskesmas Kedung II Jepara ...	49



DAFTAR GAMBAR

Gambar 2. 1 Kerangka Teori	30
Gambar 2. 2 Kerangka Konsep	31
Gambar 3. 1 Alur Penelitian	41



DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Lembar <i>Informed Consent</i>	63
Lampiran 2. Kuesioner Penelitian	64
Lampiran 3. Hasil <i>Output</i> Penelitian	68
Lampiran 4. <i>Ethical Clearance</i>	75
Lampiran 5. Surat Izin Penelitian	76
Lampiran 6. Surat Keterangan Selesai Penelitian	77
Lampiran 7. Dokumentasi Penelitian	78



INTISARI

Tingkat pengetahuan dan perilaku *personal hygiene* merupakan faktor yang dapat menyebabkan keputihan patologis. Puskesmas Kedung II Jepara tahun 2024 memiliki peningkatan angka kejadian keputihan patologis pada wanita usia subur. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara tingkat pengetahuan dan perilaku *personal hygiene* dengan kejadian keputihan patologis pada wanita usia subur di Puskesmas Kedung II Jepara.

Penelitian ini merupakan penelitian observasional analitik dengan desain *cross sectional*. Sampel penelitian ini adalah 60 wanita usia subur di Puskesmas Kedung II Jepara yang diperiksa pada tanggal 4 – 6 September 2024. Tingkat pengetahuan dan perilaku *personal hygiene* diukur menggunakan kuesioner yang diisi oleh responden. Diagnosis keputihan patologis ditegakkan melalui pemeriksaan Gram pada sekret vagina. Uji hipotesis menggunakan *Chi-Square*, SPSS 27.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 60 responden didapatkan sebanyak 23 (38.3%) responden memiliki pengetahuan *personal hygiene* buruk dan 20 (33.3%) responden memiliki perilaku *personal hygiene* buruk. Dari hasil tersebut yang mengalami keputihan patologis masing-masing adalah 16 (88.9%) responden dan 13 (72.2%) responden. Hasil uji *chi-square* tentang hubungan tingkat pengetahuan *personal hygiene* terhadap kejadian keputihan patologis diperoleh ($p = 0,001$; PR = 40.000; 95% CI = 7.645 – 214.248), sedangkan hubungan tingkat perilaku *personal hygiene* terhadap kejadian keputihan patologis diperoleh ($p = 0,001$; PR = 13.000; 95% CI = 3.499 – 48.295).

Penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan dan perilaku *personal hygiene* dengan kejadian keputihan patologis pada wanita usia subur di Puskesmas Kedung II Jepara.

Kata kunci: pengetahuan, perilaku, *personal hygiene*, keputihan patologis.

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Keputihan patologis merupakan cairan yang keluar dalam jumlah banyak yang berwarna putih seperti susu, abu-abu, bahkan kuning kehijauan akibat ketidaknormalan pada sistem reproduksi (H. N. Putri *et al.*, 2021). Keputihan patologis ditandai rasa tidak nyaman saat berkemih maupun saat bersenggama sehingga menyebabkan iritasi pada vagina (Irnawati *et al.*, 2017; Riza *et al.*, 2019). Banyak faktor yang menyebabkan terjadinya keputihan patologis, seperti jenis kelamin, usia, kelainan anatomi, kelainan genetik, serta nutrisi; kondisi ekonomi, tingkat pendidikan (pengetahuan), keadaan psikologis, sosial budaya, dan perilaku *personal hygiene* (Irnawati *et al.*, 2017). Keputihan patologis sangat berhubungan dengan kejadian infeksi menular seksual, antara lain *Candidiasis vulvovaginalis*, *Neisseria gonorrhoea*, *Clamidia*, dan *Herpes simplex genitalis* (Indriyani *et al.*, 2014).

Menurut data WHO tahun 2018, sekitar 75% wanita mengalami keputihan sekali seumur hidup, dengan 45% mengalami kekambuhan (rekurensi) (Riza *et al.*, 2019; Utami, 2021). Berdasarkan data dari WHO (2021), pada tahun 2021 kejadian keputihan pada wanita di Indonesia mencapai 75% (Arsyad *et al.*, 2023). Pada tahun 2022 terjadi peningkatan angka kejadian keputihan hingga 90% di Indonesia (Eduwan, 2022). Hal ini terjadi karena Indonesia mempunyai iklim tropis dan cuaca yang lembab sehingga bakteri dan jamur mudah

berkembang, terutama pada organ reproduksi wanita (Munisah, 2019). Kejadian keputihan di Indonesia terjadi pada 60% usia remaja dan 40% usia subur (Risviana *et al.*, 2024; Syarifah, 2023). Wanita usia subur adalah wanita mulai dari usia 15 tahun hingga 49 tahun serta dengan organ reproduksi yang berfungsi dengan baik (Bogale & Markos, 2015). Data dari BPS Jawa Tengah (2018) menyatakan ada 13.042 kasus keputihan patologis dan meningkat sebanyak 65% pada 2021 (Prabawati, 2023; E. W. Putri, 2020). Data yang diperoleh dari Puskesmas Kedung II Jepara menunjukkan bahwa terdapat peningkatan kasus keputihan patologis hampir 50% pada tahun 2022 dan 2023 yaitu dari 28 wanita menjadi 51 wanita.

Penelitian di Puskesmas Ubud II terhadap wanita usia subur menyatakan terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan *personal hygiene* terhadap kejadian keputihan, didapatkan bahwa semakin rendahnya tingkat pengetahuan, maka meningkatkan risiko keputihan (Ni Nyoman, 2024). Sejalan dengan penelitian oleh Hasriani didapatkan hasil bahwa responden yang memiliki perilaku *personal hygiene* buruk beresiko 27 kali lebih mudah mengalami keputihan patologis daripada responden yang berperilaku *personal hygiene* baik (Hasriani *et al.*, 2023). Didukung juga penelitian yang dilakukan oleh Trisnawati mengenai faktor-faktor penyebab keputihan patologis bahwa pengetahuan dan perilaku *personal hygiene* merupakan faktor terbesar yang memengaruhi terjadinya keputihan patologis (Trisnawati, 2018).

Tingkat pengetahuan dan perilaku *personal hygiene* yang buruk dapat menjadi pencetus terjadinya keputihan patologis. Dengan mengetahui dan menerapkan perilaku kebersihan diri yang baik maka akan mencegah keputihan. Berdasarkan uraian di atas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai “Hubungan Tingkat Pengetahuan dan Perilaku *Personal Hygiene* dengan Kejadian Keputihan Patologis pada Wanita Usia Subur di Puskesmas Kedung II Jepara”.

1.2. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang sudah dituliskan di atas, maka perumusan masalah dalam penelitian ini adalah: “Apakah terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan dan perilaku *personal hygiene* dengan kejadian keputihan patologis pada wanita usia subur di Puskesmas Kedung II Jepara?”

1.3. Tujuan Penelitian

1.3.1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui hubungan antara tingkat pengetahuan dan perilaku *personal hygiene* dengan kejadian keputihan patologis pada wanita usia subur di Puskesmas Kedung II Jepara.

1.3.2. Tujuan Khusus

1.3.2.1 Untuk mengetahui tingkat pengetahuan tentang *personal hygiene* pada wanita usia subur di Puskesmas Kedung II Jepara.

1.3.2.2 Untuk mengetahui tingkat perilaku *personal hygiene* pada wanita usia subur di Puskesmas Kedung II Jepara.

1.3.2.3 Untuk mengetahui prevalensi kejadian keputihan patologis pada wanita usia subur di Puskesmas Kedung II Jepara.

1.3.2.4 Untuk menganalisis hubungan tingkat pengetahuan *personal hygiene* dengan kejadian keputihan patologis pada wanita usia subur di Puskesmas Kedung II Jepara.

1.3.2.5 Untuk menganalisis hubungan tingkat perilaku *personal hygiene* dengan kejadian keputihan patologis pada wanita usia subur di Puskesmas Kedung II Jepara.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Mampu menambah referensi untuk keilmuan di dunia kedokteran yang berkaitan dengan kesehatan reproduksi pada wanita usia subur yaitu mengetahui hubungan antara tingkat pengetahuan dan perilaku *personal hygiene* dengan terjadinya keputihan patologis.

1.4.2 Manfaat Praktis

Memberikan pengetahuan kepada masyarakat terutama wanita usia subur mengenai pentingnya menjaga kebersihan organ reproduksi sehingga dapat meningkatkan derajat kesehatan dan mencegah

terjadinya keputihan patologis sebagai akibat dari pengetahuan dan penerapan perilaku *personal hygiene* yang buruk.



BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1. Keputihan

2.1.1. Pengertian Keputihan

Leucorrhoea berasal dari kata *Leuco* yang putih dan akhiran *-rrhea* yang berarti cairan yang mengalir. Leukorea (*flour albous*) atau keputihan adalah segala cairan atau sekret yang berasal dari organ reproduksi wanita yang bukan darah dan dapat menimbulkan infeksi. Sekret tersebut bervariasi dalam konsistensi, warna, dan bau (Dewi, 2019; Syarifah, 2023). Keputihan merupakan proses alami, tetapi bisa sebagai pertanda adanya fluktuasi hormon, kanker, dan infeksi (Gaidhani *et all*, 2021). Penyebab utama dari keputihan dapat dicari melalui anamnesis, pemeriksaan kandungan, dan pemeriksaan laboratorium (Pawenne, 2020).

2.1.2. Jenis-jenis Keputihan

Secara maskroskopis, keputihan diklasifikasikan menjadi keputihan fisiologis dan patologis. Dalam keadaan fisiologis, sekret yang dihasilkan encer, tidak gatal, tidak berbau, berwarna bening, mengandung banyak epitel tetapi sedikit leukosit, dan jumlahnya sedikit (Syarifah, 2023). Sedangkan, keputihan patologis ditandai dengan berbagai warna seperti putih susu atau keabuan, kuning kehijauan, dan merah kehitaman,

teksturnya kental dan banyak, terasa gatal, panas, nyeri, berbau, serta menimbulkan bercak pada pakaian dalam (Sikarwar, 2020).

2.1.2.1 Keputihan Fisiologis

Pada kondisi normal, di dalam vagina terdapat koloni flora normal yang tumbuh, seperti *Lactobacillus sp*, *Gardnerella vaginalis*, dan flora normal lainnya. Flora normal tersebut menghasilkan zat kimia yang berperan untuk membentuk sekret normal vagina. Sekret tersebut memiliki fungsi sebagai pelumas, mengurangi gesekan dinding vagina saat bersenggama, sebagai mekanisme pertahanan alami terhadap patogen sehingga dapat mencegah infeksi, dan mempertahankan pH normal vagina yang berkisar antara 3,8 – 4,2 agar bakteri patogen tidak tumbuh secara berlebihan (Pawenne, 2020). Keputihan fisiologis memiliki ciri-ciri seperti berwarna bening dengan konsistensi cairan encer atau sedikit kental seperti putih telur, tidak ada bau yang mengganggu, tidak gatal, cairan yang keluar sedikit, dan pH asam (3,8 – 4,2) (Marhaeni, 2016).

2.1.2.2 Keputihan Patologis

Keputihan patologis merupakan tanda adanya infeksi atau keganasan pada alat kelamin, biasanya terjadi di bibir kemaluan, mukosa vagina, serviks, dll. Oleh karena itu, cairan yang dihasilkan berupa eksudat dan banyak mengandung leukosit. Eksudat

dihasilkan karena adanya jejas yang dihasilkan oleh infeksi mikroorganisme, benda asing, neoplasma jinak, lesi prakanker, dan neoplasma ganas. Mikroorganisme yang menyebabkan infeksi antara lain *Trichomonas Vaginalis*, *E. Coli*, *Human Papilloma Virus*, *Candida Albicans*, *Herpes Simplex*, dan masih banyak lagi. Apabila mikroorganisme tersebut dalam keadaan tidak seimbang, akan menyebabkan gejala-gejala yang mengganggu (Pawenne, 2020). Menurut (Marhaeni, 2016; Tresnawati & Rachmatullah, 2017), keputihan patologis memiliki ciri-ciri seperti konsistensi cairan kental, jumlahnya banyak, cairan berwarna kuning kehijauan, putih seperti susu, abu-abu, menyebabkan pruritus, nyeri, dan panas, cairan berbau tidak sedap, dan pH meningkat ($>4,5$).

2.1.3. Etiologi Keputihan

2.1.3.1. Keputihan Fisiologis

Menurut (Dewi, 2019; Marhaeni, 2016), keputihan fisiologis disebabkan oleh beberapa faktor, yaitu :

- a. Bayi baru lahir sampai usia 0 – 10 hari, karena tubuhnya masih dipengaruhi hormon estrogen saat di dalam kandungan.
- b. Saat *menarch* atau pertama kali menstruasi, hal ini terjadi karena hormon estrogen dan progesterone yang meningkat.

- c. Waktu sekitar ovulasi. Saat ovulasi terjadi peningkatan produksi sekret dari kelenjar-kelenjar serviks karena adanya pengaruh hormon estrogen dan progesterone.
- d. Pada perempuan dewasa apabila dirangsang saat berhubungan seksual. Rangsangan tersebut akan merangsang uterus sehingga vagina akan mengeluarkan sekret sebagai pelumas saat berhubungan seksual.
- e. Kehamilan. wanita yang sedang hamil menyebabkan peningkatan vaskularisasi ke uterus, vagina, dan serviks. Dinding vagina menebal dan melunak karena hiperestrinisme.
- f. Penggunaan alat kontrasepsi. Akseptor kontrasepsi pil yang mengandung hormon estrogen dan progesterone akan merangsang peningkatan produksi lendir pada dinding endometrium dan serviks.

2.1.3.2.Keputihan Patologis

Mikrobiom vagina merupakan suatu ekosistem yang dinamis dan terdiri atas berbagai mikroorganismenya. Berdasarkan studi penelitian mikroorganismenya pada saluran genital wanita yang dilakukan oleh Larsen *et al* terdapat banyak flora normal baik aerob maupun anaerob. Mikroorganismenya tersebut berpotensi membawa

penyakit pada daerah vagina dan endoserviks (Gallo *et al.*, 2014).

Keputihan patologis disebabkan oleh:

a. Jamur

Keputihan karena jamur biasa disebut dengan candidiasis, penyebab utamanya adalah *Candida albicans* (80-90%). Karakteristik dari candidiasis adalah cairan yang kental, putih seperti susu yang pecah, bau, lengket, nyeri saat berhubungan seksual, dan disertai rasa gatal yang hebat pada kemaluan (Jessica *et al.*, 2016).

b. Bakteri

1) *Neisseria gonorrhoea*

Penyakit yang disebabkan oleh bakteri *Neisseria gonorrhoea* sering disebut dengan gonorrhoe. Karakteristik cairan yang dihasilkan oleh bakteri ini adalah warnanya putih kekuningan seperti nanah, terasa panas, nyeri saat berkemih dan berhubungan seksual (Hurriyatil, 2022).

2) *Gardnerella vaginalis*

Vaginosis Bakterial merupakan infeksi yang terjadi karena terdapat peningkatan koloni flora normal seperti *Gardnerella vaginalis*. Manifestasi klinis vaginosis bacterial antara lain, cairan berwarna putih abu-abu yang berbau amis, homogen, terasa gatal, terdapat tanda radang,

dan terjadi peningkatan pH >4,5. Pada pemeriksaan *whiff test* didapatkan positif dan pada pemeriksaan mikroskopis ditemukan *clue cells* >20% (Ellistasari *et al.*, 2023).

3) *Trichomonas vaginalis*

Trikomoniasis disebabkan oleh *Trichomonas vaginalis* (TV). Keputihan yang disebabkan oleh TV memiliki ciri khas berwarna kuning kehijauan, berbau tidak sedap, dan berbusa. Pada pemeriksaan inspekulo ditemukan *strawberry appearance* pada serviks (Gallo *et al.*, 2014).

4) *Chlamydia trachomatis*

Klamidiasis disebabkan oleh *Chlamydia trachomatis*. *C. trachomatis* menginfeksi pada zona transisi serviks, yaitu sel-sel skuamokolumnar. Manifestasi klinis dari klamidiasis adalah keputihan berwarna kuning kehijauan yang disertai dengan bercak darah dan nyeri serta perdarahan pada saat berhubungan seksual (Gallo *et al.*, 2014).

c. Virus

1) *Human Papilloma Virus*

Human Papilloma Virus (HPV) merupakan virus paling sering menjadi penyebab dari kanker serviks. Salah satu tanda penting dari adanya lesi pra kanker adalah keputihan patologis. HPV dapat dengan mudah masuk ke serviks

apabila ekosistem alami dalam vagina terganggu yang ditandai dengan peningkatan pH, berkurangnya flora normal, dan imun tubuh yang lemah (Paremajangga *et al.*, 2020).

2) *Herpes simplex*

Jenis virus herpes yang paling sering menginfeksi area genital merupakan *Herpes simplex tipe II* (>95%), virus ini ditularkan melalui hubungan seksual. Akan tetapi, juga dapat disebabkan oleh *Herpes simplex tipe I* (15% - 35%). Pada awal infeksi akan tampak kelainan seperti kulit yang melepuh, kemudian pecah, dan menimbulkan luka (Rachmadianti, 2019).

2.1.4. Patofisiologi Keputihan

Keputihan secara normal berhubungan dengan aktivitas hormonal, salah satunya adalah menstruasi. Proses menstruasi terjadi melalui 3 tahap, yaitu proliferasi, sekresi, dan menstruasi. Keputihan yang terjadi sebelum menstruasi merupakan efek dari hormon progesteron dan estrogen. Ovarium menghasilkan banyak hormon estrogen pada tahap proliferasi yang mengakibatkan keluarnya sekret bersifat halus, lengket, elastis, dan tipis. Selanjutnya, pada fase sekretorik hormon estrogen berperan untuk memproduksi sekret, merangsang pengeluaran sekret saat senggama, dan menentukan kadar glikogen dalam vagina. Glikogen adalah bahan yang

digunakan oleh *Lactobacillus sp* untuk metabolisme tubuhnya. Pada proses tersebut terjadi penurunan pH vagina sekitar 3,8 – 4,2 karena asam laktat yang meningkat. Sedangkan, pada fase ovulasi hormon progesteron akan merangsang terjadinya sekresi pada endometrium. Sekresi tersebut menghasilkan cairan yang lebih kental seperti jeli.

Area genital perempuan merupakan area yang rawan infeksi karena bersifat sensitif, sering dalam keadaan lembab, dan terbuka dengan lingkungan luar. Posisi organ reproduksi wanita yang dekat uretra maupun anus menyebabkan mikroorganisme patogen di kedua area tersebut mudah masuk. Hal itu menyebabkan koloni mikroorganisme patogen dapat memengaruhi ekosistem flora normal sehingga dapat terjadi keputihan patologis.

Secara fisiologis, vagina memiliki sistem pertahanan alami berupa sel epitel dan mukus yang tebal serta bakteri *Lactobacillus sp* yang menghasilkan asam laktat sehingga vagina memiliki pH yang rendah dan dapat memperkuat sistem imun alami pada vagina. Pada vagina yang normal mempunyai bakteri *Lactobacillus sp* banyak (95%) dan bakteri lainnya (5%) seperti *Mycoplasma hominis*, *Bacteroides sp*, *Gardnerella vaginalis*, *Mobiluncus sp*, dll. Bakteri tersebut merupakan flora normal yang menjaga agar koloni mikroorganisme patogen tidak dapat berkembang biak. Akan tetapi, pada wanita yang sering menggunakan sabun pembersih vagina dapat membunuh flora normal karena sabun-sabun tersebut bersifat basa.

Berkurangnya flora normal terutama *Lactobacillus sp* akan menyebabkan pH vagina menjadi basa sehingga bakteri, virus, dan jamur akan mudah berkembang biak. Hal itu menyebabkan infeksi dan terjadi keputihan.

Selain itu, sering berganti-ganti pasangan akan memudahkan transmisi patogen lain ke dalam vagina, seperti *Herpes Simplex Virus (HSV)*, *Human Papilloma Virus (HPV)*, *Human Immunodeficiency Virus (HIV)*, dll. Hal itu akan menyebabkan infeksi sehingga terjadi keputihan patologis (Marhaeni, 2016).

2.1.5. Faktor-faktor yang Menyebabkan Keputihan Patologis

Terdapat banyak faktor yang memengaruhi terjadinya keputihan patologis, yaitu faktor endogen dan faktor eksogen. Faktor endogen berasal dari organisme itu sendiri, seperti jenis kelamin, usia, kondisi anatomi, dan imunitas. Sedangkan faktor eksogen meliputi keadaan biologi, kimiawi, fisik, sosial budaya, perilaku, dan psikologis. Menurut (Nurhasanah, 2023; Trisnawati, 2018; Setyana, 2014) berikut adalah beberapa faktor yang dapat memengaruhi keputihan:

a. Faktor Endogen

1) Jenis kelamin

Keputihan hanya terjadi pada wanita karena kondisi anatomi wanita dan kehamilan. Dengan dekatnya uretra dan anus terhadap vagina, maka hal itu mengakibatkan mudahnya terjadi infeksi. Pada wanita

hamil, hormon estrogen menyebabkan endometrium mengalami hipertrofi, epitelium pada vagina menjadi lebih tebal, dan terjadi peningkatan vaskularisasi. Sel tersebut akan lebih banyak menghasilkan glikogen sehingga vagina akan dijaga supaya tetap asam. Kondisi tersebut dapat menyebabkan *overgrowth* dari *Candida sp* sehingga akan mudah mengalami vaginitis saat hamil (Tresnawati & Rachmatullah, 2017)

2) Kelainan anatomi

Terdapat kelainan anatomi yang berupa lubang pada dinding vagina yang menghubungkan vagina dengan rectum atau vesika urinaria (Setyana, 2014)

3) Usia

Usia pubertas menyebabkan peningkatan estrogen endogen sehingga epitel endoserviks tumbuh berlebihan secara signifikan yang berakibat pada peningkatan sekresi sekret vagina (Sikarwar, 2020).

4) Imunitas

Kondisi imun yang lemah dapat memengaruhi organ reproduksi juga sehingga mudah terinfeksi oleh patogen. Ketika terinfeksi akan menimbulkan keputihan (Setyana, 2014)

b. Faktor eksogen

1) Infeksi

Infeksi vagina oleh jamur, virus, dan bakteri. Infeksi yang terjadi di vagina berupa trikomoniasis, kandidiasis, dan bakterial vaginosis (Dewi, 2019).

2) Non Infeksi

a) Ketegangan psikis

Ketegangan psikis adalah kondisi ketika beban pikiran meningkat akibat keadaan yang tertekan dan sulit diatasi. Hal tersebut memicu peningkatan pelepasan hormon adrenalin sehingga terjadi vasokonstriksi dan penurunan elastisitas vaskuler. Akibatnya, aliran hormon estrogen ke vagina terganggu sehingga terjadi penurunan kadar glikogen. Penurunan kadar glikogen menyebabkan penurunan asam laktat sehingga pH vagina menjadi basa (Annisaa & Rahmawa, 2020).

b) Kelelahan fisik

Kelelahan fisik adalah suatu kondisi ketika tubuh mengeluarkan banyak energi. Ketika hal itu terjadi, sekresi hormon estrogen akan ditekan, akibatnya kadar glikogen menurun dan produksi asam laktat berkurang, maka vagina menjadi basa (Marhaeni, 2016).

c) Gangguan hormonal

Keputihan terjadi akibat perubahan hormon reproduksi saat pubertas, menopause, dan menstruasi. Selain itu juga bisa

disebabkan pengaruh keganasan yang mengganggu kestabilan hormon (Setyana, 2014).

d) Benda asing

Benda-benda asing yang dimasukkan ke dalam vagina secara sengaja maupun tidak sengaja yang mengandung patogen akan memicu infeksi. Selain itu, bisa juga disebabkan karena adanya luka seperti tusukan, benturan, tekanan, atau iritasi yang lama di organ reproduksi (Dewi, 2019).

e) Pemakaian obat-obatan

Pemakaian jangka panjang obat-obatan seperti antibiotik, kortikosteroid, dan pil KB. Penggunaan antibiotik yang terlalu lama dapat menimbulkan resistensi. Selain itu, penggunaan pil KB juga dapat memengaruhi keseimbangan hormonal wanita sehingga menyebabkan keputihan (Dewi, 2019).

f) *Personal hygiene*

Personal hygiene atau kebersihan diri merupakan segala tindakan kebersihan agar mencapai kesejahteraan fisik dan psikis. Keputihan patologis sering disebabkan karena wanita lalai dalam menjaga kebersihan dirinya, seperti celana dalam yang jarang diganti serta berbahan yang tidak menyerap keringat dan ketat, cara cebok yang tidak benar, menggunakan sabun pada vagina, jarang mengganti pembalut atau *pantyliner*, serta air yang

digunakan bukan air bersih. Apabila hal-hal tersebut terus menerus dilakukan, maka akan mempermudah transmisi mikroorganisme patogen yang berakibat menimbulkan keputihan (Marhaeni, 2016).

2.1.6. Tatalaksana Keputihan

Menurut (Sim *et al.*, 2020), pengobatan pada keputihan yaitu:

1) Tatalaksana Farmakologi

a) Trikomoniasis vaginitis:

Terapi direkomendasikan adalah metronidazol 2 g diminum dengan dosis tunggal atau tinidazol 2 g oral dosis tunggal. Alternatif lain adalah metronidazol oral 2 x 500 mg selama 7 hari.

b) Bakterial Vaginosis:

Metronidazole 2 x 400 mg selama 7 hari. Alternatif regimen dengan klindamisin 300 mg peroral 7 hari atau tinidazole 2 g sekali sehari selama 2 hari atau 1 g sehari untuk 5 hari.

c) Kandidiasis vulvovaginitis:

Klotrimazole 100 mg intravaginal sehari sekali untuk 6 hari atau flukonazol 150 mg dosis Tunggal secara oral untuk kasus yang akut.

Untuk kondisi berulang, bisa menggunakan topikal jenis azole selama 7 – 14 hari.

2) Tatalaksana nonfarmakologi

Memiliki pengetahuan dan perilaku yang benar mengenai kebersihan organ reproduksi sangat penting untuk mencegah keputihan patologis. Kontaminasi patogen dapat diminimalkan dengan menyiram toilet sebelum menggunakan, menggunakan air bersih dan mengalir, mencukur bulu kemaluan dengan rutin, rajin mengganti celana dalam, pembalut, maupun *panty liner* ketika sudah lembab, dan tidak bergantian handuk dengan orang lain. Dengan membersihkan vagina dari depan ke belakang akan mencegah transmisi patogen yang berasal dari anus. Tidak membersihkan vagina dengan sabun antiseptic karena dapat mematikan flora normal sehingga pH akan meningkat. Dengan melakukan hal tersebut dengan benar, maka keputihan patologis dapat dicegah (Sikarwar, 2020).

2.2. Personal Hygiene

2.2.1. Definisi Personal Hygiene

Personal hygiene merupakan gabungan dua kata yaitu *personal* yang artinya perorangan dan *hygiene* berarti sehat (Jumarno *et al.*, 2015). *Personal hygiene* adalah bentuk pemahaman mengenai cara pandang dan tingkah laku suatu individu dalam meningkatkan kualitas kesehatan, pencegahan penyakit, peningkatan kepercayaan diri, dan kebersihan diri (Asmara *et al.*, 2023).

2.2.2. *Personal Hygiene Genitalia*

Personal hygiene genitalia ialah suatu rangkaian perilaku bertujuan untuk memelihara kesehatan organ reproduksi dengan cara menjaga kebersihan pada daerah kewanitaan (Jumarno *et al.*, 2015). Perilaku tersebut bertujuan agar terhindar dari infeksi organ reproduksi dan derajat kesehatan meningkat (Trisanti, 2018).

2.2.3. Tujuan *Personal Hygiene*

Tujuan perawatan *personal hygiene* yaitu (Jumarno *et al.*, 2015):

- a. Mencegah penularan penyakit.
- b. Meningkatkan kebersihan diri.
- c. Membersihkan kotoran dan keringat
- d. Menghilangkan bau tubuh.
- e. Mencegah transmisi mikroorganisme patogen.
- f. Menciptakan rasa percaya diri.

2.2.4. Faktor-faktor yang memengaruhi *personal hygiene* antara lain:

- a. Gambaran individu

Kebersihan diri suatu individu dipengaruhi oleh gambaran tentang dirinya sendiri. Seperti pada wanita yang tidak memerhatikan penampilan maka dia tidak peduli terhadap kebersihannya.

- b. Status sosial-ekonomi

Untuk menjaga kebersihan diri diperlukan peralatan mandi. Alat dan bahan tersebut terkadang tidak dapat dipenuhi oleh seseorang karena faktor ekonomi.

c. Pengetahuan

Pengetahuan tentang kebersihan diri penting karena semakin baik pengetahuan, maka kesadaran berperilaku juga akan baik.

d. Budaya

Budaya mempengaruhi penggunaan alat dan bahan serta cara membersihkan diri. Budaya juga mempengaruhi cara seseorang dalam merawat diri, berpakaian, berpenampilan, dll.

e. Kebiasaan seseorang

Penggunaan produk tertentu dalam perawatan diri mempengaruhi kebersihan (Jumarno *et al.*, 2015).

2.3. Pengetahuan *Personal Hygiene*

2.3.1. Definisi

Pengetahuan merupakan hasil belajar seseorang setelah melakukan pengamatan dan pemahaman mengenai suatu hal. Pengalaman yang banyak beserta informasi yang didapatkan secara terus menerus dan berusaha memahami hal tersebut akan meningkatkan pengetahuan. Pengetahuan *personal hygiene* adalah segala hal yang seseorang tahu mengenai kebersihan organ genitalia. Pengetahuan tentang keputihan

akan mendorong seseorang untuk mencegah keputihan (Pawenne, 2020).

Sebelum seseorang mengadopsi pengetahuan dan perilaku baru (AIETA) dilalui proses seperti (Sarmila, 2018):

- a) *Awareness*, yaitu seseorang waspada terhadap stimulus yang baru
- b) *Interest*, yakni ketertarikan dengan stimulus.
- c) *Evaluation*, yakni kondisi saat seseorang mempertimbangkan efek yang dapat terjadi pada dirinya.
- d) *Trial*, yakni seseorang sudah mencoba perilaku baru karena pengaruh stimulus yang didapatnya.
- e) *Adaptation*, yakni seseorang telah bertindak secara konsisten sesuai dengan pemahaman dan pandangannya terhadap stimulus.

2.3.2. Tingkat Pengetahuan

Pengetahuan tercakup dalam 6 tingkat domain kognitif yaitu (Sarmila, 2018):

1. Tahu (*Know*)

Tahu yaitu kondisi ketika seseorang mengingat kembali tentang apa yang sudah ia pelajari dan ia terima tentang suatu hal yang sifatnya spesifik.

2. Memahami (*Comprehension*)

Individu yang sudah paham mampu mempresentasikan apa yang telah ia pelajari selama ini. Pemahaman berarti dapat memaparkan, menyebutkan contoh, dan membuat kesimpulan mengenai suatu objek.

3. Aplikasi (*Appllication*)

Aplikasi adalah penerapan hasil belajarnya pada situasi sebenarnya.

Pada fase ini seseorang sudah menggunakan prinsip yang sesuai.

4. Analisis (*Analysis*)

Analisis berarti mamu untuk menjabarkan dan menghubungkan suatu objek dengan objek yang lain, seperti menarasikan dalam bentuk gambar dan mindmap serta membentuk dan memisahkan kelompok.

5. Sintesis (*Synthesis*)

Sintesis adalah proses menghubungkan bagian-bagian yang sudah dianalisis agar menghasilkan pembaruan bentuk.

6. Evaluasi (*Evaluation*)

Evaluasi adalah proses menilai suatu materi atau objek menggunakan syarat tertentu yang harus ditaati agar dapat diperbaiki.

2.3.3. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan

Faktor yang mempengaruhi pengetahuan seseorang adalah (Sarmila, 2018) :

1. Pendidikan

Pendidikan merupakan upaya seseorang untuk mengembangkan karakter dan keterampilan baik di dalam maupun luar sekolah sepanjang hidupnya. Pendidikan tidak hanya memperoleh pengetahuan, tetapi juga tentang pembentukan karakter, keterampilan, dan kemampuan beradaptasi terhadap sesuatu. Adanya pendidikan yang tinggi memungkinkan seseorang lebih terbuka terhadap informasi dan pengetahuan baru. Hal ini disebabkan oleh kemampuan mereka dalam memproses dan menganalisis informasi yang lebih baik sesuai dengan tingkat pendidikannya. Oleh karena itu, pengetahuan sangat erat kaitannya dengan pendidikan.

2. Sosial Budaya dan Ekonomi

Sosial dan budaya yang diyakini oleh seseorang biasanya hanya diikuti tanpa memperhatikan apakah hal tersebut benar atau tidak, jadi mereka hanya mengikuti apa yang diikuti oleh orang di sekelilingnya. Ketersediaan fasilitas yang dibutuhkan untuk kegiatan tertentu bergantung pada kondisi finansial individu,

seperti les, seminar, dll. Oleh karena itu, faktor ini akan mempengaruhi pengetahuan seseorang.

3. Pekerjaan

Lingkungan pekerjaan merupakan lingkungan yang berada pada ruang lingkup pekerjaan yang Sebagian besar seseorang menghabiskan waktu dalam lingkungan tersebut. Lingkungan pekerjaan berdampak pada pengetahuan individu karena adanya interaksi timbal balik satu sama lain.

4. Usia

Usia mempengaruhi terhadap daya tangkap dan perspektif seseorang. Semakin bertambahnya usia akan semakin berkembang pula kapasitas dan pola pikirnya, sehingga wawasan yang diperoleh semakin luas. Usia dewasa (21 – 40 tahun) berperan penting dalam menciptakan pengalaman dan pembelajaran. Pada usia tengah (41-60 tahun) seseorang hanya perlu terus mempertahankan prestasi yang telah mereka capai saat dewasa. Sedangkan pada usia tua (> 60 tahun) adalah seseorang tidak lagi produktif dan hanya dapat menikmati hasil jerih payahnya. Semakin banyak pengetahuan yang ia peroleh, semakin banyak informasi yang dijumpai, semakin banyak pengalaman yang didapat, maka seseorang akan lebih bijaksana.

2.4. Perilaku *Personal Hygiene*

2.4.1. Definisi

Perilaku adalah aktivitas fisik dikendalikan oleh otak, untuk merespons keputusan yang dibuat secara internal dan eksternal dengan tujuan bisa mengantisipasi kondisi di masa depan. Perilaku *personal hygiene* genitalia adalah suatu pemahaman, sikap, dan praktik kebersihan yang dilakukan oleh seseorang pada organ genital agar terhindar dari penyakit (Pawenne, 2020).

2.4.2. Praktik *personal hygiene* genitalia

Area genitalia wanita merupakan area yang mudah terkena infeksi, untuk menghindari hal tersebut wanita perlu menjaga kebersihan organ genitalianya (Gaidhani *et al.*, 2021; Sikarwar, 2020; Sim *et al.*, 2020), seperti:

- a. Sebelum dan sesudah menyentuh vagina harus cuci tangan.
- b. Menggunakan pakaian dalam yang bersih, berbahan katun, tidak ketat, serta rutin menggantinya.
- c. Setelah mandi, buang air kecil dan besar, vagina harus dikeringkan dengan handuk atau tisu kering milik sendiri.
- d. Menjaga kesterilan alat vital. Penggunaan tisu kering, tisu basah, *panty liner*, dan pembalut harus betul-betul steril.
- e. Rambut kemaluan dicukur sebulan sekali.

- f. Membersihkan atau menyiram toilet umum sebelum menggunakannya.
- g. Membersihkan vagina dari depan ke belakang.
- h. Tidak menggunakan sabun pembersih, sabun antiseptik, dan pewangi di area genital.
- i. Tidak memasukkan benda asing ke dalam organ reproduksi.
- j. Menggunakan *pantyliner* seperlunya. Menggunakan *panty liner* terlalu sering akan mengurangi sirkulasi, menyebabkan lembab, dan memicu pertumbuhan bakteri dan jamur.
- k. Memakai pembalut berbahan halus, tidak mengandung bahan kimia, merekat dengan baik pada celana dalam, dan mengganti pembalut dengan rutin ketika sudah penuh.

2.5. Hubungan Tingkat Pengetahuan dan Perilaku *Personal Hygiene* terhadap Keputihan

Pengetahuan seseorang berhubungan dengan perilakunya, hal ini dapat dibuktikan dengan wawasan yang benar tentang kebersihan dapat mengubah pola pikir dan berdampak pada perilaku mereka dalam menjaga kebersihan organ reproduksi. Perilaku yang bertahan lama dapat ditoleransi oleh seseorang apabila didasari oleh informasi dan kesadaran yang lengkap. Salah satu faktor yang mempengaruhi perilaku *personal hygiene* adalah pengetahuan wanita usia subur tentang topik kebersihan diri organ reproduksi. Perilaku yang baik

kemungkinan besar akan muncul jika seseorang memiliki pemahaman yang mendalam tentang kebersihan organ kewanitaan.

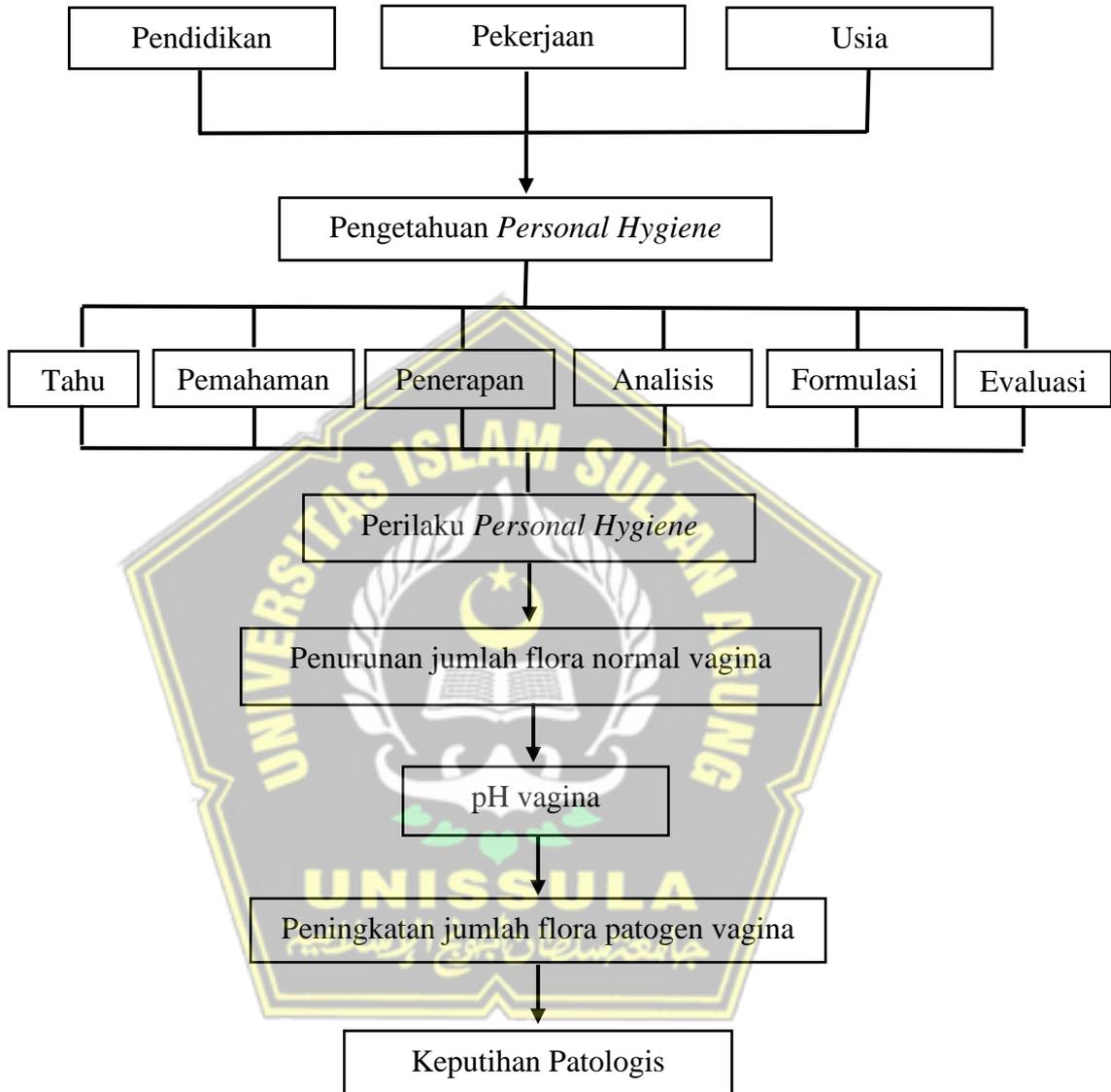
Pengetahuan yang dimiliki oleh wanita usia subur bergantung pada beberapa hal, seperti tingkat pendidikan, usia, pekerjaan, dan sosial budaya ekonomi. Semakin tinggi pendidikan, maka semakin banyak pengetahuan seseorang tentang perilaku yang benar dan salah. Sedangkan usia dan pekerjaan berpengaruh terhadap pola pikir dan cara bertahan hidup. Mengetahui keputihan beserta pencegahannya akan menambah pengetahuan yang sehingga seseorang dapat memutuskan perilaku untuk segera diputuskan, misalnya seperti arah cebok dari depan ke belakang, tidak bergantian peralatan mandi dengan orang lain, memakai toilet yang sudah disiram, tidak menggunakan sabun pada alat genitalia, menggunakan celana dalam berbahan katun dan tidak ketat, segera mengganti menggunakan pembalut dan *panty liner* sesuai kebutuhan dan segera diganti apabila sudah penuh dan lembab, serta mampu manajemen pikiran dan emosi. Dengan menerapkan hal tersebut akan meningkatkan kebersihan genitalia dan terhindar dari keputihan.

Perilaku *personal hygiene* genitalia yang buruk akan menyebabkan penurunan jumlah flora normal vagina, seperti *Bacteroides sp*, *Mycoplasma hominis*, *Lactobacillus sp*, *Gardnerella vaginalis*, *Mobiluncus sp*, dll. Bakteri tersebut berfungsi untuk menjaga agar koloni mikroorganisme patogen tidak dapat berkembang biak. Akan tetapi, pada wanita yang mempunyai perilaku *personal hygiene* buruk dapat menurunkan jumlah flora normal karena

ekosistem alami vagina terganggu. Berkurangnya flora normal terutama *Lactobacillus sp* akan menyebabkan pH vagina menjadi basa sehingga bakteri, virus, dan jamur akan mudah berkembang biak. Hal itu menyebabkan infeksi sehingga terjadi keputihan patologis (Marhaeni, 2016; Dewi, 2019; Nurhasanah *et al*, 2023).

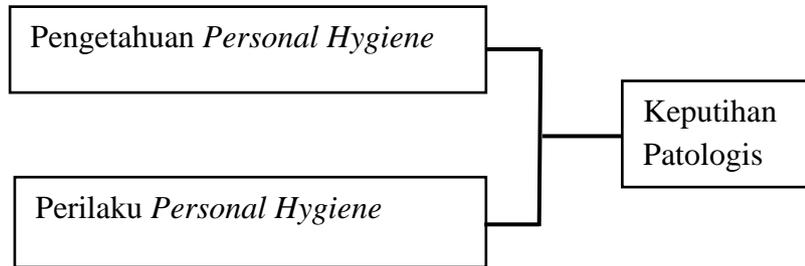


2.6. Kerangka Teori



Gambar 2. 1 Kerangka Teori

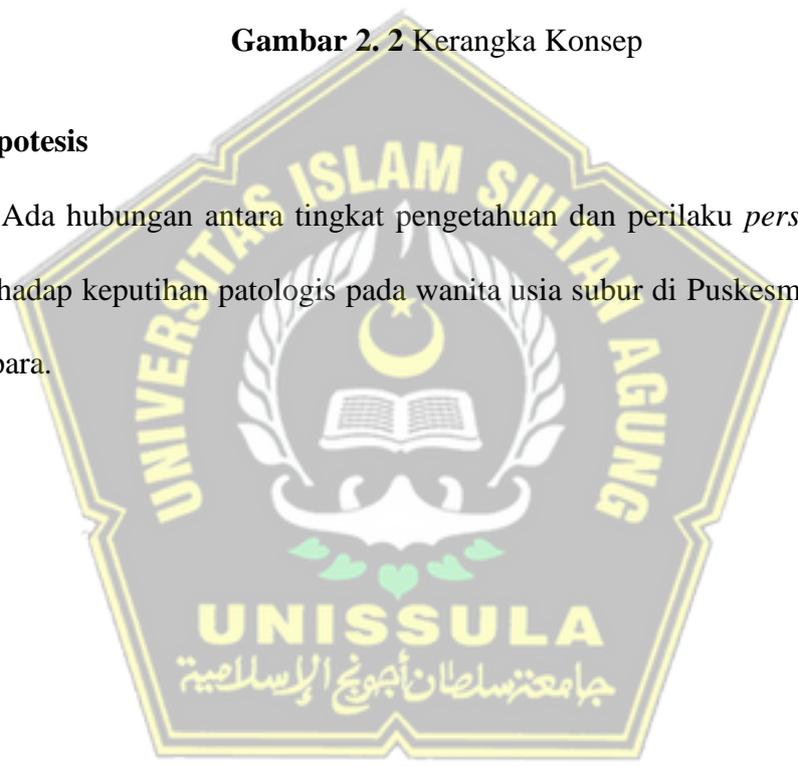
2.7. Kerangka Konsep



Gambar 2. 2 Kerangka Konsep

2.8. Hipotesis

Ada hubungan antara tingkat pengetahuan dan perilaku *personal hygiene* terhadap keputihan patologis pada wanita usia subur di Puskesmas Kedung II Jepara.



BAB III

METODE PENELITIAN

3.1. Jenis Penelitian dan Rancangan Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian observasional analitik dengan rancangan *cross sectional*, yang meneliti sebab akibat serta mekanisme fenomena dapat terjadi, kemudian menganalisis korelasi antara dua variabel atau lebih telah yang dikumpulkan dari suatu populasi.

Penelitian dilakukan dengan menganalisis hubungan tingkat pengetahuan dan perilaku *personal hygiene* terhadap keputihan patologis pada wanita usia subur di Puskesmas Kedung II Jepara.

3.2. Variabel dan Definisi Operasional

3.2.1. Variabel

3.2.1.1. Variabel bebas

Tingkat pengetahuan dan perilaku *personal hygiene*

3.2.1.2. Variabel tergantung

Keputihan patologis

3.2.2. Definisi Operasional

3.2.2.1. Tingkat Pengetahuan *Personal Hygiene*

Setiap hal yang diketahui oleh wanita usia subur tentang *personal hygiene* yang berhubungan dengan organewanitaan dan

keputihan. Menggunakan parameter berupa kuesioner terdiri atas 20 pernyataan mengenai pengetahuan keputihan dan *personal hygiene*. Terdiri atas 12 pernyataan positif dan 8 pernyataan negatif. Pernyataan positif jawaban bernilai benar = 1, salah = 0. Sedangkan pernyataan negatif jawaban bernilai benar = 0, salah = 1. Kuesioner ini diambil dari dan telah dilakukan modifikasi yang sudah diuji validitas dan reliabilitas menggunakan *Cronbach Alfa* dengan nilai 0,662 dan 0,687 (lampiran 3) (Fardylla, 2017).

Skala: Nominal.



Tabel 3. 1 Kisi-kisi Kuesioner Pengetahuan *Personal Hygiene*

No.	Item Pernyataan	Positif	Negatif
1.	Sumber pengetahuan tentang kebersihan alat kelamin dan keputihan	1	-
2	Jenis keputihan	2	-
3	Keputihan patologis	3, 4, 5, 6	13, 14, 15, 16
4	Kebersihan badan	7, 8, 10	18
5	Pencegahan keputihan patologis	9	-
6	Penggunaan celana dalam	11, 12	19
7	Penggunaan pembalut	-	17
8	Penggunaan tissue berparfum	-	20

3.2.2.2. Perilaku *Personal Hygiene*

Segala kegiatan atau kebiasaan wanita usia subur yang bertujuan untuk memelihara kesehatan organ kewanitaan. Form perilaku *personal hygiene* terdiri atas 10 pernyataan positif dan 6 pernyataan negatif dengan total 16 pernyataan. Setiap pernyataan positif jawaban bernilai Ya = 1, Tidak = 0. Sedangkan, pernyataan negatif jawaban bernilai Ya = 0, Tidak = 1. Peneliti mengubah kuesioner ini sesuai dengan tujuan penelitian setelah mendapatkannya dari Azizah yang sudah diuji validitas dan

reliabilitas menggunakan *Cronbach Alfa* dengan nilai 0,906 dan 0,914 (lampiran 3) (Azizah, 2023).

Skala: Nominal.

Tabel 3. 2 Kisi-kisi Kuesioner Perilaku *Personal Hygiene*

No.	Item Pernyataan	Positif	Negatif
1	Kebersihan badan	1, 2	12
2	Cara membersihkan area kewanitaan	3, 4, 5, 6	13, 15
3	Penggunaan celana dalam	7, 8, 9	14
4	Penggunaan pembalut	10	11
5	Penggunaan <i>panty liner</i>	-	16

3.2.2.3. Keputihan patologis

Keputihan patologis adalah keluarnya cairan atau lendir bersifat patologis dari vagina. Keputihan bersifat patologis apabila jumlahnya banyak, warna abu-abu/kuning/hijau dengan busa atau tidak, berbau, disertai rasa gatal, panas, dan nyeri. Diagnosis keputihan patologis dikonfirmasi oleh Dokter Puskesmas Kedung II Jepara dan pewarnaan gram. Menggunakan kuesioner dengan 7 pertanyaan tertutup dan merupakan pilihan jawaban “Ya” dan “Tidak”. Kuesioner ini diperoleh dari (Azizah, 2023) yang sudah valid dan reliabel (lampiran 3) serta peneliti kemudian

menyesuaikan dengan kebutuhan penelitiannya. Skala yang digunakan adalah skala nominal.

3.3. Populasi dan Sampel

3.3.1. Populasi

3.3.1.1. Populasi target

Pasien wanita usia subur yang berusia 15 – 49 tahun di Jepara.

3.3.1.2. Populasi terjangkau

Pasien wanita usia subur yang periksa di Puskesmas Kedung II Jepara pada 4 – 6 September 2024.

3.3.2 Sampel penelitian

Kriteria yang harus dipenuhi oleh sampel penelitian sebagai berikut:

3.3.2.1 Kriteria inklusi

- a. Wanita usia subur yang bersedia menjadi responden.
- b. Wanita yang sudah menstruasi dan belum menopause.
- c. Wanita yang sudah menikah.

3.3.2.2 Kriteria eksklusi

- a. Wanita yang sedang hamil atau menstruasi.
- b. Wanita dengan penyakit kanker serviks.

3.3.2. Besar sampel

Besar sampel merupakan ukuran sampel yang dipilih berdasarkan kriteria inklusi dari seluruh populasi. Dari populasi 120 tersebut diambil besar populasi dengan rumus *Gazper* sebagai berikut:

$$n = \frac{N \cdot Z^2 \cdot P \cdot (1 - P)}{N \cdot G^2 + Z^2 P \cdot (1 - P)}$$

Keterangan :

n : Hasil perhitungan rumus besar sampel

N : Jumlah populasi

Z^2 : Tingkat kepercayaan (*Convidence Level* 95% = 1,96)

G : Derajat ketepatan yang digunakan (10% = 0,10)

P : Perkiraan proporsi populasi (Jika tidak diketahui, yang digunakan adalah 5% = 0,5)

Perhitungannya adalah sebagai berikut :

$$n = \frac{N \cdot Z^2 \cdot P \cdot (1 - P)}{N \cdot G^2 + Z^2 P \cdot (1 - P)}$$

$$n = \frac{120 \cdot (1,96)^2 \cdot 0,5 \cdot (1 - 0,5)}{120 \cdot (0,1)^2 + (1,96)^2 \cdot 0,5(1 - 0,5)}$$

$$n = \frac{120. (3,8416). 0,5. (0,5)}{120. (0,01) + (3,8416). 0,5(0,5)}$$

$$n = \frac{115.248}{2,1604}$$

$$n = 53,345 \approx 54 \text{ orang (pembulatan)}$$

Jumlah sampel 54 orang merupakan sampel minimal dari populasi. Pada penelitian ini diambil 60 sampel pada populasi.

3.3.3. Cara pengambilan sampel

Sampel penelitian diambil melalui *Non Probability Sampling* dan teknik yang digunakan adalah *Consecutive Sampling*, yaitu dilakukan seleksi pada sampel berdasarkan kriteria yang telah ditetapkan pada waktu tertentu sampai target populasi terpenuhi. Pada penelitian ini, peneliti datang langsung ke Puskesmas Kedung II Jepara kemudian memberikan kuesioner dalam bentuk *google form* pada responden yang memenuhi kriteria inklusi maupun eksklusi.

Kemudian, sampel penelitian dihitung dengan *Probability Sampling* kemudian dilakukan *Proportional Random Sampling* dengan tujuan setiap sampel memiliki kesempatan yang sama (Widarko & Anwarodin, 2022).

3.4. Instrumen dan Bahan Penelitian

Data yang digunakan adalah data primer yaitu data yang diambil secara langsung dari responden. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner melalui *google form* yang nantinya akan diisi sendiri oleh responden. Kuesioner yang digunakan dalam penelitian ini sudah melalui uji validitas dan reabilitas pada penelitian sebelumnya (Fardylla, 2017; Azizah, 2023). Jenis data adalah data berskala nominal untuk kuesioner kejadian keputihan, tingkat pengetahuan, dan perilaku *personal hygiene*.

Bahan yang diperlukan dalam penelitian ini adalah *handphone*, *object glass*, *cotton swab*, pH meter, korek api, wadah untuk *object glass*, dan tisu kering.

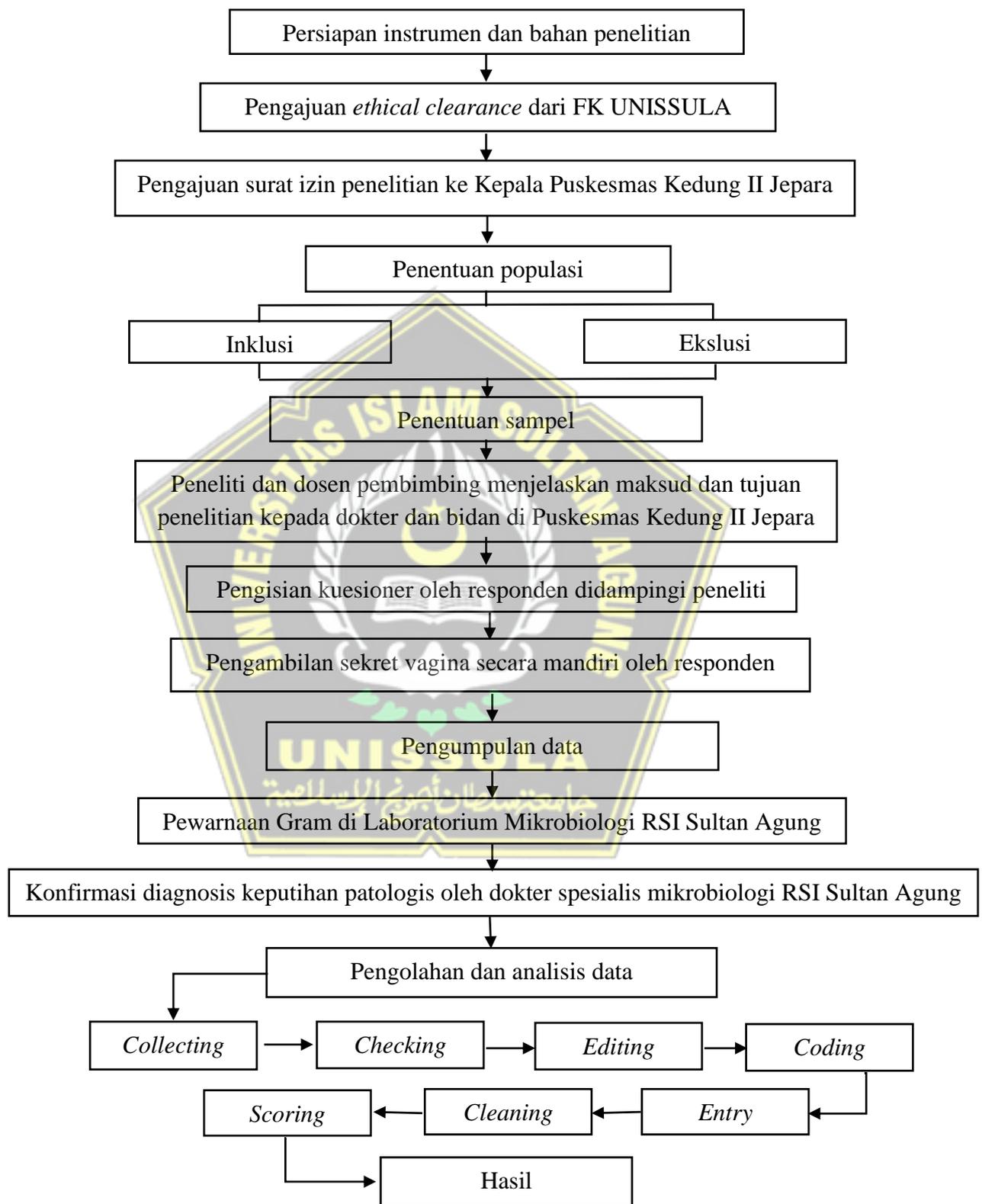
3.5. Cara Penelitian

3.5.1. Persiapan

- 1) Peneliti mempersiapkan instrumen penelitian berupa kuesioner dalam bentuk *hardfile* tentang angka kejadian keputihan serta tingkat pengetahuan dan perilaku *personal hygiene*.
- 2) Peneliti mendapatkan surat izin penelitian dari DEKAN FK Unissula
- 3) Peneliti mengurus *ethical clearance* di Komisi Etik FK Unissula
- 4) Peneliti mengajukan surat izin penelitian ke Kepala Puskesmas Kedung II.

3.5.2. Pelaksanaan

- 1) Peneliti menetapkan total sampel sejumlah 60 responden.
- 2) Peneliti melakukan pengambilan sampel menggunakan *non probability sampling* dengan teknik *consecutive sampling*.
- 3) Peneliti datang langsung ke Puskesmas Kedung II untuk menjelaskan maksud dan tujuan penelitian.
- 4) Peneliti mendampingi, membimbing, dan mengarahkan responden.
- 5) Peneliti menyiapkan lembar persetujuan (*informed consent*).
- 6) Peneliti menyiapkan *google form* dan diisi sendiri oleh responden.
- 7) Peneliti mengarahkan responden untuk mengambil sekret vagina.
- 8) Peneliti mengucapkan terima kasih kepada responden.
- 9) Peneliti memeriksa kembali semua data terkumpul.
- 10) Peneliti melanjutkan analisis data.



Gambar 3. 1 Alur Penelitian

3.6. Tempat dan Waktu

3.6.1. Tempat Penelitian

Penelitian ini dilakukan pengambilan sampel di Puskesmas Kedung II Jepara dan analisis hasil pengambilan sampel di Laboratorium Mikrobiologi Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang.

3.6.2. Waktu Penelitian

Pengambilan data dalam penelitian ini dilakukan pada tanggal 4 – 6 September 2024.

3.7. Analisis Hasil

3.7.1. Teknik Pengolahan Data

Pada proses ini peneliti akan mengolah data yang masih mentah agar data tersebut dapat disajikan dan memberi informasi (Fardylla, 2017). Menurut (Darmayanti, 2023), proses pengolahan data dilakukan melalui tahap-tahap sebagai berikut:

a. *Collecting*

Mengumpulkan data dari kuesioner dan pengambilan sekret vagina.

b. *Checking*

Jawaban kuesioner dan preparat sekret vagina dicek kelengkapannya agar pengolahan data dapat dilakukan dengan benar dan hasilnya valid.

c. *Editing*

Melakukan verifikasi ulang data tersebut untuk menentukan kesesuaiannya sebagai bahan analisis atau tidak.

d. *Coding*

Memberikan nilai pada setiap item. Berikut ini adalah kode untuk penelitian ini:

a) Kode tingkat pengetahuan *personal hygiene* adalah :

Pengetahuan baik : 1

Pengetahuan buruk : 0

b) Kode perilaku *personal hygiene* adalah :

Perilaku baik : 1

Perilaku buruk : 0

c) Kode keputihan patologis adalah :

Tidak : 0

Ya : 1

e. *Scoring*

Menghitung total nilai semua jawaban agar dapat menentukan nilai terendah dan tertinggi.

- 1) Kategori pada tingkat pengetahuan *personal hygiene* :
 1. Baik : Skor nilai 76 – 100%
 2. Buruk : Skor nilai <76%
- 2) Kategori untuk mengukur tingkat perilaku *personal hygiene*:
 1. Baik : Skor nilai 76 – 100%
 2. Buruk : Skor nilai <76%

f. *Entry*

Entry adalah memasukkan data yang sudah terkumpul ke dalam komputer untuk diproses. Data tersebut akan dimasukkan ke *Microsoft Excel*, kemudian dianalisis menggunakan *SPSS 27 for Windows*.

g. *Cleaning*

Cleaning merupakan kegiatan pengecekan kembali data yang sudah dimasukkan dengan tujuan tidak terjadi *missing data* agar akurat. Jika data sudah tepat maka dilanjutkan dengan analisis data.

3.7.2. Teknik Analisis Data

Data yang diperoleh dianalisis mengenai tingkat pengetahuan dan perilaku *personal hygiene* terhadap kejadian keputihan patologis pada wanita usia subur di Puskesmas Kedung II Jepara.

Teknik analisis yang digunakan pada penelitian ini adalah analisis univariat dan bivariat.

a. Analisis univariat

Analisis univariat adalah menganalisis data pada satu variabel tanpa dikaitkan dengan variabel lain. Variabel yang dianalisis dengan teknik ini adalah karakteristik responden yang meliputi tingkat pendidikan, penggunaan KB, pekerjaan, dan usia. Variabel tersebut disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi.

b. Analisis Bivariat

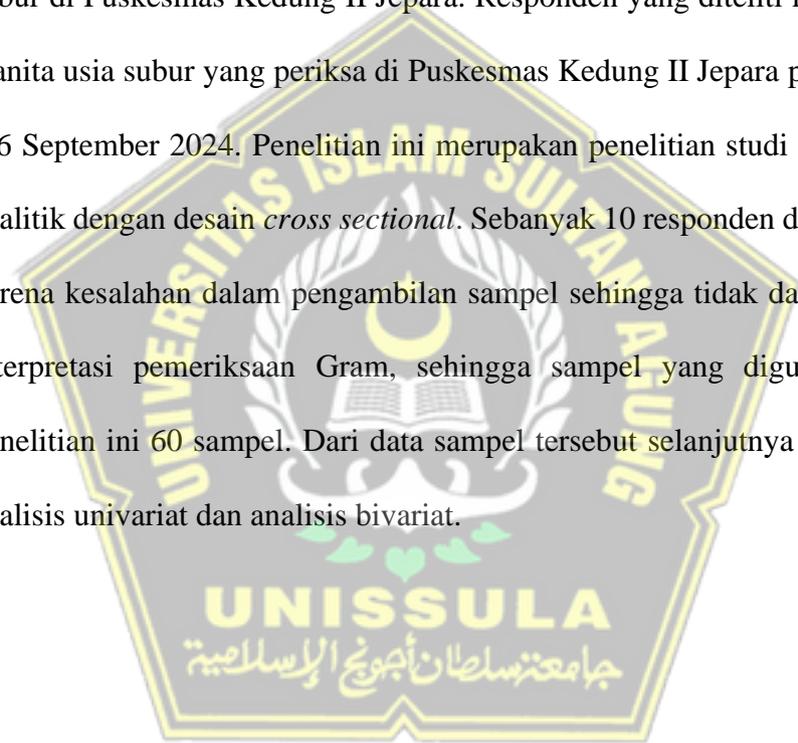
Analisis bivariat merupakan teknik analisis data yang menghubungkan antara variabel bebas dan variabel tergantung. Dalam penelitian ini dilakukan analisis tingkat pengetahuan dan perilaku *personal hygiene* terhadap kejadian keputihan patologis. Data yang digunakan berskala nominal dan digambarkan dalam bentuk tabel silang. Data yang telah dianalisis diuji menggunakan uji korelasi *Chi-square* karena memenuhi syarat nilai *expected* >5. Hubungan antara tingkat pengetahuan dan perilaku *personal hygiene* dianggap bermakna jika *p value* < 0,05 yang berarti H_a diterima dan H_0 ditolak. Jika *p value* > 0,05 maka tidak ada hubungan pada kedua variabel

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

4.1 Hasil Penelitian

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan tingkat pengetahuan dan perilaku *personal hygiene* terhadap keputihan patologis pada wanita usia subur di Puskesmas Kedung II Jepara. Responden yang diteliti merupakan 70 wanita usia subur yang diperiksa di Puskesmas Kedung II Jepara pada tanggal 4 – 6 September 2024. Penelitian ini merupakan penelitian studi observasional analitik dengan desain *cross sectional*. Sebanyak 10 responden dieksklusi oleh karena kesalahan dalam pengambilan sampel sehingga tidak dapat dilakukan interpretasi pemeriksaan Gram, sehingga sampel yang digunakan dalam penelitian ini 60 sampel. Dari data sampel tersebut selanjutnya dilakukan uji analisis univariat dan analisis bivariat.



Tabel 4. 1 Karakteristik Responden di Puskesmas Kedung II Jepara

Karakteristik Responden	Normal (n = 42)	Keputihan Patologis (n = 18)	Total
	f (%)	f (%)	
Usia			
• 15 – 25 tahun	2 (4.8%)	1 (5.6%)	3 (5.0%)
• 26 – 35 tahun	16 (38.1%)	7 (38.9)	23 (38.3%)
• 36 – 49 tahun	24 (57.1%)	10 (55.6%)	34 (56.7%)
KB (Pil, Suntik, Implan, IUD)			
• Iya	27 (64.3%)	12 (66.7%)	39 (65.0%)
• Tidak	15 (35.7%)	6 (33.3%)	21 (35.0%)
Pekerjaan			
• Karyawan Swasta	3 (7.1%)	0 (0%)	3 (5.0%)
• Wiraswasta	7 (16.7%)	4 (22.2%)	11 (18.3%)
• Tidak Bekerja	32 (76.2%)	14 (77.8%)	46 (76.7%)
Pendidikan			
• SD	3 (16.7%)	1 (5.6%)	4 (6.7%)
• SMP	9 (21.4%)	6 (33.3%)	15 (25.0%)
• SMA	19 (45.2%)	8 (44.4%)	27 (45.0%)
• D3	3 (7.1%)	0 (0%)	3 (5.0%)
• S1	8 (19.0%)	3 (16.7%)	11 (18.3%)
Diagnosis			
Bakterial Vaginosis	0 (0%)	15 (83.3%)	15 (83.3%)
Kandidiasis Vulvovaginalis	0 (0%)	3 (16.7%)	3 (16.7%)
pH			
3	21 (50.0%)	11 (6.1%)	32 (53.3%)
4	20 (47.6%)	6 (33.3%)	26 (43.3%)
5	1 (2.4%)	1 (5.6%)	2 (3.3%)

Karakteristik responden yang disajikan dalam tabel 4.1. Sebagian besar 56.7% responden adalah wanita usia subur yang berusia 36 – 49 tahun dengan latar belakang pendidikan SMA 45.0%. Sebanyak 76.7% wanita usia subur tidak bekerja. Wanita usia subur yang menggunakan KB sebanyak 65.0% dan metode KB yang digunakan adalah 7 responden menggunakan KB suntik, 2

responden menggunakan KB implan, 2 responden menggunakan KB IUD, dan 1 responden menggunakan KB pil. Sebagian besar responden terdiagnosis keputihan patologis jenis Bakterial Vaginosis sebanyak 83.3%, sedangkan 16.7% terdiagnosis Kandidiasis Vulvovaginosis. Wanita usia subur yang memiliki pH 3 dan 4 adalah 53.3% dan 43.3%, sedangkan yang mempunyai pH 5 hanya 3.3%.

Tabel 4. 2 Hasil Analisis Hubungan Tingkat Pengetahuan *Personal Hygiene* terhadap Keputihan Patologis pada Wanita Usia Subur di Puskesmas Kedung II Jepra

No.	Pengetahuan <i>Personal Hygiene</i>	Keputihan Patologis				Jumlah		PR (<i>Prevalence Risk</i>)	<i>Chi-Square Test</i>	<i>CI</i>
		Tidak		Ya		f	%			
		f	%	f	%					
1.	Baik	35	83.3	2	11.1	37	61.7	40.000	<0,001	7.645 – 214.248
2.	Buruk	7	16.7	16	88.9	23	38.3			
Total		42	100	18	100	60	100			

Pada tabel 4.2 di atas menunjukkan bahwa dari 60 responden yang diteliti, didapatkan bahwa responden yang mempunyai tingkat pengetahuan *personal hygiene* baik yang tidak mengalami keputihan patologis dan mengalami keputihan patologis adalah 83.3% dan 11.1%. Responden yang mempunyai tingkat pengetahuan *personal hygiene* buruk yang tidak mengalami keputihan patologis dan mengalami keputihan patologis masing masing adalah 16.7% dan 88.9%.

Dari output tabel di atas, nilai *p value* adalah 0,001 dan nilai ini kurang dari 0,05, sehingga dapat disimpulkan terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan *personal hygiene* dengan keputihan patologis pada wanita usia subur di Puskesmas Kedung II Jepara. Responden yang memiliki tingkat pengetahuan *personal hygiene* buruk beresiko 40 kali lebih besar mengalami keputihan patologis dibandingkan dengan responden yang berpengetahuan baik dengan nilai CI sebesar 7.645 – 214.248.

Tabel 4. 3 Hasil Analisis Hubungan Tingkat Perilaku *Personal Hygiene* terhadap Keputihan Patologis pada Wanita Usia Subur di Puskesmas Kedung II Jepara

No.	Perilaku <i>Personal Hygiene</i>	Keputihan Patologis				Jumlah		PR (Prevalence Risk)	Chi- Square Test	CI
		Tidak		Ya		f	%			
		f	%	f	%	f	%			
1.	Baik	35	83.3	5	27.8	40	66.7	13.000	<0,001	3.499 – 48.295
2.	Buruk	7	16.7	13	72.2	20	33.3			
Total		42	100	18	100	60	100			

Pada tabel 4.3 di atas memperlihatkan 60 responden yang diteliti, responden dengan tingkat perilaku *personal hygiene* baik yang tidak mengalami keputihan patologis dan mengalami keputihan patologis adalah 83.3% dan 27.8%. Responden yang mempunyai tingkat perilaku *personal hygiene* buruk yang tidak mengalami keputihan patologis dan mengalami keputihan patologis masing – masing adalah 16.7% dan 72.2%.

Berdasarkan hasil uji statistik *Chi Square* yang digunakan pada tabel diatas didapatkan *p value* = 0,001 dan setelah dibandingkan dengan *alpha tabel* signifikansi menunjukkan bahwa $0,001 < \alpha = 0,05$, yang artinya terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat perilaku *personal hygiene* dengan keputihan patologis pada wanita usia subur di Puskesmas Kedung II Jepara. Responden yang memiliki tingkat perilaku *personal hygiene* buruk beresiko 13 kali lebih besar mengalami keputihan patologis dibandingkan dengan responden yang berperilaku baik dengan nilai CI sebesar 3.499 – 48.295.

4.2 Pembahasan

Pada penelitian ini sebagian besar responden memiliki pengetahuan *personal hygiene* yang baik karena faktor usia dan pendidikan yang baik. Banyak masyarakat yang berusia 15 – 35 tahun dan memiliki status pendidikan SMA – S1. Dengan usia yang masih muda, maka responden memiliki rasa ingin tahu yang tinggi disertai dengan status pendidikan tinggi akan memicu pola pikir kritis, akibatnya pengetahuan yang diperolehnya semakin banyak karena mudah mendapatkan informasi yang terbaru (Sarmila, 2018). Pada penelitian ini pengetahuan *personal hygiene* yang baik meliputi mengerti cara mencegah keputihan, harus mencuci tangan sebelum dan sesudah menyentuh organ kewanitaan, rajin mengganti celana dalam dan menggunakan yang berbahan katun. Sedangkan responden yang mengalami keputihan patologis banyak yang tidak mengetahui perbedaan dan penyebab terjadinya keputihan fisiologis dan

patologis, pentingnya arah dalam membasuh vagina, serta penggunaan pembalut berparfum ternyata adalah hal yang salah.

Sebagian besar responden yang memiliki pengetahuan yang buruk mengalami keputihan patologis. Berdasarkan hasil penghitungan *Chi-Square* pada penelitian ini menunjukkan bahwa responden yang mempunyai pengetahuan *personal hygiene* yang buruk berpotensi 40 kali lebih tinggi mengalami keputihan patologis. Pengetahuan yang buruk disebabkan oleh kurangnya mendapat informasi mengenai tata cara kebersihan organ kewanitaan dan pencegahan keputihan patologis (Fardylla, 2017). Hal ini ditunjukkan oleh mayoritas wanita usia subur yang mengalami keputihan patologis adalah wanita dengan usia 36 – 49 tahun dengan tingkat pengetahuan SMP – SMA sehingga pola pikirnya masih dipengaruhi oleh sosial budaya sekitar dan kurang terbuka dengan informasi terbaru (Sarmila, 2018). Dengan pengetahuan yang buruk menyebabkan kurangnya kesadaran mengenai kebersihan organ kewanitaan sehingga responden tidak melakukan perilaku *personal hygiene* dengan baik (Trisnawati, 2018). Flora normal vagina akan terganggu dan pH akan meningkat sehingga mikroorganisme patogen dapat berkembang biak di vagina dan terjadi keputihan patologis (Tresnawati, 2017).

Hasil penelitian ini sebanding dengan penelitian Nurhasanah yang menggunakan uji statistik *Lambda* diperoleh nilai *p value* = 0,000 berarti nilai $p < 0,05$ dengan demikian memiliki arti adanya hubungan antara pengetahuan dengan terjadinya keputihan patologis di wilayah kerja Puskesmas Klampis

(Nurhasanah, 2023). Serupa dengan penelitian Citra yang menyebutkan bahwa ada hubungan signifikan antara pengetahuan *personal hygiene* dengan kejadian keputihan pada wanita usia subur di Desa Tabang Kecamatan Kotamobagu Selatan (Citra *et al*, 2023). Penelitian Listia juga memiliki hasil berupa $p\text{ value} = 0,002$ ($p\text{ value} < 0,05$) yang berarti terdapat hubungan bermakna antara pengetahuan *personal hygiene* dengan kejadian keputihan di Pondok Pesantren Babus Salam Pabuaran Sibang (Dwiwardini *et al.*, 2020).

Perilaku adalah tindakan yang dilakukan oleh manusia sebagai akibat dari interaksi manusia dengan lingkungannya. Perilaku merupakan perwujudan dari pengetahuan, sikap, dan tindakan yang dimiliki oleh seseorang (Pratika, 2021). Responden dengan perilaku *personal hygiene* yang baik dalam penelitian ini menunjukkan pemahaman mereka saat melakukan *personal hygiene*. Kunci untuk mengembangkan perilaku *personal hygiene* yang baik adalah pemahaman, pengetahuan, dan kesadaran seseorang tentang pentingnya *personal hygiene* (Dewi, 2019). Pada penelitian ini sebagian besar responden sudah berperilaku baik yang ditandai dengan sudah menyiram WC sebelum dan sesudah menggunakannya, mencuci tangan, menggunakan alat mandi dan handuk milik sendiri, menggunakan celana dalam berbahan katun dan menggantinya minimal 2 kali sehari. Sedangkan perilaku buruk yang masih dilakukan oleh responden adalah tidak memotong rambut kemaluan secara rutin, salah arah dalam membersihkan, tidak menggunakan air mengalir saat membasuh vagina, menggunakan celana dalam yang ketat, dan sering menggunakan *panty liner*.

Penelitian Hasriani sejalan dengan penelitian ini karena pada hasil penelitiannya responden yang mempunyai perilaku *personal hygiene* buruk beresiko 27 kali lebih mudah mengalami keputihan patologis dibandingkan dengan responden yang berperilaku *personal hygiene* baik (Hasriani *et al.*, 2023). Penelitian Pratika juga menyebutkan bahwa terdapat hubungan antara perilaku *personal hygiene* terhadap kejadian keputihan di Desa Ketewel karena diperoleh $p = 0,038$ ($p < 0,05$) (Pratika, 2021). Selain itu, penelitian Yeni pada wanita usia subur diperoleh terdapatnya hubungan antara *personal hygiene* dengan kejadian keputihan di Kelurahan Tanjung Pagar Banjarmasin (Riza *et al.*, 2019).

Faktor penting dalam upaya pencegahan keputihan patologis pada wanita usia subur adalah bagaimana cara wanita tersebut dalam berperilaku menjaga kebersihan organ reproduksi. Sebagian besar responden yang mempunyai perilaku *personal hygiene* yang buruk mengalami keputihan patologis. Menurut hasil penelitian ini, wanita yang berperilaku *personal hygiene* yang buruk memiliki resiko 13 kali lebih besar mengalami keputihan patologis. Hal ini disebabkan banyak wanita usia subur yang belum mengetahui cara membersihkan organ kewanitaannya dengan baik, seperti salah arah dalam membersihkan organ kewanitaan, menggunakan sabun pembersih vagina, tidak mencuci tangan sebelum dan sesudah membersihkan organ kewanitaan, tidak mengganti *panty liner* dan pembalut ketika penuh, dan lain-lain. Salah arah dalam membersihkan organ kewanitaan dapat menyebabkan berpindahya

mikroorganisme patogen sehingga bisa menyebabkan keputihan. Penggunaan sabun pembersih vagina dapat memengaruhi pH vagina sehingga flora normal akan terganggu dan patogen dapat berkembang. Perilaku lain yang tidak bersih karena ketidaktahuan seseorang dapat menyebabkan keputihan patologis karena memudahkan transmisi mikroorganisme patogen ke vagina (Trisnawati, 2018).

Pada penelitian ini sebanyak 30% responden mengalami keputihan patologis berupa BV dan Kandidiasis. Hal ini menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan dan perilaku *personal hygiene* yang buruk berpotensi menyebabkan keputihan patologis. Perilaku *personal hygiene* genitalia yang buruk akan menyebabkan penurunan jumlah floral normal vagina, seperti *Lactobacillus sp*, *Gardnerella vaginalis*, *Bacteroides sp*, *Mobiluncus sp*, *Mycoplasma hominis*, dll. Bakteri tersebut berfungsi untuk menjaga agar koloni mikroorganisme patogen tidak dapat berkembang biak. Akan tetapi, pada wanita yang mempunyai perilaku *personal hygiene* buruk dapat menurunkan jumlah flora normal karena ekosistem alami vagina terganggu. Berkurangnya flora normal terutama *Lactobacillus sp* akan menyebabkan pH vagina menjadi basa sehingga bakteri, virus, dan jamur akan mudah berkembang biak. Hal itu menyebabkan infeksi sehingga terjadi keputihan patologis (Marhaeni, 2016; Dewi, 2019; Nurhasanah *et al*, 2023). Pengetahuan dan perawatan yang baik merupakan faktor utama dalam menjaga kesehatan reproduksi. Perilaku membersihkan organ kewanitaan yang didasari oleh

pengetahuan yang baik maupun buruk akan berpengaruh dengan angka kejadian keputihan patologis (Citra *et al*, 2023).

4.3 Keterbatasan penelitian

1. Pada proses pengambilan sampel dilakukan secara mandiri oleh responden dan hanya menggunakan 1 *object glass* sehingga beberapa sampel tidak dapat dilakukan interpretasi.
2. Pada proses pengambilan sampel tidak diinformasikan terlebih dahulu bahwa saat mengambil sekret vagina responden tidak boleh buang air kecil terlebih dahulu dan melakukan hubungan seksual sebelumnya.
3. Pengisian kuesioner dilakukan secara mandiri oleh responden tanpa didampingi oleh peneliti sehingga kejujuran responden menentukan akurasi data.
4. Terbatasnya waktu dan tenaga sehingga peneliti tidak dapat mengamati secara langsung tetapi melalui kuesioner.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

5.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan, maka dapat disimpulkan bahwa:

1. Tingkat pengetahuan *personal hygiene* pada 60 responden didapatkan sebanyak 37 responden (61.7%) memiliki pengetahuan *personal hygiene* baik, sedangkan 23 responden (38.3%) memiliki pengetahuan *personal hygiene* buruk.
2. Tingkat perilaku *personal hygiene* pada 60 responden didapatkan sebanyak 40 responden (66.7%) memiliki perilaku *personal hygiene* baik, sedangkan 20 responden (33.3%) memiliki perilaku *personal hygiene* buruk.
3. Kejadian keputihan patologis pada 60 responden didapatkan sebanyak 42 responden (70%) tidak mengalami keputihan patologis, sedangkan 18 responden (30%) mengalami keputihan patologis.
4. Terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan *personal hygiene* dengan kejadian keputihan patologis pada wanita usia subur di Puskesmas Kedung II Jepara tahun 2024 ($p = 0,001$; PR = 40.000; 95% CI = 7.645 – 214.248).
5. Terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat perilaku *personal hygiene* dengan kejadian keputihan patologis pada wanita usia subur di

Puskesmas Kedung II Jepara tahun 2024 ($p = 0,001$; PR = 13.000; 95% CI = 3.499 – 48.295).

5.2 Saran

1. Proses pengambilan sampel untuk pemeriksaan sekret vagina sebaiknya dilakukan oleh analis dan menggunakan 2 *object glass* setiap responden.
2. Pada saat proses pengambilan sampel responden diberi informasi terlebih dahulu bahwa buang air kecil dapat dilakukan sebelum dan sesudah mengambil sampel serta boleh berhubungan seksual minimal 2 hari sebelumnya.
3. Data pengetahuan dan perilaku *personal hygiene* perlu diamati secara langsung tidak hanya dengan kuesioner.
4. Pada hasil kuesioner yang sudah diisi oleh responden, apabila responden sudah memiliki pengetahuan dan perilaku yang baik maka harus dipertahankan, sedangkan responden yang masih memiliki pengetahuan dan perilaku yang buruk harus dievaluasi dan diedukasi.

DAFTAR PUSTAKA

- Annisaa, W. N., & Rahmawa, A. (2020). *Hubungan Perilaku Personal Hygiene Dengan Kejadian Keputihan Pada Santri Putri Pondok Pesantren An-Nawawi Purworejo Tahun 2019*. <http://poltekkesjogja.ac.id>
- Arsyad, M. A., Safitri, A., Zulfahmidah, Yuniati, L., & Yani Sodikah. (2023). Hubungan Perilaku Vaginal hygiene dengan Kejadian Keputihan pada Mahasiswi Fakultas Kedokteran UMI. *Fakumi Medical Journal: Jurnal Mahasiswa Kedokteran*, 3(9), 695–701. <https://doi.org/10.33096/fmj.v3i9.288>
- Asmara, C., Dewiani, K., Purnama, Y., Asmariyah, & Yulyani, L. (2023). Predisposing Factors of Leukorrhoea and Its Impact on Students in the Health Vocational Studies Program at Bengkulu University. *Journal of Health Sciences and Medical Development*, 2(03), 159–168. <https://doi.org/10.56741/hesmed.v2i03.456>
- Bogale, D., & Markos, D. (2015). Knowledge of obstetric danger signs among child bearing age women in Goba district, Ethiopia: A cross-sectional study. *BMC Pregnancy and Childbirth*, 15(1), 1–8. <https://doi.org/10.1186/s12884-015-0508-1>
- Citra *et al.* (2023). Hubungan Pengetahuan Vulva Hygiene Dengan Kejadian Keputihan Pada Wanita Usia Subur Di Desa Tabang Kecamatan Kota Mobagu Selatan. *Jurnal Kesehatan Tambusai*, 4(2), 2074–2081.
- Darmayanti, T. (2023). *Hubungan Pemakaian Pembersih Kewanitaan Dengan Kejadian Keputihan Patologis Pada Mahasiswi Di Universitas Dr. Soebandi*.
- Dewi, A. K. (2019). Hubungan Pengetahuan Dan Prilaku Remaja Putri Dengan Kejadian Keputihan Di Kelas Xii Sma Negeri I Seunuddon Kabupaten Aceh Utara Tahun 2012. *Earth, Moon and Planets*, 2(2), 130.
- Dwiwardini, L., Kartini, & Komariah, L. (2020). Hubungan Pengetahuan Personal Hygiene dengan Kejadian Keputihan pada Santriwati di Pondok Pesantren Babus Salam Pabuaran Sibang. *Media Ilmu Kesehatan*, 18(3), 22–26.
- Eduwan, J. (2022). Gambaran Pengetahuan Tentang Keputihan Pada Remaja Putri. *Jurnal Vokasi Keperawatan (JVK)*, 5(1), 71–77. <https://doi.org/10.33369/jvk.v5i1.22449>
- Ellistasari, E. Y., Widyastuti, Z., & Kasmitasari, F. (2023). Vaginosis Bakterialis Dengan Koinfeksi Kandidiasis Vulvovaginalis. *Jurnal Cahaya Mandalika*, 4(2), 525–538.

- Fardylla, A. A. (2017). Hubungan pengetahuan remaja putri dengan perilaku perineal Hygiene dalam pencegahan keputihan kelas VIII di SMPN 1 Takeran Magetan. *STIKES Bhakti Husada Mulia Madiun*, 132. <http://repository.stikes-bhm.ac.id/157/1/10.pdf>
- Gaidhani, K. A., Harwalkar, M., Bhambere, D., & Nirgude, P. S. (2021). World Journal of Pharmaceutical research Formulation. *SJIF Journal*, 2(5), 1685–1703. <https://doi.org/10.20959/wjpr202317-29690>
- Gallo, M. F., Macaluso, M., Warner, L., Fleenor, M. E., Hook, E. W., Brill, I., & Weaver, M. A. (2014). Bacterial Vaginosis, Gonorrhea, and Chlamydial Infection Among Women Attending a Sexually Transmitted Disease Clinic: A Longitudinal Analysis of Possible Causal Links. *Annals of Epidemiology*, 22(3), 213–220. <https://doi.org/10.1016/J.ANNEPIDEM.2011.11.005>
- Hasriani, S., Pratiwi, W. R., Asnuddin, A., Syamson, M. M., & Bunyanis, F. (2023). Hubungan Perawatan Vulva Hygiene Pada Wanita Usia Subur Dengan Kejadian Flour Albus Di Desa Mattirowalie Kecamatan Tanete Riaja Kabupaten Barru. *SAKTI BIDADARI (Satuan Bakti Bidan Untuk Negeri)*, 6(2), 56–61. <https://doi.org/10.31102/bidadari.2023.6.2.56-61>
- Hurriyatil. (2022). *Hubungan Hygiene Menstruasi Dengan Kejadian Fluor Albus (Keputihan) Pada Remaja Putri Di Smk Sritanjung Banyuwangi*. 8.5.2017, 2003–2005. www.aging-us.com
- Indriyani, R., Indriyawati, Y., & Pratiwi, I. G. D. (2014). Hubungan Personal Hygiene Dengan Kejadian Keputihan Pada Siswi Ma Al-Hikmah Aeng Deke Bluto. *Jurnal Kesehatan "Wiraraja Medika,"* 2(2), 69.
- Irnawati, Y., Setyaningrum, V. N., Kebidanan, D., Bakti, A., & Pati, U. (2017). Hubungan Personal Hygiene Organ Reproduksi dengan Kejadian Keputihan pada Remaja Siswi SMK N 1 Sumber Kecamatan Sumber Kabupaten Rembang. *Urecol*, 47–52.
- Jessica, P., Widyawati, W., & Armalina, D. (2016). *Hubungan Antara Terjadinya Kandidiasis Vulvovaginalis Dengan Penggunaan Kontrasepsi Hormonal*.
- Jumarno, M., Istiqori, I., & Pamungkas, I. Y. (2015). *Hubungan Personal Hygiene Genitalia Dengan Kejadian Keputihan Pada Remaja Putri Kelas X Di SMA Negeri 1 Jepon Kabupaten Blora Tahun 2014*.
- Marhaeni, G. A. (2016). Keputihan Pada Wanita. *Earth, Moon and Planets*, 100(3–4), 137–156. <https://doi.org/10.1007/s11038-006-9134-2>
- Munisah, M. (2019). Pengetahuan Remaja Putri Tentang Keputihan Dengan

- Kejadian Keputihan Di Akbid Delima Persada Gresik Tahun 2018. *Jurnal Surya*, 11(01), 1–4. <http://jurnal.umla.ac.id/index.php/Js/article/view/75>
- Ni Nyoman, *et al.* (2024). *The Relationship Between Knowledge About Leukorrhea and Personal*. VII, 30–37.
- Nurhasanah, Nyna Puspita Ningrum, N. H. (2023). Faktor – Faktor Penyebab Kejadian Flour Albus Patologis Di Wilayah Kerja Puskesmas Klampis. *Seminar Nasional Hasil Riset Dan Pengabdia*.
- Nurhasanah *et all.* (2023). *Faktor-Faktor Penyebab Kejadian Fluor Albus Patologis*. 2503–2512. <https://doi.org/10.1093/oao/9781884446054.013.2000000118>
- Paremajangga, R. A., Ndoen, H. I., & Riwu, Y. R. (2020). Faktor Risiko yang Berhubungan dengan Kejadian Lesi Prakanker Serviks (IVA+) di Puskesmas Bakunase Kota Kupang Tahun 2019. *Media Kesehatan Masyarakat*, 2(1), 1–9. <https://doi.org/10.35508/mkm.v2i1.2011>
- Pawenne, R. A. (2020). Hubungan Pengetahuan Dengan Perilaku Vaginal Hygiene Terhadap Kejadian Fluor Albus Patologis Pada Siswi Di Sman 8 Luwu Utara 2020.
- Prabawati;, T. H. P. S. W. S. R. M. U. M. U. M. U. T. H. (2023). *Pengaruh Pemberian Edukasi Keputihan Dengan Media Prototype Aplikasi My V Terhadap Tingkat Pengetahuan Remaja Putri Di Sma Negeri 15 Semarang*.
- Pratika, N. P. A. I. (2021). *Hubungan Antara Perilaku Personal Hygiene Terhadap Kejadian Keputihan Pada Remaja Putri Di Desa Ketewel*.
- Putri, E. W. (2020). Pengaruh Vulva Hygiene Terhadap Kejadian Keputihan Pada Siswi di SMK Asta Mitra Purwodadi. *Jurnal Ilmiah The Shine (Juliene)*, 6(3), 173–177. <https://theshinejournal.org/>
- Putri, H. N., Zayani, N., Maulidia, Z., & Tangerang, S. Y. (2021). Peningkatan Pencegahan Keputihan Dengan Pendidikan Kesehatan Menggunakan Media Power Point Text Pada Remaja Wanita Improvement Of White Prevention With Health Education Using Power Point Text Media On Adolescent Women. *Nusantara Hasana Journal*, 1(2), 116–124.
- Rachmadiani, F. (2019). Analisis Perilaku Pencegahan Keputihan Pada Remaja Putri Berdasarkan Teori HPM. In *Perpustakaan Universitas Airlangga Skripsi*.
- Risviana, R. A., Anggraeni, F. D., & S, N. R. (2024). *Pengaruh Air Rebusan Daun Sirih terhadap Keputihan Fisiologis pada Wanita Usia Subur di Desa*

Baturono Kecamatan Salam Kabupaten Magelang. 11, 44–54.
<https://doi.org/10.37402/jurbidhip.vol11.iss1.246>

Riza, Y., Qariati, N. I., & Asrinawaty, A. (2019). Hubungan Personal Hygiene Dan Penggunaan Kontrasepsi dengan Kejadian Keputihan Pada Wanita Usia Subur (WUS). *MPPKI (Media Publikasi Promosi Kesehatan Indonesia): The Indonesian Journal of Health Promotion*, 2(2), 69–74.
<https://doi.org/10.31934/mppki.v2i2.559>

Sarmila, A. A. (2018). Hubungan Pengetahuan Personal Hygiene dengan Keputihan (Flour Albus) pada Pekerja Seks di Hotel Sibayak Medan Tahun 2018. *Institut Kesehatan Helvetia Medan*, 58 Halaman.

Setyana, W. A. (2014). *Analisis Faktor Eksogen Non Infeksi Yang Mempengaruhi Kejadian Keputihan Pada Mahasiswi Di Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Purwokerto*. 17–45.

Sikarwar, D. A. (2020). Leucorrhoea and Homoeopathy. *International Journal of Homoeopathic Sciences*, 4(2), 01–06.
<https://doi.org/10.33545/26164485.2020.v4.i2a.141>

Sim, M., Logan, S., & Goh, L. H. (2020). Vaginal discharge: evaluation and management in primary care. *Singapore Medical Journal*, 61(6), 297–301.
<https://doi.org/10.11622/smedj.2020088>

Studi, P., Program, K., Kesehatan, F. I., & Gombong, U. M. (2023). *Hubungan Praktik Vulva Hygiene Dengan Kejadian Flaour Albus (Keputihan) Pada Hubungan Praktik Vulva Hygiene Dengan Kejadian Flaour Albus*

Syarifah. (2023). *Hubungan Personal Hygiene Dengan Kejadian Keputihan Pada Santriwati Di Pondok Pesantren Al-Husna Marindal Deli Serdang*. 31–41.

Tresnawati, W., & Rachmatullah, F. (2017). Hubungan Personal Hygiene Dengan Terjadinya Keputihan Pada Remaja Putri. *Nitro Pdf Profesional*, 14.

Trisnawati, I. (2018). Faktor-Faktor yang Berhubungan Dengan Keputihan Patologis pada Wanita Usia Subur yang Bekerja di PT Unilever Cikarang Bekasi. *Jurnal Penelitian Kesehatan Suara Forikes*, 9(1), 45–50.

Trisnawati, I. (2018). Hubungan perilaku personal hygiene genital dengan kejadian keputihan pada siswi Madrasah Aliyah Muhammadiyah Kudus. *Jurnal Ilmu Keperawatan Dan Kebidanan*, 7(1), 1–8.

Utami, L. P. P. (2021). Infeksi pada Vagina (Vaginitis). *Ganesha Medicine*, 1(1), 9. <https://doi.org/10.23887/gm.v1i1.31698>

Widarko, A., & Anwarodin, M. K. (2022). Work Motivation and Organizational Culture on Work Performance: Organizational Citizenship Behavior (OCB) as Mediating Variable. *Golden Ratio of Human Resource Management*, 2(2), 123–138. <https://doi.org/10.52970/grhrm.v2i2.207>

