

HUBUNGAN ANTARA PERILAKU *HYGIENE GENETALIA* DENGAN KEJADIAN KEPUTIHAN PATOLOGIS

Eliza Budi Purnasari

Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga
Alamat Korespondensi: Kampus C Mulyorejo, Surabaya 60115
E-mail: elizabudi@yahoo.com

ABSTRACT

Leucorhea is vaginal fluid, sometimes white or gray, can also colored yellow and green, smelling bad and foaming. Leucorhea is a frequent symptom experienced by most women. In Indonesia, about 75% of women had experienced on suffering leucorhea. Leucorhea is a common symptom of almost all reproductive health problem. In Indonesia, the risky age on suffering reproductive infections generally are still undergoing education in schools, so that we decide to conduct our research in senior high school which is SMP Negeri 3 Depok, based on the highest number of teenagers, in Depok, Sleman. The study was conducted to determine the relationship between genitalia's hygiene behavior towards pathological leucorhea on 7th grade students of SMP Negeri 3 Depok year by 2014. The type of research is an analytic observational with cross sectional approach. The location is in SMP Negeri 3 Depok on May 9th 2014, with 7th grade students having menstruation record, have not suffered any reproductive health problem and not in stress condition as the subject, 53 in total. We use questionnaire as the instrument. The analysis use univariat and bivariat analysis. The result shows that most respondents had non-hygienic behavior (66.04%) and experienced pathological leucorhea (75.58%). Furthermore, there were 82.9% of respondents with non-hygienic behavior and 55.6% of subjects with hygienic behavior suffered pathological leucorhea. Therefore, given that subjects with genitalia's hygiene behavior that is not hygienic to have a 1.5 times greater risk for experiencing pathological leucorhea compared with those in hygienic behavior. Chi-square value 4.5583, p value 0.03276, and PR 1.491.

Keyword: behavior, genitalia's hygiene, pathological leucorhea

ABSTRAK

Keputihan adalah cairan vagina yang berwarna putih atau abu-abu dapat juga berwarna kuning dan hijau, berbau tidak enak dan berbusa. Keputihan merupakan gejala yang sangat sering dialami oleh sebagian besar wanita. Sebanyak 75% wanita di Indonesia pernah mengalami keputihan. Keputihan merupakan gejala umum dari hampir semua penyakit kandungan. Di Indonesia, usia risiko terkena infeksi saluran reproduksi pada umumnya masih menjalani pendidikan di sekolah, sehingga penelitian ini dilakukan di SMP N 3 Depok, berdasarkan pada jumlah remaja terbanyak yaitu di Kecamatan Depok. Penelitian dilakukan untuk mengetahui hubungan antara perilaku *hygiene genitalia* dengan kejadian keputihan patologis pada siswi kelas VII SMP N 3 Depok Tahun 2014. Jenis penelitian analitik observasional, dengan rancangan *cross sectional*. Lokasi penelitian di SMP N 3 Depok. Penelitian dilakukan pada tanggal 9 Mei 2014. Subyek penelitian siswi kelas VII SMP N 3 Depok yang telah mengalami menstruasi, tidak sedang/pernah mengalami penyakit organ kandungan, dan tidak sedang mengalami stress. Jumlah subyek penelitian sebanyak 53 orang. Instrumen penelitian dengan menggunakan angket. Analisis data menggunakan uji *Chi-Square*. Hasil penelitian menunjukkan sebagian besar responden mempunyai perilaku reproduksi yang tidak higienis (66,04%) dan mengalami kejadian keputihan patologis (75,58%). Selanjutnya ada 82,9% responden dengan perilaku tidak higienis mengalami keputihan patologis dan 55,6% responden dengan perilaku higienis mengalami keputihan patologis. Hasil penelitian dengan menggunakan uji korelasi *chi square* menunjukkan nilai *chi square* 4,5583, *p value* 0,03276, dan PR 1,491. Berdasarkan hasil tersebut dapat diketahui subyek dengan perilaku *hygiene genitalia* yang tidak higienis memiliki risiko 1,5 kali lebih besar untuk mengalami keputihan patologis dibanding dengan subyek dengan perilaku *hygiene genitalia* yang higienis.

Kata kunci: perilaku, *hygiene genitalia*, keputihan patologis

PENDAHULUAN

Menurut WHO (2013) kesehatan reproduksi adalah kondisi dimana keadaan fisik, kondisi mental, dan sosial yang utuh, tidak hanya terbebas dari berbagai penyakit atau kecacatan dalam semua aspek yang berhubungan langsung dengan sistem reproduksi, fungsi serta proses reproduksinya.

Infeksi saluran reproduksi disadari telah menjadi masalah kesehatan dunia yang cukup serius yang dapat memberikan dampak buruk kepada laki-laki dan perempuan. Menurut WHO (2013) ISR yang terjadi pada perempuan jumlahnya jauh lebih tinggi dibandingkan dengan yang terjadi pada laki-laki. Infeksi saluran reproduksi dapat terjadi pada siapa saja, tidak lagi seperti asumsi kebanyakan masyarakat yang beranggapan bahwa hanya pekerja seks komersial yang dapat terkena infeksi saluran reproduksi, namun infeksi saluran reproduksi juga sudah banyak ditemukan pada wanita remaja.

Berdasarkan Sensus Penduduk Indonesia tahun 2010, jumlah remaja di Indonesia tahun 2010 sebanyak 64 juta atau 26,67% dari total penduduk Indonesia 237,6 juta jiwa. Pembangunan suatu negara juga akan sangat dipengaruhi oleh besarnya penduduk usia remaja, mulai dari aspek sosial, ekonomi maupun demografi. Penduduk dengan usia remaja (10–24 tahun) harus mendapatkan perhatian yang serius dan khusus karena pada usia tersebut remaja termasuk dalam usia produktif, usia sekolah dan usia kerja, dimana pada usia ini sangat memiliki risiko terhadap masalah kesehatan reproduksi terutama masalah perilaku seksual pranikah, pengaruh obat-obatan terlarang atau narkoba, dan HIV/AIDS (Widyastuti, 2010).

Remaja mengalami pubertas berkisar pada usia 11 atau 12 tahun sampai dengan 16 tahun dan ditandai dengan datangnya menstruasi. Pada masa ini biasa disebut dengan istilah masa *storm and stress*. Disebut masa *storm and stress* karena pada saat itu terjadi perubahan kondisi emosional yang diiringi dengan pertumbuhan dan perubahan fisik yang cepat dan pertumbuhan dan perubahan pada kondisi psikis yang bervariasi. Masa transisi pada usia remaja dapat dilihat dengan adanya beberapa perubahan, diantaranya perubahan fisik, kondisi emosional, dan keadaan psikis.

Usia remaja merupakan usia peralihan dari usia anak-anak menuju usia dewasa dan sebagai titik awal terjadinya proses reproduksi, sehingga perlu dipersiapkan sejak dini. Perubahan fisik terjadi dengan sangat cepat saat usia remaja, termasuk adanya pertumbuhan dan perubahan pada organ reproduksi (organ seksual) untuk mencapai kematangan, sehingga fungsi reproduksi dapat berlangsung.

Remaja laki-laki dan wanita memiliki ciri perubahan yang berbeda, khusus pada remaja wanita mereka harus mendapatkan pengetahuan khusus tentang keputihan dan penyebabnya secara dini dikarenakan pada masa peralihan anak-anak menuju masa dewasa akan terjadi perubahan secara fisiologis terutama pada organ reproduksi dan dapat menjadi masalah yang serius bagi remaja jika tidak memiliki pengetahuan yang baik mengenai permasalahan seputar organ reproduksinya sejak dini karena hal tersebut merupakan pengalaman yang baru bagi remaja wanita. Perubahan fisik pada remaja perempuan ini ditandai dengan terjadinya haid pertama atau yang biasa disebut dengan *menarche*, kemudian diikuti dengan perkembangan dan perubahan tanda-tanda seks sekunder lainnya (Romauli, 2009).

Usia dewasa dan remaja (15–24 tahun) mempunyai bobot sebesar 25% dari besarnya populasi yang aktif secara seksual dan memberikan kontribusi hampir sebesar 50% dari semua kasus ISR baru yang ada di Indonesia. ISR termasuk ke dalam masalah kesehatan masyarakat yang cukup serius di Negara Indonesia. Kebutuhan akan program penanggulangan ISR yang efektif semakin dirasakan sejak dibuktikan bahwa ISR dan Infeksi Menular Seksual (IMS) merupakan salah satu faktor independen untuk penularan HIV (The United Nations High Commissioner for Refugee, 2010)

Riwayat ISR yang pernah dimiliki oleh perempuan akan dapat berdampak buruk untuk kehidupannya di masa depan, seperti terjadinya kemandulan, kanker serviks, dan terjadinya kehamilan di luar kandungan (Rahayu, 2011). Alat reproduksi wanita secara umum dibagi menjadi dua bagian, yaitu alat kelamin luar dan alat kelamin bagian dalam. Hubungan langsung alat kelamin wanita dengan dunia luar melalui liang senggama, saluran mulut rahim dan saluran

telur akan semakin memudahkan terjadinya infeksi pada alat kelamin wanita terutama melalui hubungan seksual yang tidak sehat. Infeksi tersebut secara berkelanjutan menjalar menuju ke dalam ruang perut dalam bentuk infeksi selaput dinding perut (*peritonitis*) (Manuaba, 2009).

Angka kejadian ISR pada usia remaja merupakan angka kejadian tertinggi di dunia dengan persentase 35–42% dan pada usia dewasa muda dengan persentase 27–33%. Menurut WHO (2007) Prevalensi ISR tahun 2006 pada usia remaja di dunia yaitu, *kandidiasis* sebesar 25–50%, *vaginosis bakterial* sebesar 20–40%, dan *trikomonirosis* sebesar 5–15%. Sedangkan menurut Manuaba (2009) prevalensi ISR remaja putri dan wanita dewasa yang dipengaruhi oleh *bakterial vaginosis* memiliki persentase sebesar 46%, disebabkan oleh *candida albicans* sebesar 29%, dan disebabkan oleh *trikomonirosis* sebesar 12%. Infeksi bakteri sekalipun hanya vagina “*vaginosis bakterial*” harus disembuhkan karena akan dapat menimbulkan infeksi langsung pada bayi dan infeksi setelah persalinan (Depkes, 2014).

Di Indonesia, sebanyak 75% wanita pernah mengalami keputihan. Para remaja sering mengabaikan hal ini dan menganggap keputihan sebagai hal yang biasa dan tidak pernah menangani dengan serius sehingga bisa menyebabkan gangguan dan masalah yang semakin serius. Padahal, keputihan bisa menjadi salah satu indikasi adanya suatu penyakit reproduksi (Manuaba, 2007).

Keputihan adalah cairan yang melekat pada dinding vagina yang berwarna putih, keabu-abuan, kekuning-kuningan, kuning-hijau, memiliki bau yang tidak enak dan berbusa (Djuanda dkk, 1999). Menurut Aizid (2012) keputihan dapat bersifat fisiologis (dalam keadaan normal) namun bisa juga bersifat patologis (karena penyakit). Keputihan fisiologis terjadi di antara waktu haid, dimana sel-sel pada leher rahim dan vagina mengeluarkan lendir yang lengket dan halus dengan ciri-ciri berwarna bening atau putih kental, tidak berbau dan tanpa disertai keluhan (gatal, nyeri, rasa terbakar). Sedangkan keputihan patologis merupakan keputihan yang bisa disebabkan karena penyakit, biasanya karena infeksi bakteri, jamur, atau protozoa dengan ciri-ciri memiliki

jumlah yang banyak, berwarna kuning, hijau, abu-abu atau menyerupai susu, disertai dengan keluhan (gatal, nyeri, panas) dan berbau (apek, amis). Keputihan patologis disebabkan oleh infeksi atau peradangan yang terjadi karena perilaku yang tidak sehat seperti mencuci vagina dengan air kotor, menggunakan cairan pembersih vagina yang berlebihan, cara cebok yang salah, stress yang berkepanjangan, merokok dan menggunakan *alcohol*, penggunaan bedak dan sabun dengan pewangi pada daerah vagina, serta sering memakai atau meminjam barang-barang seperti perlengkapan mandi yang memudahkan penularan keputihan (Kusmiran, 2012).

Keputihan atau yang sering disebut dengan *leukorhea* merupakan gejala umum yang sering terjadi dan mudah dikenali dari penyakit kandungan karena merupakan manifestasi klinis dari penyakit sistem reproduksi manusia dan bukan merupakan penyakit tersendiri. Kanker leher rahim juga bisa diawali dengan gejala keputihan (Iskandar, 2002). Upaya yang sangat penting harus dilakukan untuk mencegah terjadinya keputihan yang berulang dan mencegah terjadinya penyakit menular seksual (PMS). Agar tidak iritasi dan menimbulkan tumbuh dan berkembangnya jamur maka kulit di sekitar alat kelamin harus terhindar dari kondisi yang lembab/basah, hal ini dapat dilakukan dengan membersihkan dan mengeringkan keringat dan air setelah buang air menggunakan handuk atau *tissue* agar kulit kelamin selalu bersih dan kering, dan juga selalu menggunakan pakaian dalam yang bersih dan kering, tidak memakai pakaian dalam yang ketat dan secara rutin mengganti pembalut saat sedang haid. Menurut Pribakti, (2010) arah cebok yang dianjurkan adalah dilakukan dari arah depan lalu ke arah belakang, hal ini dilakukan agar tidak menimbulkan infeksi yang berasal dari mikroorganisme dari anus/dubur.

Selain keputihan, salah satu masalah ISR yang sering dikeluhkan oleh wanita adalah peradangan pada vagina, atau yang sering disebut dengan *Vaginitis*. Beberapa gejala yang sering dirasakan seperti pruritus vulva, iritasi, inflamasi, sekresi vaginal, dan rasa perih, biasanya diakibatkan oleh salah satu organisme seperti *Candida albicans*, *Trichomonas vaginalis*, dan *Gardnerella vaginalis*. *C. albicans* dan *T. vaginalis*

menjadi penyebab utama sebesar 25% dari kasus yang ada, dan sisanya oleh *G.vaginalis* (Baradero, 2007).

Kondisi lingkungan yang tidak bersih dan jarang berganti pembalut saat menstruasi (50%) menjadi penyebab utama pertama penyakit ISR, penyebab utama kedua yaitu perilaku kurang *hygiene* saat menstruasi (30%), dan penyebab utama ketiga adalah imunitas lemah (10%) (Rahmayanti, 2012). Sementara itu penyebab dari infeksi jamur pada vagina antara lain adalah ketidakseimbangan produksi bakteri, kadar hormon estrogen yang meningkat drastis, kurangnya menjaga kebersihan alat kelamin, dan mencuci alat kelamin dengan sabun beraroma kuat dan kandungan kimia berbahaya (Susanto, 2014).

Usaha pencegahan membutuhkan dasar pengetahuan yang cukup baik agar dapat dilaksanakan dengan baik (Ayuningtyas, 2011). Oleh karena itu pemberian informasi yang lengkap mengenai kesehatan reproduksi, keputihan dan cara pencegahannya sangat perlu diberikan pada para remaja terutama wanita agar pengetahuan dan kesadaran mereka mengenai pentingnya menjaga kebersihan diri terutama pada area organ reproduksi dapat meningkat, karena akan menimbulkan risiko yang lebih buruk bila tidak dijaga dan dicegah (Handayani, 2011).

Dari data usia risiko terkena infeksi saluran reproduksi yang didominasi oleh usia sekolah, peneliti mengambil tempat penelitian ini pada suatu daerah dengan jumlah remaja putri usia sekolah terbanyak di Daerah Istimewa Yogyakarta yaitu di Kecamatan Depok, Sleman dengan jumlah remaja putri usia sekolah 12.210 dan mengambil salah satu SMP di Kecamatan Depok yaitu SMP Negeri 3 Depok dikarenakan akses informasi yang masih kurang tentang kesehatan reproduksi khususnya pada remaja. Dan dari hasil studi pendahuluan pada 10 siswi kelas VII, hampir semua dari mereka mengalami keputihan setelah *menarche*.

Penelitian ini dilakukan dengan tujuan untuk mengetahui hubungan antara perilaku *hygiene genetalia* dengan kejadian keputihan patologis pada siswi kelas VII SMP N 3 Depok.

Manfaat penelitian ini adalah untuk dapat menambah ilmu bagi pembacanya, dan

selanjutnya diharapkan penelitian ini mampu dijadikan sebagai salah satu sumber informasi mengenai pentingnya *hygiene genetalia* sebagai upaya pencegahan keputihan patologis.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan jenis penelitian analitik observasional dengan rancangan *cross sectional*. Lokasi penelitian di SMP N 3 Depok. Penelitian dilakukan pada tanggal 9 Mei 2014. Subyek penelitian siswi kelas VII SMP N 3 Depok yang telah mengalami menstruasi, tidak sedang/pernah mengalami penyakit organ kandungan, dan tidak sedang mengalami *stress*. Jumlah subyek penelitian sebanyak 53 orang. Jenis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah data primer, dan instrumen penelitian menggunakan kuesioner tertulis/angket.

Penelitian ini terdiri dari dua variabel, yaitu variabel *independent* dan *dependent*. Variabel *Independent* dalam penelitian ini yaitu perilaku *hygiene genetalia*. Dalam penelitian ini, variabel *dependent*-nya adalah kejadian keputihan patologis. Perilaku *hygiene genetalia* diukur dengan menggunakan skala Likert yang telah dilakukan modifikasi menjadi 4 pilihan jawaban, diantaranya adalah selalu dilakukan (S), sering dilakukan (SR), kadang-kadang dilakukan (KD) dan tidak pernah dilakukan (TP). Rentang nilai 1–4, jawaban *favourable* mulai dari 4, *unfavourable* mulai dari 1 (Azwar, 2011). Responden dikategorikan higienis apabila skor $> mean$, dan tidak higienis apabila skor $\leq mean$. Skala data nominal.

Perilaku siswi SMP dalam *hygiene genetalia* yang dimaksud dalam penelitian ini yaitu higienis bila mencuci alat reproduksi dari depan (vagina) ke arah belakang (anus), mengeringkan organ *genetalia* dengan handuk/*tissue* setelah membasuhnya, minimal dua kali sehari dalam berganti celana dalam, tidak menggunakan *deodorant* dan sabun *antiseptik* yang keras, tidak menggunakan bertukar handuk dan pakaian dalam dengan orang lain, mencukur/merapikan rambut kemaluan, dan mengganti pembalut secara teratur 4–5 kali dalam sehari saat menstruasi. Dan tidak higienis bila syarat higienis tidak terpenuhi sebanyak rata-rata.

Kejadian keputihan patologis yang dimaksud dalam penelitian ini adalah patologis bila mengalami minimal satu dari kriteria keputihan patologis sebagai berikut: keluar cairan dari liang senggama dalam jumlah yang berlebih, kental, warna kekuning-kuningan/kehijauan/putih seperti keju dengan rasa gatal, bau yang khas dan menyengat, dan sampai pada rasa nyeri pada saat berkemih. Dan fisiologis apabila tidak mengalami satu pun kriteria keputihan patologis. Kejadian keputihan patologis dinilai oleh responden menggunakan angket dengan jawaban “Ya” atau “Tidak”. Jawaban “Ya” 1, jawaban “Tidak” 0. Skala pengukuran data nominal.

Teknik pengumpulan data diawali dengan subjek mengisi lembar persetujuan menjadi responden, kemudian subjek dibagikan angket tentang perilaku *hygiene genetalia* dan kejadian keputihan, selanjutnya diminta untuk mengisi angket tersebut selama 10 menit dan setelah selesai angket dikumpulkan kembali.

Teknik pengolahan data dilakukan dengan cara memeriksa data, *scoring, coding, transferring, category* dan *tabulating*. Analisis data dilakukan dengan menggunakan uji *Chi-Square*.

HASIL PENELITIAN

SMP Negeri 3 Depok, Sleman adalah salah satu dari 5 sekolah Negeri yang ada di Kecamatan Depok, Sleman. SMP ini termasuk salah satu sekolah yang favorit di Kecamatan Depok, Sleman.

Selain itu SMP Negeri 3 Depok termasuk sekolah yang sangat memperhatikan bidang kesehatan, dengan adanya UKS yang mempunyai fasilitas yang cukup lengkap untuk melayani siswa siswi yang sakit. Pembinaan UKS di SMP N 3 Depok juga sudah ada dan terlaksana dengan baik, yang dilakukan oleh guru olah raga dan guru BK, namun di SMP Negeri 3 Depok ini masih terdapat keterbatasan, yaitu pembinaan dan pelayanan konseling atau organisasi tentang kesehatan reproduksi remaja. Siswa siswi SMP Negeri 3 Depok belum mempunyai sumber yang terpercaya untuk mencari pengetahuan dan informasi yang jelas tentang kesehatan reproduksi. Siswa siswi tersebut sedang mengalami masa pubertas yaitu masa perubahan

dari anak-anak menuju remaja sehingga banyak perubahan yang terjadi, mulai dari perubahan psikologis sampai dengan perubahan fisik yang berhubungan dengan kesehatan reproduksi. Selain itu, fasilitas *tissue* sebagai sarana dalam menjaga kebersihan alat *genetalia* di toilet sekolah juga belum tersedia sehingga siswa siswi tidak terbiasa untuk selalu mengeringkan setelah ia mencuci alat *genetalia* nya.

Di UKS SMP N 3 Depok ini juga belum tersedia poster-poster atau gambar yang ditempel, yang berhubungan dengan kesehatan reproduksi sehingga tidak ada media pengetahuan yang mudah diingat oleh siswa siswi. Poster-poster dan gambar mengenai kesehatan reproduksi yang ditempel akan memudahkan sekolah dalam menyampaikan pengetahuan kepada siswa siswi nya. Selain itu, sekolah belum melakukan kerja sama dengan pihak tenaga kesehatan setempat agar dapat mengadakan penyuluhan tentang pentingnya kesehatan reproduksi sebagai upaya pengetahuan dan pencegahan sejak dini.

Perilaku tentang *Hygiene Genetalia*

Berdasarkan hasil penelitian yang ditunjukkan Tabel 1, dapat diketahui sebagian besar subjek mempunyai perilaku *hygiene genetalia* yang tidak higienis, yaitu sebanyak 66,04%. Sedangkan subjek lainnya memiliki perilaku *hygiene genetalia* yang higienis, yaitu sebanyak 33,96%.

Kejadian Keputihan Patologis

Berdasarkan hasil penelitian yang ditunjukkan Tabel 2, dapat diketahui sebagian besar subjek termasuk ke dalam kategori keputihan patologis, yaitu sebanyak 73,58%. Dan

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Subjek Berdasarkan Perilaku *Hygiene Genetalia* Siswi Kelas VII di SMP N 3 Depok Tahun 2014

Perilaku <i>Hygiene Genetalia</i>	Frekuensi	Persentase
Tidak <i>Hygienis</i>	35	66,04
<i>Hygienis</i>	18	33,96
Jumlah	53	100

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Subjek Berdasarkan Kejadian Keputihan Patologis pada Siswi Kelas VII SMP N 3 Depok Tahun 2014

Kejadian Keputihan Patologis	Frekuensi	Persentase
Keputihan Patologis	39	73,58
Keputihan Fisiologis/ tidak keputihan	14	26,42
Jumlah	53	100

hanya 26,42% subjek kelas VII yang mengalami keputihan fisiologis atau tidak keputihan.

Hasil penelitian membuktikan bahwa siswi yang mengalami keputihan patologis sebanyak 82,9% berasal dari siswi dengan perilaku *hygiene genetalia* yang tidak higienis dan sebanyak 55,6% adalah siswi dengan perilaku *hygiene genetalia* yang higienis. Perilaku yang kurang baik dalam menjaga higienis saat menstruasi akan menjadi penyebab timbulnya infeksi saluran reproduksi (Ratna, 2010).

Hubungan antara Perilaku *Hygiene Genetalia* dengan Kejadian Keputihan Patologis pada Siswi kelas VII SMP N 3 Depok Tahun 2014

Dari Tabel 3 dapat diketahui bahwa 82,9% subjek yang berperilaku tidak higienis mengalami keputihan patologis, dan 55,6% subjek yang berperilaku higienis mengalami keputihan patologis. Hasil dari *chi square* (x^2 hitung)

adalah 4,558, x^2 hitung > x^2 tabel (3,841) dan hasil signifikan (p) sebesar 0,037, kemudian dibandingkan dengan α : 5%, dimana $p < 0,05$, dan hasil *Prevalence Ratio* yaitu 1,491, sehingga H_0 diterima dan H_0 ditolak dan berdasarkan hasil tersebut, kesimpulan yang didapatkan adalah terdapat hubungan antara perilaku *hygiene genetalia* dengan kejadian keputihan patologis dimana siswi dengan perilaku *hygiene genetalia* yang tidak higienis memiliki risiko 1,5 kali lebih besar untuk mengalami keputihan patologis dibanding dengan siswi dengan perilaku yang higienis.

PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil penelitian keadaan yang terjadi pada siswi kelas VII SMP Negeri 3 Depok, Sleman 73,58% mengalami keputihan patologis, dan hanya 26,42% siswi yang mengalami keputihan fisiologis / tidak keputihan.

Keputihan dapat dipengaruhi oleh beberapa hal seperti infeksi yang diakibatkan oleh bakteri, parasit, jamur, dan virus, adanya benda asing, penyakit pada organ kandungan, kelelahan fisik, gangguan pada hormon, gaya hidup yang tidak sehat, timbulnya stress yang diakibatkan karena pekerjaan, dan adanya perubahan flora normal dalam vagina sehingga menimbulkan dampak terhadap perubahan keasaman pH pada organ reproduksi.

Yang meliputi gejala keputihan abnormal/ patologis antara lain jumlah cairan yang keluar

Tabel 3. Tabel Silang antara Perilaku *Hygiene Genetalia* dengan Kejadian Keputihan Patologis pada subjek Kelas VII SMPN 3 Depok Tahun 2014

		Kejadian Keputihan Patologis pada subjek Kelas VII						χ^2	<i>p-value</i>	<i>PR</i>	<i>Sig.</i>
		Keputihan Patologis		Keputihan Fisiologis / tidak keputihan		Jumlah					
		Frek	%	Frek	%	Frek	%				
Perilaku <i>Hygiene Genetalia</i>	Tidak <i>Hygienis</i>	29	82,9	6	17,1	35	100	4,558	0,037	1,491	0,037
	<i>Hygienis</i>	10	55,6	8	44,4	18	100				
Jumlah		39	73,6	14	26,4	53	100				

jumlahnya lebih banyak, warnanya dapat kuning, cokelat, kehijauan, bahkan kemerahan, dan konsistensinya bisa cair ataupun kental seperti susu dan baunya dapat berbau asam, amis, bahkan busuk (Indarti, 2004).

Bakteri *Lactobacillus* dalam vagina sebesar 95% dan sisanya adalah bakteri patogen (bakteri yang menimbulkan penyakit). Namun bakteri patogen tidak akan mengganggu apabila keadaan ekosistem dalam vagina dalam kondisi yang seimbang. Bakteri dalam flora vaginal berperan penting dalam menjaga pH vagina agar tetap berada pada level normal (3,5–4,5). Dengan tingkat keasaman yang normal tersebut, bakteri patogen akan mati dikarenakan *lactobacillus* dapat tumbuh subur pada kondisi tersebut. Jamur akan tumbuh dan berkembang dikarenakan *lactobacillus* kalah dari bakteri *pathogen*, kondisi ini terjadi ketika kadar pH vagina naik menjadi lebih dari 4,5 (kurang asam) (Rahmayanti, 2012).

Berdasarkan hasil penelitian yang telah disajikan sebelumnya dapat diketahui bahwa siswi yang mengalami keputihan patologis 82,9% berasal dari siswi dengan perilaku *hygiene genitalia* yang tidak higienis dan 55,6% adalah siswi dengan perilaku *hygiene genitalia* yang higienis. Menurut Ratna (2010) perilaku yang buruk dalam menjaga *hygiene* pada saat menstruasi dapat menjadi pencetus timbulnya Infeksi Saluran Reproduksi.

Daerah Indonesia yang tropis membuat tubuh kita ini sering berkeringat dan lembab sehingga bakteri mudah masuk dan berkembang. Oleh karena itu, Sugiarto (2009) mengatakan bahwa kita perlu menjaga kebersihan dan keseimbangan ekosistem vagina agar kuman tidak mudah masuk. Usaha pencegahan membutuhkan dasar pengetahuan yang cukup baik agar dapat dilaksanakan dengan baik (Ratna, 2009 dalam Ayuningtyas 2011). Oleh karena itu Handayani (2011) mengatakan remaja putri memerlukan informasi yang lengkap dan berasal dari sumber yang tepat agar terjadi peningkatan pengetahuan dan kesadaran akan pentingnya menjaga kebersihan diri utama area genitalia.

Keadaan yang terjadi pada siswi kelas VII SMP Negeri 3 Depok, Sleman disebabkan karena tidak semua siswi mempunyai perilaku *hygiene genitalia* yang higienis. Sebagian besar

responden tidak pernah membersihkan alat kelamin lalu dikeringkan menggunakan handuk atau *tissue*, sebagian besar responden juga jarang mencukur/merapikan rambut kemaluan, bahkan ada yang tidak pernah melakukannya, selain itu sebagian besar responden juga jarang mengganti pembalut secara rutin sebanyak 4–6x dalam sehari saat menstruasi.

Kurangnya perilaku higienis siswi tersebut karena belum adanya akses informasi yang lengkap tentang pentingnya menjaga kebersihan organ genitalia untuk pencegahan keputihan patologis pada siswi.

Hasil *Prevalence Ratio* yang didapat pada penelitian ini adalah 1,491. Hasil tersebut menunjukkan bahwa siswi dengan perilaku *hygiene genitalia* yang tidak higienis memiliki risiko 1,5 kali lebih besar untuk dapat mengalami keputihan patologis dibandingkan dengan siswi dengan perilaku *hygiene genitalia* yang higienis.

Beberapa faktor penyebab keputihan tersebut dalam dua hal yaitu faktor endogen yang terdiri atas kelainan pada lubang vagina, imunitas, stress, dan gangguan hormonal dan faktor eksogen yang terdiri atas infeksi jamur, adanya benda asing yang masuk ke dalam vagina, cara membersihkan organ *genitalia* yang kurang tepat (*hygiene genitalia*), dan suhu area vagina yang lembab. Sesuai dengan hasil penelitian bahwa memang perilaku *hygiene genitalia* merupakan faktor penyebab terjadinya keputihan patologis pada wanita (Rahmayanti, 2012).

SIMPULAN DAN SARAN

Simpulan

Sebagian besar responden mempunyai perilaku reproduksi yang tidak higienis (66,04%) dan mengalami kejadian keputihan patologis (75,58%).

Siswi dengan perilaku tidak higienis dan mengalami kejadian keputihan patologis memiliki persentase sebesar 82,9% dan siswi dengan perilaku higienis yang mengalami kejadian keputihan patologis sebesar 55,6%.

Hasil analisis bivariate menunjukkan ada hubungan antara perilaku *hygiene genitalia* dengan kejadian keputihan patologis pada siswi

kelas VII SMP Negeri 3 Depok, Sleman tahun 2014. Dengan hasil *Prevalence Ratio* 1.491, maka siswi dengan perilaku *hygiene genetalia* yang tidak higienis memiliki risiko 1,5 kali lebih besar untuk dapat mengalami keputihan patologis daripada siswi dengan perilaku *hygiene genetalia* yang higienis.

Saran

Berdasarkan simpulan yang didapatkan maka terdapat beberapa saran, diantaranya:

Bagi Kepala Sekolah upaya preventif yang dapat dilakukan adalah dengan menyediakan fasilitas yang lengkap di UKS dan fasilitas-fasilitas yang mendukung terlaksananya perilaku *hygiene genetalia* di sekolah. Upaya promotif yang dapat dilakukan adalah mengajukan proposal kepada pemberi kebijakan sekolah untuk melakukan kerjasama dengan tenaga medis (misalnya bidan) di puskesmas setempat agar dilakukan penyuluhan mengenai kesehatan reproduksi tentang *hygiene genetalia* dan tentang keputihan patologis dan fisiologis untuk siswi SMP Negeri 3 Depok, Sleman. Upaya kuratif dapat dilakukan dengan kerjasama dan rujukan dari sekolah kepada puskesmas daerah setempat untuk siswi yang mengalami keputihan patologis agar segera teratasi secara dini dan tidak berlanjut ke masalah yang lebih serius.

Bagi Subjek disarankan untuk selalu membawa *tissue* saat di sekolah, agar bisa selalu menjaga kebersihan organ *genetalia* nya agar tetap kering dan tidak lembab. Selain itu subjek harus rutin dalam mencukur/merapikan rambut kemaluan, dan mengganti pembalut secara rutin sebanyak 4–6x dalam sehari saat menstruasi.

Bagi Bidan dapat memberikan pelayanan yang optimal terhadap kesehatan remaja, dengan cara memberikan penyuluhan-penyuluhan dengan metode yang efektif untuk meningkatkan kemampuan dalam perilaku *hygiene genetalia* di sekolah-sekolah sebagai upaya pencegahan keputihan patologis agar tidak terjadi peningkatan kasus setiap tahunnya. Dan melakukan deteksi secara dini terhadap remaja-remaja yang berisiko terkena keputihan patologis.

DAFTAR PUSTAKA

- Aizid, R. 2012. *Mengatasi Infertilitas (Kemandulan) Sejak Dini*. Jogjakarta: Flash Books.
- Ayuningtyas, Donatilla Novrinta. 2011. *Hubungan antara Pengetahuan dan Perilaku Menjaga Kebersihan Genetalia Eksterna dengan Kejadian Keputihan pada Siswi SMA Negeri 4 Semarang*. Program Pendidikan Sarjana Kedokteran. Semarang: Universitas Diponegoro.
- Azwar, Saifuddin. 2011. *Metode Penelitian*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Baradero, M. 2007. *Klien Gangguan Sistem Reproduksi dan Seksualitas*. Jakarta: EGC.
- Djuanda A., Mochtar H., dan Siti A. 1999. *Ilmu Penyakit Kulit dan Kelamin*. Jakarta: Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia.
- Handayani, H. 2011. *Pengetahuan, Sikap, dan Perilaku Remaja Putri tentang Kebersihan Organ Genetalia Eksterna di Madrasah Tsanawiyah Pembangunan*. Jakarta: Program Studi Pendidikan Dokter Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan UIN Syarif Hidayatullah.
- Indarti. 2004. *Panduan Kesehatan Wanita*. Jakarta: Arcan.
- Iskandar, S.S. 2002. *Awas Keputihan bias Mengakibatkan Kematian dan Kemandulan*. Tersedia di: <http://www.mitrakeluarga.com>. [diakses Januari 2014].
- Kusmiran, Eny. 2010. *Kesehatan Reproduksi Remaja dan Wanita*. Jakarta Selatan: Salemba Medika.
- Manuaba, I.B.G., I.A. Chandranita Manuaba, dan I.B.G. Fajar Manuaba, 2007. *Pengantar Kuliah Obstetri*. Jakarta: EGC.
- Manuaba, Ida Bagus Gde. 2009. *Memahami Kesehatan Reproduksi Wanita*. Jakarta: Arcan.
- Pribakti, B. 2010. *Tips dan Trik Merawat Organ Intim. Panduan Praktis Kesehatan Reproduksi Wanita*. Edisi ke-1. Jakarta: CV Sagung Seto.
- Rahmayanti, Novita. 2012. *Perilaku Perawatan Kebersihan Alat Reproduksi dalam Pencegahan Kanker Serviks pada Siswi SMA N 9 Kebon Palla Jakarta Timur*. Depok: FKM UI.

- Rahayu, R.T., Aminoto, C., Madkhan, M. 2011. Efektivitas Penyuluhan Peer Group dengan Penyuluhan oleh Petugas Kesehatan terhadap Tingkat Pengetahuan tentang Menarche. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Keperawatan*, Vol. 7. No. 3.
- Ratna, D.P. 2010. *Pentingnya Menjaga Organ Kewanitaan*. Jakarta: Arcan.
- Romauli. 2009. *Kesehatan Reproduksi*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Sugiarto, Didik. 2009. *Merawat Organ Kewanitaan*. Tersedia di: <http://www.didiksugiarto.com/2009/03/merawat-organ-kewanitaan.html>. [diakses Januari 2014].
- Sugiyono. 2011. *Metode Penelitian Kuantitatif dan Kualitatif dan R&D*. Bandung: Alfabeta.
- Susanto. 2012. *Penyakit Keputihan Pada Wanita*. <http://> Diakses Januari 2014.
- UNHCR, United Nation High Commissioner for Refugees. 2010. Tersedia di: <http://www.unhcr.org/pages/4f79a77e6.html>. [diakses Januari 2014].
- Widyastuti, Y., dkk. 2010. *Kesehatan Reproduksi*. Yogyakarta: Fitramaya.
- World Health Organization (WHO)* dalam Sari, IP. 2013. *Pengaruh Pendidikan Kesehatan Tentang Menstruasi Terhadap Perubahan Perilaku Menstrual Hygiene Remaja Putri untuk Pencegahan Infeksi Saluran Reproduksi (ISR)*. BIMIKI I.
- World Health Organization (WHO)* dalam Muin, Maharani. 2013. *Hubungan Pengetahuan Penyakit Menular Seksual (PMS) dengan Tindakan Kebersihan Alat Reproduksi Eksternal Remaja Putri di SMA Nasional Makassar Tahun 2013*. Makassar.