

**HUBUNGAN PENGETAHUAN MENGENAI KEBERSIHAN GENITALIA
EKSTERNA DENGAN KEJADIAN KEPUTIHAN PADA MAHASISWI
FAKULTAS MIPA UNS**



Namira Octaviyati

G0009146

**FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS SEBELAS MARET
SURAKARTA
2012**

commit to user

PENGESAHAN SKRIPSI

**Skripsi dengan judul : Hubungan Pengetahuan Mengenai Kebersihan Genitalia
Eksterna dengan Kejadian Keputihan pada Mahasiswi Fakultas MIPA UNS**

Namira Octaviyati, NIM: G0009146, Tahun: 2012

Telah diuji dan sudah disahkan di hadapan Dewan Penguji Skripsi

Fakultas Kedokteran Universitas Sebelas Maret Surakarta

Pada hari Jum'at, Tanggal 28 Desember 2012

Pembimbing Utama

Nama : Erick Edwin, dr., Sp. OG

NIP :

Pembimbing Pendamping

Nama : Arif Suryawan, dr.

NIP : 19580327 198601 1 001

Penguji Utama

Nama : Tri Budi W, dr., Sp. OG (K)

NIP : 19510421 198011 1 002

Anggota Penguji

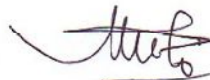
Nama : Prasetyadi M, dr., Sp. KK

NIP : 19611210 199003 1 005

Surakarta,

16 JAN 2013

Ketua Tim Skripsi



Mutmainah, dr., M. Kes

NIP 19660702 199802 2 001

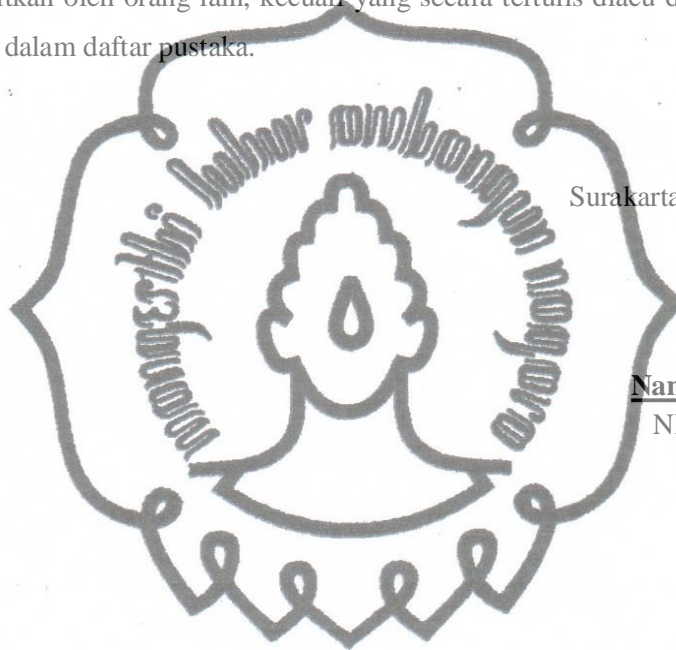


Prof. Dr. Zainal Arifin Adnan, dr., Sp.PD-KR-FINASIM

NIP 19510601 197903 1 002

PERNYATAAN

Dengan ini menyatakan bahwa dalam skripsi ini tidak terdapat karya yang pernah diajukan untuk memperoleh gelar kesarjanaan di suatu perguruan tinggi, dan sepanjang pengetahuan penulis tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan oleh orang lain, kecuali yang secara tertulis diacu dalam naskah dan disebutkan dalam daftar pustaka.



Surakarta, 28 Desember 2012

Namira Octaviyati

NIM.G0009146

ABSTRAK

Namira Octaviyati, G.0009146, 2012. Hubungan Pengetahuan Mengenai Kebersihan Genitalia Eksterna dengan Kejadian Keputihan pada Mahasiswi Fakultas MIPA UNS. **Skripsi Fakultas Kedokteran Universitas Sebelas Maret, Surakarta.**

Latar Belakang: Keputihan merupakan gejala yang sangat sering dialami oleh sebagian besar wanita di Indonesia. Kurangnya pengetahuan mengenai kebersihan genitalia eksterna dapat menjadi salah satu penyebab terjadinya keputihan. Penelitian ini bertujuan untuk membuktikan adanya hubungan antara pengetahuan mengenai kebersihan genitalia eksterna dengan kejadian keputihan di Fakultas MIPA UNS Surakarta.

Metode Penelitian: Penelitian ini bersifat observasional analitik dengan pendekatan *cross sectional* yang dilaksanakan bulan Oktober 2012 di Fakultas MIPA UNS Surakarta. Subjek penelitian adalah mahasiswi Fakultas MIPA UNS Surakarta. Teknik sampling yang digunakan adalah *purposive sampling*. Teknik pengumpulan data menggunakan kuesioner pengetahuan mengenai kebersihan genitalia eksterna dan kuesioner kejadian keputihan. Diperoleh data sebanyak 81 dan analisis data menggunakan uji *Chi Square* melalui program SPSS 17.00 for Windows.

Hasil Penelitian: Penelitian ini menunjukkan nilai *Chi Square* hitung sebesar 8,537, sedangkan nilai *Chi Square* tabel dengan $\alpha = 0,05$ dan derajat bebas (df) = 1 didapatkan nilai sebesar 3,84. Hal ini berarti bahwa nilai *Chi Square* hitung > nilai *Chi Square* tabel. Sementara itu dengan angka kemaknaan $\alpha = 0,05$ diperoleh nilai $p = 0,003$ yang berarti bahwa $p < 0,05$. Dengan demikian kedua analisis tersebut memiliki simpulan yang sama yaitu menolak H_0 .

Simpulan Penelitian: Berdasarkan penelitian ini dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara pengetahuan mengenai kebersihan genitalia eksterna dengan kejadian keputihan pada mahasiswi Fakultas MIPA UNS Surakarta dimana sampel mahasiswi yang berpengetahuan kurang cenderung mengalami keputihan, sedangkan mahasiswi yang berpengetahuan baik cenderung tidak mengalami keputihan.

Kata kunci: MIPA UNS, kebersihan genitalia eksterna, keputihan.

ABSTRACT

Namira Octaviyati, G.0009146, 2012. Correlation between external genitalia hygiene knowledge with fluor albus incidence in female student from mathematics and natural sciences faculty in UNS. **Universitas Sebelas Maret Medical Faculty Thesis, Surakarta.**

Background : fluor albus is the most common symptom complained by most of Indonesian women. The lack of external genitalia hygiene knowledge might be the cause of fluor albus incidence. This thesis made to proof there is correlation between external genitalia hygiene with fluor albus incidence in female student from Mathematics and Natural Sciences Faculty in UNS.

Methods: in this thesis, the research was analytical observational design with *cross sectional* approach which is done in October 2012 at mathematics and natural sciences faculty in uns. The sample on this research is female student from mathematics and natural sciences faculty in uns, the sampling technique used was purposive sampling. The technique for data collection use questionnaires concerning the knowledge of the external genitalia hygiene and fluor albus incidence questionnaires. The amount of samples is 81 people and data analysed by chi square test with SPSS 17.00 for Windows.

Result: The research result the value of Chi Square count equal to 8.537, while the value of Chi Square table with $\alpha = 0.05$ and degrees of freedom (df) = 1 obtained a value of 3.84. This means that the value of Chi Square count > value of Chi Square table. Meanwhile, the figures obtained significance $\alpha = 0.05$ $p = 0.003$, which means that $p < 0.05$. Thus, the two analyzes are the same conclusions that reject H_0 .

Conclusion : Based on this study we can conclude that there is a correlation between external genitalia hygiene knowledge with fluor albus incidence in female student from mathematics and natural sciences faculty in uns which female student whose have less knowledge tend to experience fluor albus incidence and vice versa.

Keywords : MIPA UNS, external genitalia hygiene, fluor albus incidence.

PRAKATA

Alhamdulillah hirobbil'alam, atas ridho Allah SWT, meskipun dengan segala keterbatasan, penulis dapat menyelesaikan skripsi dengan judul "Hubungan Pengetahuan Mengenai Kebersihan Genitalia Eksterna dengan Kejadian Keputihan pada Mahasiswi Fakultas MIPA UNS". Skripsi ini disusun sebagai salah satu syarat kelulusan program sarjana di Fakultas Kedokteran Universitas Sebelas Maret Surakarta.

Penulis menyadari bahwa skripsi ini tidak lepas dari kerjasama dan bantuan dari berbagai pihak. Untuk itu, penulis mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada :

1. Prof. Dr. Zainal Arifin Adnan, dr., Sp.PD-KR-FINASIM., selaku Dekan Fakultas Kedokteran Universitas Sebelas Maret Surakarta.
2. Muthmainah, dr., M.Kes., selaku Ketua Tim Skripsi Fakultas Kedokteran Universitas Sebelas Maret Surakarta.
3. Erick Edwin, dr., Sp. OG, selaku pembimbing utama yang telah berkenan meluangkan waktu memberikan bimbingan, saran, serta motivasi bagi penulis.
4. Arif Suryawan, dr., selaku pembimbing pendamping atas segala bimbingan, arahan, dan waktu yang telah beliau luangkan bagi penulis.
5. Tri Budi W, dr., Sp. OG (K), selaku penguji utama yang telah berkenan menguji serta memberikan saran untuk menyempurnakan penulisan skripsi ini.
6. Prasetyadi Mawardi, dr. Sp. KK, selaku anggota penguji yang telah berkenan menguji sehingga ketidaksempurnaan skripsi ini dapat diminimalisir.
7. Prof. Ir. Ari Handono Ramelan, M.Sc (Hons), PhD., selaku Dekan Fakultas MIPA Universitas Sebelas Maret Surakarta.
8. Bu Enny, SH., MH, dan Mas Sunardi selaku Tim Skripsi yang banyak membantu dalam penyelesaian skripsi.
9. Yang tercinta kedua orang tua saya, Ayah Drs. Imam Suryadi M.Pd dan Ibu Dra. Endang Retnowati, serta eyang putri dan Mas Endi Suryo Utomo, dr., yang telah memberi dukungan moral, material, serta senantiasa mendoakan untuk terselesaikannya skripsi ini.
10. Mas Fahmi Wahyu Rakhmanda S.Ked, Mas Dwi Wirastomo S.Ked, Eka, Novi, Nadira, Tiwi, Tiara dan teman-teman lainnya atas segala dukungan dan bantuan yang telah membantu terselesaikannya skripsi ini.
11. Semua pihak yang turut membantu proses penelitian skripsi yang tidak mungkin saya sebutkan satu persatu.

Penulis menyadari masih banyak kekurangan dalam penelitian dan penyusunan skripsi ini. Kritik dan saran yang membangun sangat penulis harapkan demi perbaikan selanjutnya. Semoga skripsi ini dapat bermanfaat bagi seluruh pembaca.

Surakarta, Desember 2012

Namira Octaviyati

DAFTAR ISI

PRAKATA	vi
DAFTAR ISI	vii
DAFTAR TABEL dan GAMBAR	ix
DAFTAR LAMPIRAN	x
BAB I. PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang Masalah	1
B. Perumusan Masalah	3
C. Tujuan Penelitian	3
D. Manfaat Penelitian	4
BAB II. LANDASAN TEORI	5
A. Tinjauan Pustaka	5
1. Pengetahuan	5
a. Definisi Pengetahuan	5
b. Tingkat Pengetahuan	6
c. Faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan	8
d. Pengukuran Pengetahuan	11
2. Keputusan	11
a. Definisi Keputusan	11
b. Etiologi	12
c. Akibat Keputusan.....	20
d. Pencegahan dan Pengobatan Keputusan	20

3. Hubungan Pengetahuan Mengenai Kebersihan Genitalia	
Eksterna dengan Kejadian Keputihan	24
B. Kerangka Pemikiran	26
C. Hipotesis	27
BAB III. METODE PENELITIAN	28
A. Jenis Penelitian	28
B. Lokasi Penelitian	28
C. Subjek Penelitian	28
D. Teknik Sampling	29
E. Rancangan Penelitian	31
F. Identifikasi Variabel Penelitian	31
G. Definisi Operasional Variabel	32
H. Instrumen Penelitian	34
I. Cara Kerja	35
J. Teknik Analisis Data	35
BAB IV. HASIL PENELITIAN	36
BAB V. PEMBAHASAN	41
BAB VI. PENUTUP	46
A. Simpulan	46
B. Saran	46
DAFTAR PUSTAKA	47
LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL DAN GAMBAR

Gambar 1.1 Kerangka Pemikiran

Gambar 2.1 Rancangan Penelitian

Gambar 4.1 Histogram Distribusi Pengetahuan Kebersihan Genitalia Eksterna
dengan Kejadian Keputihan

Tabel 4.1. Distribusi Pengetahuan dengan Kejadian Keputihan

Tabel 4.2. Tabel *Chi-Square*



DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Pernyataan Kesediaan Menjadi Responden

Lampiran 2. Kuesioner Penelitian

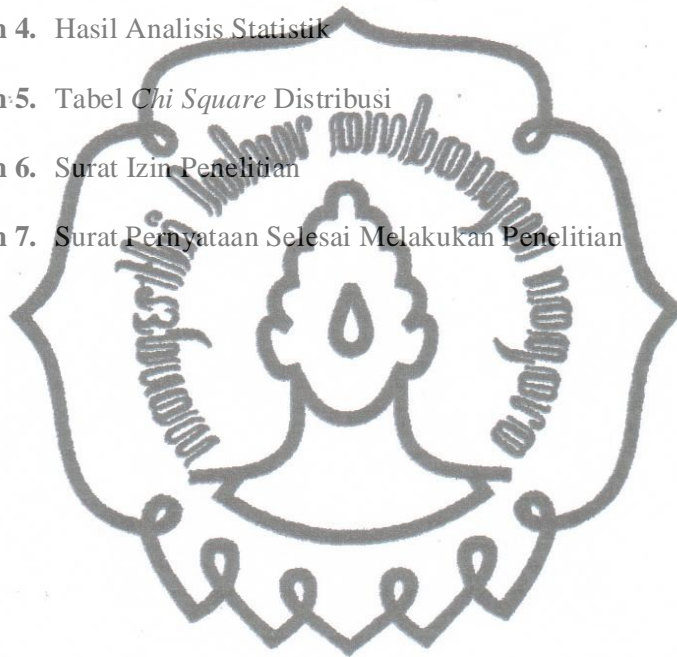
Lampiran 3. Data Primer

Lampiran 4. Hasil Analisis Statistik

Lampiran 5. Tabel *Chi Square* Distribusi

Lampiran 6. Surat Izin Penelitian

Lampiran 7. Surat Pernyataan Selesai Melakukan Penelitian



BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Keputihan merupakan gejala yang sangat sering dialami oleh sebagian besar wanita. Keputihan sendiri dapat dibedakan menjadi keputihan fisiologis dan keputihan patologis. Keputihan patologis biasanya disebabkan oleh jamur atau virus bakteri dan tentu saja masalah ini sangat mengganggu penderita. Keputihan pada wanita biasanya akan mengeluarkan aroma yang tidak sedap dari organ intimnya selain itu juga timbul rasa gatal yang sering mengganggu (Sarwono, 2007).

Apabila lendir yang keluar berwarna bening, tidak gatal dan tidak berbau, terjadi hanya pada masa subur yaitu kurang lebih 12 - 14 hari setelah menstruasi, setelah berhubungan seksual ini merupakan keputihan yang fisiologis. Untuk mengatasi keputihan tentu saran pertama adalah menjaga kesehatan dan kebersihan di daerah vagina (Llewellyn, 2005).

Keputihan juga bisa terjadi secara patologis akibat tanda awal dari penyakit yang lebih berat. Keputihan yang tidak segera diobati akan menimbulkan komplikasi penyakit radang panggul yang berlarut-larut dan dapat menyebabkan kemandulan (infertilitas) karena kerusakan dan tersumbatnya saluran telur (Llewellyn, 2005).

commit to user

Data penelitian tentang kesehatan reproduksi wanita menunjukkan 75% wanita di dunia pasti menderita keputihan paling tidak sekali seumur hidup dan 45% di antaranya bisa mengalami sebanyak dua kali atau lebih (Pribakti B, 2010). Lebih dari 70% wanita Indonesia mengalami keputihan yang disebabkan oleh jamur dan parasit seperti cacing kremi atau protozoa (*Trichomonas vaginalis*). Angka ini berbeda tajam dengan Eropa yang hanya 25% saja karena cuaca di Indonesia yang lembab sehingga mudah terinfeksi jamur *Candida albicans* yang merupakan salah satu penyebab keputihan (Melati, 2010).

Jamur dan bakteri banyak tumbuh dalam kondisi tidak bersih dan lembab. Organ reproduksi merupakan daerah tertutup dan berlipat, sehingga lebih mudah untuk berkeringat, lembab dan kotor (Suparyanto, 2010). Perilaku buruk dalam menjaga kebersihan genitalia, seperti mencucinya dengan air kotor, memakai pembilas secara berlebihan, menggunakan celana yang tidak menyerap keringat, jarang mengganti celana dalam, jarang mengganti pembalut dapat menjadi pencetus timbulnya infeksi yang menyebabkan keputihan tersebut. Jadi, pengetahuan dalam menjaga kebersihan genitalia eksterna merupakan faktor penting dalam pencegahan keputihan (Ratna, 2010).

Masalah reproduksi pada remaja perlu mendapat penanganan serius, karena masalah tersebut paling banyak muncul pada negara berkembang, seperti di Indonesia karena kurang tersedianya akses untuk mendapat

informasi mengenai kesehatan reproduksi. Hal itu terbukti dari banyak penelitian menyatakan rendahnya tingkat pengetahuan mengenai kebersihan organ genitalia pada remaja putri (Hurlock, 2000).

Dari penelitian Ayuningtyas (2011), ada hubungan antara pengetahuan menjaga kebersihan genitalia eksterna dengan kejadian keputihan pada siswi SMA Negeri 4 Semarang ($p < 0,05$). Akan tetapi tidak ada hubungan antara perilaku menjaga kebersihan genitalia eksterna dengan kejadian keputihan pada siswi SMA Negeri 4 Semarang ($p = 1,00$).

Berdasarkan uraian tersebut, maka penelitian ini dilaksanakan untuk mengetahui adakah hubungan antara pengetahuan mengenai kebersihan genitalia eksterna dengan kejadian keputihan pada mahasiswa Fakultas MIPA UNS.

B. Perumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang permasalahan di atas, maka dapat dirumuskan masalah penelitian: Adakah Hubungan Pengetahuan Mengenai Kebersihan Genitalia Eksterna dengan Kejadian Keputihan pada Mahasiswa Fakultas MIPA UNS ?

C. Tujuan Penelitian

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui adanya hubungan pengetahuan mengenai kebersihan genitalia eksterna dengan kejadian keputihan pada mahasiswa Fakultas MIPA UNS.

commit to user

D. Manfaat Penelitian

Manfaat dari penelitian ini adalah:

1. Manfaat Ilmiah

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi ilmiah dalam bidang obstetri ginekologi serta ilmu kesehatan masyarakat mengenai hubungan pengetahuan mengenai kebersihan genitalia eksterna wanita dengan kejadian keputihan.

2. Manfaat Praktis

- a. Diharapkan dari hasil penelitian ini, akan ada kegiatan tindak lanjut seperti edukasi atau penyuluhan untuk meningkatkan pengetahuan masyarakat khususnya remaja putri mengenai keputihan.
- b. Diharapkan penelitian ini juga dapat digunakan sebagai bahan acuan untuk penelitian selanjutnya.

BAB II

LANDASAN TEORI

A. Tinjauan Pustaka

1. Pengetahuan

a. Definisi Pengetahuan

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. penginderaan terjadi melalui pancaindra manusia, yakni indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Sebagian besar pengetahuan masih diperoleh melalui mata dan telinga (Notoatmodjo, 2007).

Menurut Notoadmojo (2003), pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting terbentuknya tindakan seseorang. Karena dari pengalaman dan penelitian ternyata perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan langgeng dari pada perilaku oleh pengetahuan.

Pengetahuan seseorang individu terhadap sesuatu dapat berubah dan berkembang sesuai kemampuan, kebutuhan, pengalaman dan tinggi rendahnya mobilitas informasi tentang sesuatu dilingkungannya.

Sebelum orang mengadopsi perilaku baru (berperilaku baru) dalam diri orang tersebut menjadi proses berurutan yakni :

- 1) *Awarenes* (kesadaran), dimana orang tersebut menyadari dalam arti mengetahui terlebih dahulu terhadap stimulus (objek).
- 2) *Interest* (merasa tertarik) terhadap atau objek tersebut, di sini sikap subjek sudah mulai timbul.

commit to user

- 3) *Evaluation* (menimbang-nimbang) terhadap baik atau tidaknya stimulus tersebut bagi dirinya. Hal ini berarti sikap responden sudah lebih baik lagi.
- 4) *Trial* (mencoba), di mana subjek mulai mencoba melakukan sesuatu sesuai dengan apa yang dikehendaki stimulus.
- 5) *Adoption* (beradaptasi), di mana subjek telah berperilaku baru sesuai dengan pengetahuan, kesadaran, dan sikapnya terhadap stimulus (Notoadmojo, 2007).

b. Tingkat Pengetahuan

Pengetahuan yang tercakup dalam domain kognitif mempunyai 6 tingkatan.

1) Tahu (*know*)

Tahu diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya. Termasuk ke dalam pengetahuan tingkat ini adalah mengingat kembali sesuatu yang spesifik dari seluruh bahan yang dipelajari atau rangsangan yang telah diterima. Oleh sebab itu, tahu itu merupakan tingkat pengetahuan yang paling rendah. Kata kerja untuk mengukur bahwa orang tahu tentang apa yang dipelajari antara lain menyebutkan, menguraikan, mendefinisikan, menyatakan, dan sebagainya.

2) Memahami (*comprehension*)

Memahami diartikan sebagai suatu kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui, dan dapat menginterpretasikan materi tersebut secara benar. Orang yang telah paham terhadap objek atau materi harus dapat menjelaskan, menyebutkan contoh, menyimpulkan, meramalkan, dan sebagainya terhadap objek yang dipelajari.

3) Aplikasi (*aplication*)

Aplikasi diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi atau kondisi sebenarnya. Aplikasi di sini dapat diartikan sebagai aplikasi hukum-hukum, rumus, metode, prinsip, dan sebagainya dalam konteks atau situasi yang lain.

4) Analisis (*analysis*)

Analisis adalah suatu kemampuan untuk menjabarkan materi atau suatu objek ke dalam komponen-komponen, tetapi masih di dalam struktur organisasi, dan masih ada kaitannya satu sama lain. Kemampuan analisis ini dapat dilihat dari penggunaan kata kerja, seperti dapat menggambarkan, membedakan, memisahkan, mengelompokkan, dan sebagainya.

5) Sintesis (*synthesis*)

Sintesis menunjukkan kepada suatu kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian di dalam suatu bentuk keseluruhan

yang baru. Dengan kata lain sintesis adalah suatu kemampuan untuk menyusun formulasi baru dari formulasi-formulasi yang ada.

6) Evaluasi (*Evaluation*)

Evaluasi ini berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu materi atau objek. Penilaian-penilaian itu didasarkan pada suatu kriteria yang ditentukan sendiri, atau menggunakan kriteria-kriteria yang telah ada (Notoatmodjo, 2003).

c. Faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan

1) Umur

Umur adalah lamanya hidup yang dihitung sejak lahir sampai saat ini dalam satuan tahun. Umur merupakan periode penyesuaian terhadap pola kehidupan yang baru dan harapan baru, semakin bertambah umur semakin banyak seseorang menerima respon suatu objek, sehingga pengetahuan semakin bertambah (Notoatmodjo, 2003).

2) Pendidikan

Pendidikan adalah proses pertumbuhan seluruh kemampuan dan perilaku manusia melalui pengajaran, sehingga dalam pendidikan perlu dipertimbangkan umur (proses perkembangan) dan hubungannya dengan proses belajar. Tingkat pendidikan juga merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi persepsi seseorang untuk lebih menerima ide-ide dan teknologi yang baru (Arikunto, 2006).

Menurut Notoatmodjo (2003), lewat pendidikan manusia akan dianggap memperoleh pengetahuan dan dengan pengetahuannya manusia

commit to user

diharapkan dapat membangun keberadaan hidupnya dengan lebih baik. Semakin tinggi pendidikan hidup manusia akan semakin berkualitas. Jika wanita berpendidikan, maka dirinya akan membuat keputusan yang benar dalam memperhatikan kesehatannya.

3) Pekerjaan

Pekerjaan adalah aktifitas yang dilakukan sehari-hari. Jenis pekerjaan dapat dikategorikan adalah ibu rumah tangga, wiraswasta, Pegawai Negeri Sipil (PNS). Dalam bidang pekerjaan, pada umumnya diperlukan adanya hubungan sosial dan hubungan dengan orang. Pekerjaan memiliki peranan penting dalam menentukan kualitas manusia, pekerjaan membatasi kesenjangan antara informasi kesehatan dan praktek yang memotivasi seseorang untuk memperoleh informasi dan berbuat sesuatu untuk menghindari masalah kesehatan (Notoatmodjo, 2003).

4) Sumber Informasi

Informasi yang diperoleh dari berbagai sumber akan mempengaruhi tingkat pengetahuan seseorang. Bila seseorang memperoleh informasi, maka seseorang cenderung memperoleh pengetahuan yang lebih luas (Notoatmodjo, 2003). Sumber informasi adalah sesuatu yang menjadi perantara dalam menyampaikan informasi, merangsang pikiran dan kemampuan.

5) Pengalaman

Pengalaman merupakan suatu cara untuk memperoleh kebenaran pengetahuan. Hal ini dilakukan dengan cara mengulang kembali pengetahuan yang diperoleh dalam permasalahan yang dihadapi pada masa lalu (Notoatmodjo, 2003).

6) Orang tua

Peran orang tua dalam mendidik anak sangat menentukan arah pengetahuan anak. Hal ini dikarenakan akan meminta pendapat jika ada masalah dengan orang terdekatnya. Pendampingan dari orang-orang terdekat (khususnya orang tua) sangat penting agar remaja mendapat pengetahuan dan bimbingan penanganan cara yang baik. Tentu saja, para orang tua sebaiknya dapat meningkatkan wawasan dan pengetahuan untuk mengetahui cara penanganan yang baik terlebih dahulu (Notoatmodjo, 2003).

7) Sosial ekonomi

Faktor sosial ekonomi adalah tingkat kemampuan seseorang untuk memenuhi kebutuhan. Hal ini juga mempengaruhi tingkat pengetahuan, karena jika seseorang dengan tingkat sosial yang rendah akses untuk mendapatkan informasi sangat minimal dibanding dengan seseorang yang status ekonominya tinggi, karena akses informasi memerlukan biaya untuk mendapatkannya sebagai contoh adalah koran dan internet (Notoatmodjo, 2003).

d. Pengukuran Pengetahuan

Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan wawancara atau angket yang menanyakan tentang isi materi yang ingin diukur dari subyek penelitian atau responden, ke dalam pengetahuan yang ingin diketahui atau ukur yang dapat disesuaikan dengan tingkat pengetahuan (Notoatmodjo, 2003).

Sebagian besar penelitian umumnya menggunakan kuesioner sebagai metode yang dipilih untuk mengumpulkan data. Kuesioner atau angket memang mempunyai banyak kebaikan sebagai instrumen pengumpulan data. Untuk memperoleh kuesioner dengan hasil yang mantap adalah dengan proses uji coba. Dalam uji coba, responden diberi kesempatan untuk memberikan saran-saran perbaikan bagi kuesioner yang diujicobakan itu (Arikunto, 2006).

2. Keputihan (*Flour Albus*)

a. Definisi Keputihan

Menurut Wiknjastro (2005), keputihan (*white discharge, fluor albus*, keputihan) adalah gejala berupa cairan yang dikeluarkan dari alat-alat genital yang tidak berupa darah.

Menurut kamus kedokteran *Dorland*, keputihan adalah sekret putih yang kental keluar dari vagina maupun rongga uterus.

Secara definisi keputihan adalah cairan tubuh (bukan darah) yang keluar dari organ reproduksi wanita. Keputihan sudah menjadi masalah

yang banyak ditemui para wanita. Penyebabnya mulai dari bakteri, jamur, parasit, sampai dengan virus. Selain itu masuknya benda asing dalam vagina, kanker dan menopause, juga dapat menjadi penyebab datangnya keputihan (Moctar, 1986). Keputihan bukanlah suatu penyakit melainkan salah satu tanda dan gejala dari suatu penyakit organ reproduksi wanita (Mansjoer, 2001).

b. Etiologi

Keputihan dapat dibagi menjadi dua macam yaitu normal (fisiologis) dan tidak normal (patologis). Dalam keadaan normal, cairan yang keluar cenderung jernih atau sedikit kekuningan dan kental seperti lendir serta tidak disertai bau atau rasa gatal. Namun bila cairan yang keluar disertai bau, rasa gatal, nyeri saat buang air kecil atau warnanya sudah kehijauan atau bercampur darah, maka ini dapat dikategorikan tidak normal, dan perlu diwaspadai (Pribakti, 2010).

1) Keputihan Fisiologis

Keputihan fisiologis berasal dari transudat vagina, lendir serviks dan lendir kelenjar bartholin dan skene dan biasa ditemukan pada keadaan antara lain: (Wiknjosastro, 2005).

- a) Bayi baru lahir sampai umur kira-kira 10 hari, penyebabnya ialah pengaruh estrogen dari plasenta terhadap uterus dan vagina janin.
- b) Waktu di sekitar *menarche* karena mulai terdapat pengaruh estrogen.

- c) Wanita dewasa apabila dirangsang sebelum dan pada waktu koitus, disebabkan oleh pengeluaran transudasi dari dinding vagina.
- d) Waktu di sekitar ovulasi, dengan sekret dari kelenjar-kelenjar serviks uteri menjadi lebih encer.
- e) Wanita hamil, disebabkan karena meningkatnya suplai darah ke vagina dan mulut rahim sehingga terjadi penebalan dan encernya selaput lendir vagina.
- f) Gangguan kondisi tubuh seperti keadaan anemia, kekurangan gizi, kelelahan, kegemukan, usia tua > 45 tahun.

2) Keputihan Patologis

Di dalam vagina terdapat berbagai bakteri, 95 persen adalah bakteri *Lactobacillus* dan selebihnya bakteri patogen (bakteri yang menyebabkan penyakit). Dalam keadaan ekosistem vagina yang seimbang, bakteri patogen tidak akan mengganggu. Peran penting dari bakteri dalam flora vaginal adalah untuk menjaga derajat keasaman (pH) agar tetap pada *level* normal. Dengan tingkat keasaman tersebut, *Lactobacillus* akan tumbuh subur dan bakteri patogen akan mati. Pada kondisi tertentu, kadar pH bisa berubah menjadi lebih tinggi atau lebih rendah dari normal. Jika pH vagina naik menjadi lebih tinggi dari 4,5 (kurang asam), maka jamur akan tumbuh dan berkembang. Akibatnya, *Lactobacillus* akan kalah dari bakteri patogen (Greer, Cameron, Mangowan, 2003).

Keputihan dikatakan patologis jika terjadi peningkatan volume (jika sampai membasahi pakaian dalam), terdapat perubahan bau, perubahan konsistensi maupun perubahan warna. Perubahan dalam kekentalan bervariasi dari cairan yang lebih encer hingga yang nyata-nyata terlihat lebih kental (Rabe, 2002).

Perubahan warna dan bau biasanya menunjukkan warna kuning, hijau atau keabu-abuan, berbau amis atau busuk, jumlah banyak dan menimbulkan keluhan seperti gatal, pembengkakan, disuria, nyeri perut atau pinggang, gatal dan rasa terbakar pada daerah intim (Rabe, 2002).

Keputihan patologis dapat disebabkan oleh:

a) Infeksi

Infeksi adalah masuknya bibit penyakit ke dalam tubuh. Salah satu gejalanya adalah keputihan. Infeksi yang sering terjadi pada organ kewanitaan yaitu vaginitis, candidiasis dan trichomoniasis.

Berdasarkan penyebabnya, infeksi-infeksi tersebut adalah:

1) Infeksi bakteri

(a) *Neisseria gonorrhoeae* : *Gonorrhoe*

Cairan yang keluar pada penyakit ini berwarna kekuningan yang merupakan warna nanah yang terdiri dari sel darah putih yang mengandung kuman *Neisseria gonorrhoeae*. Cara penularan penyakit ini melalui hubungan seksual (Sarwono, 2007).

(b.) *Chlamydia trachomatis* : infeksi Chlamydia

Kuman ini sering menyebabkan penyakit pada mata yang lebih dikenal dengan penyakit trakoma. Kuman ini dapat juga ditemukan pada cairan liang vagina dan dapat terlihat melalui pemeriksaan mikroskopis (Sarwono, 2007).

Infeksi ini ditularkan secara seksual dan berpotensi menyebar ke organ dalam genetalia (uterus, tuba) dan bisa menyebabkan penyakit radang panggul (*Pelvic Inflammatory Disease*-PID). Gejala yang ditimbulkan adalah keluarnya sekret yang berwarna kekuningan bercampur nanah dan darah serta menimbulkan rasa nyeri di daerah perut bagian bawah (Bradbeer, 2006).

(c.) *Gardnerella vaginalis* : vaginosis bakterialis

Sebagian besar wanita yang mengalami infeksi vagina bakterial tanpa gejala – gejala berarti disebabkan oleh bakteri ini. Keputihan biasanya encer, berwarna putih keabu-abuan, berair, berbuih, dan berbau amis. Bau akan lebih menusuk setelah melakukan hubungan seksual dan menyebabkan darah menstruasi berbau tidak enak. Jika ditemukan iritasi daerah vagina seperti gatal biasanya bersifat lebih ringan daripada keputihan yang disebabkan oleh *Candida albicans* atau *Trichomonas vaginalis*.

(d.) *Mycoplasma hominis* dan *Ureaplasma urealyticum* :

Mycoplasmosis

Gejala klinis infeksi oleh *G. vaginalis* dan *Mycoplasma* asimtomatik pada sebagian penderita. Bila ada keluhan umumnya berupa cairan yang berbau amis seperti ikan (Bradbeer, 2006).

Pada pemeriksaan didapatkan jumlah cairan vagina tidak banyak, berwarna putih keabu-abuan, homogen, cair, dan biasanya melekat pada dinding vagina. Pemeriksaan pH vagina > 4,5 (Bradbeer, 2006).

2) Infeksi virus (Dr. Caroline Bradbeer, 2006).

a. Herpes virus (*H. Simplex*, *H. Zoster*, *Varicella*)

Virus herpes ditularkan lewat hubungan badan. Gejalanya seperti luka melepuh, terdapat di sekeliling liang vagina, mengeluarkan cairan gatal, dan terasa panas. Perlu diwaspadai keputihan akibat virus, karena virus yang menginfeksi dapat menjadi salah satu faktor pemicu kanker rahim (Endang, 2003).

b. *Papovavirus* : Condyloma

Condyloma ditandai tumbuhnya kutil-kutil yang sangat banyak disertai cairan berbau. Penyakit ini sering menjangkiti wanita hamil (Endang, 2003).

3) Infeksi jamur

Candida albicans : Kandidiasis

Mengakibatkan penyakit yang disebut Kandidiasis. Diperkirakan sekitar 50% wanita pernah mengalaminya paling sedikit dua kali dalam hidupnya. Gejala klinis yang ditemui adalah keluarnya cairan dari vagina yang putih kekuningan seperti keju, berbau khas dan menyebabkan rasa gatal yang hebat pada daerah intim-vulva dan sekitarnya. Rasa gatal sering merupakan keluhan yang dominan dirasakan (Djuanda, 2005).

Keputihan akibat jamur ini akan berakibat mulut vagina menjadi kemerahan dan meradang. Keputihan ini biasanya dipicu oleh kehamilan, penyakit kencing manis, pemakaian pil KB, dan rendahnya daya tahan tubuh. Bayi yang baru lahir juga bisa tertular keputihan akibat jamur *Candida* ini karena tanpa sengaja tertelan cairan ibunya yang adalah penderita saat persalinan (Sobel, 1999).

4) Infeksi protozoa

Trichomonas vaginalis : Trikomoniasis

Pada wanita *Trichomonas vaginalis* (TV) paling sering menyebabkan infeksi pada epitel vagina, selain pada uretra, serviks, kelenjar *Bartholini* dan kelenjar skene. TV ditularkan melalui hubungan seksual dan dapat juga ditularkan melalui perlengkapan mandi (handuk), juga dapat melalui kontak dengan perlengkapan mandi dan bibir kloset yang telah terkontaminasi (Sobel, 1999).

Gejala klinisnya asimtomatis pada sebagian wanita penderita. Bila ada keluhan, karena peradangan hebat, cairan yang keluar pada TV mengandung nanah dan lapisan darah. Kadang juga berupa sekret berwarna kuning-hijau, kental, berbusa dan berbau tidak enak (malodorous). Pemeriksaan pH vagina $> 4,5$ (Bradbeer, 2006).

Cairan keputihan sangat kental, berbuih, berwarna kuning atau kehijauan dengan bau anyir. Keputihan karena parasit ini tidak menyebabkan gatal, tapi nyeri bila liang vagina ditekan (Sarwono, 2007).

b) Iritasi

Iritasi yang menimbulkan keputihan patologis antara lain disebabkan oleh zat kimia yang terdapat pada sabun, cairan antiseptik untuk mandi, pembersih vagina, kertas tisu toilet yang berwarna dan beraroma juga oleh celana yang ketat dan tidak menyerap keringat (Amiruddin, 2003).

c) Tumor atau jaringan abnormal lain dalam organ reproduksi yang meliputi vulva, vagina, uterus, tuba, dan ovarium.

Pada kanker sel bertumbuh sangat cepat secara abnormal dan mudah terjadi kerusakan sel. Pada *carcinoma cervix* terjadi pengeluaran cairan yang banyak disertai bau busuk akibat terjadinya proses pembusukan dari sel yang rusak dan seringkali disertai darah yang tidak segar akibat pecahnya pembuluh darah yang bertambah

untuk memberikan makanan dan oksigen pada sel kanker tersebut (Amiruddin, 2003).

d) Fistula

Fistula yaitu lubang abnormal yang menghubungkan dua saluran. Bisa merupakan fistula vesiko-vaginalis maupun rektovaginalis (Amiruddin, 2003).

e) Benda Asing

Adanya benda asing seperti kotoran, tanah atau biji-bijian pada anak-anak ataupun tertinggalnya tampon maupun kondom pada wanita dewasa, adanya cincin pesarium pada wanita yang menderita prolaps uteri serta pemakaian alat kontrasepsi seperti IUD dapat merangsang pengeluaran sekret secara berlebihan (Amiruddin, 2003).

f) Hormonal

Perubahan hormonal estrogen dan progesteron yang terjadi dapat dikarenakan adanya perubahan konstitusi dalam tubuh wanita itu sendiri atau karena pengaruh dari luar misalnya karena obat/cara kontrasepsi, dapat juga karena penderita sedang dalam pengobatan hormonal (Amiruddin, 2003).

g) Penyebab lain

(1) Psikologi : Vulvovaginitis psikosomatik

(2) Tidak diketahui : *Desquamative inflammatory vaginitis* (Amiruddin, 2003).

c. Akibat Keputihan

Bila keputihan tidak segera diobati akan timbul penyakit radang panggul yang berlarut-larut dan dapat menyebabkan kemandulan (infertilitas), kehamilan di luar rahim, karena kerusakan dan tersumbatnya saluran telur. Bahkan keputihan pada kehamilan dapat menyebabkan infeksi di kulit ketuban, kulit ketuban pecah dini, persalinan prematur, dan kelahiran bayi dengan berat lahir rendah (Djuanda, 2005). Selain itu keputihan yang terjadi perlu diwaspadai mengingat hal tersebut merupakan gejala terjadinya kanker leher rahim (Mochtar, 1986).

Pada kalangan remaja, keputihan yang timbul menyebabkan rasa tidak nyaman pada daerah genitalia seperti rasa basah, gatal, bau tak sedap, nyeri, dan bahkan nyeri seperti terbakar (Fatrahady, 2009). Keadaan ini tentu saja akan menimbulkan rasa tidak percaya diri, mengganggu aktivitas dan mengganggu konsentrasi remaja putri yang menderitanya (Febiliawanti, 2011).

d. Pencegahan dan Pengobatan Keputihan

Pencegahan dan pengobatan bertujuan untuk menyembuhkan seorang penderita dari penyakitnya, tidak hanya untuk sementara tetapi untuk seterusnya dengan mencegah infeksi berulang (Tietjen, 2004).

1) Pencegahan

Pemeriksaan medis diperlukan untuk mengetahui penyebab keputihan patologis yang diderita sekaligus mendapatkan pengobatan farmakologis yang tepat. Penerapan gaya hidup bersih sehat juga berperan penting dalam pencegahan keputihan dengan mempertahankan pH vagina. PH vagina dapat diperiksa dengan menempatkan *dip stick* di canalis vagina atau di introitus vagina pada subyek-subyek yang belum menikah. PH vagina dinilai dengan membandingkan warna kit dengan warna skala. Selain itu, dapat juga dilakukan pemeriksaan mikroskopis, cairan vagina dilarutkan dengan 2 tetes larutan normal saline 0,9% di atas objek glass kemudian ditutup dan diperiksa di bawah mikroskop. Sel ragi atau *pseudohyphae* dari candida lebih mudah didapatkan pada preparat KOH (Bradbeer, 2006).

Menurut Fatrahady (2009) upaya pencegahan keputihan dapat dilakukan dengan:

- a) Menerapkan pola hidup sehat yaitu diet yang seimbang, olah raga rutin, istirahat cukup, hindari rokok dan alkohol serta menghindari stres berkepanjangan.
- b) Selalu menjaga kebersihan daerah pribadi dengan menjaganya agar tetap kering dan tidak lembab misalnya dengan menggunakan celana dengan bahan yang menyerap keringat, menghindari pemakaian celana terlalu ketat. Membiasakan untuk mengganti pembalut, *pantyliner* pada waktunya untuk mencegah bakteri berkembang biak.

- c) Membiasakan membasuh dengan cara yang benar tiap kali buang air yaitu dari arah depan ke belakang (ke arah anus).
- d) Menggunakan air yang bersih untuk membersihkan daerah genetalia.
- e) Menggunakan cairan pembersih vagina secara tidak berlebihan karena dapat mematikan flora normal vagina. Akan lebih baik untuk konsultasi medis dahulu sebelum menggunakan cairan pembersih vagina.
- f) Menghindari penggunaan bedak *talcum*, *tissue* atau sabun dengan pewangi pada daerah vagina karena dapat menyebabkan iritasi.
- g) Menghindari pemakaian barang-barang yang memudahkan penularan seperti meminjam perlengkapan mandi dsb.
- h) Sedapat mungkin tidak duduk di atas kloset di WC umum atau biasakan mengelap dudukan kloset sebelum menggunakannya.
- i) Mencegah penularan penyakit menular seksual.

2) Pengobatan

Pengobatan keputihan meliputi dua cara, yaitu pengobatan secara farmakologi dan non farmakologi.

a) Terapi Farmakologi

Pengobatan keputihan yang disebabkan oleh candidiasis dapat diobati dengan anti jamur atau krim. Biasanya obat anti jamur yang sering digunakan adalah *imidazol* yang disemprotkan ke dalam vagina sebanyak 1 sampai 3 ml. Ada juga obat oral anti jamur yaitu

commit to user

ketoconazole dengan dosis 2x1 hari selama 5 hari. Apabila ada keluhan gatal dapat dioleskan salep anti jamur (Mansjoer, 2001).

Pengobatan keputihan yang disebabkan oleh trichomoniasis dapat diberikan tablet *metronidazol* atau tablet besar *tinidazol* dengan dosis 3x1 hari selama 7-10 hari (Endang, 2003).

Pengobatan keputihan yang disebabkan oleh vaginitis sama dengan pengobatan yang diakibatkan oleh infeksi trichomoniasis, yaitu dapat diberikan tablet *metronidazol* atau tablet besar *tinidazol* dengan dosis 3x1 hari selama 7-10 hari (Endang, 2003).

b) Terapi Nonfarmakologi

Keputihan yang disebabkan oleh jamur lebih cepat berkembang di lingkungan yang hangat dan basah maka untuk membantu penyembuhan diperlukan perubahan tingkah laku dengan menjaga kebersihan alat genitalia seperti menggunakan pakaian dalam yang terbuat dari katun serta tidak menggunakan pakaian dalam yang ketat. Selain perubahan perilaku dalam menjaga kebersihan genitalia eksterna, perilaku untuk tidak berganti-ganti pasangan juga sangat penting dikarenakan penularan bakteri dan virus dapat terjadi saat melakukan hubungan seksual (Fatrahady, 2009).

3. Hubungan Pengetahuan Mengenai Kebersihan Genitalia Eksterna dengan Kejadian Keputihan

Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang (*overt behavior*). Perilaku yang didasari pengetahuan akan lebih langgeng daripada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan (Notoatmodjo, 2007).

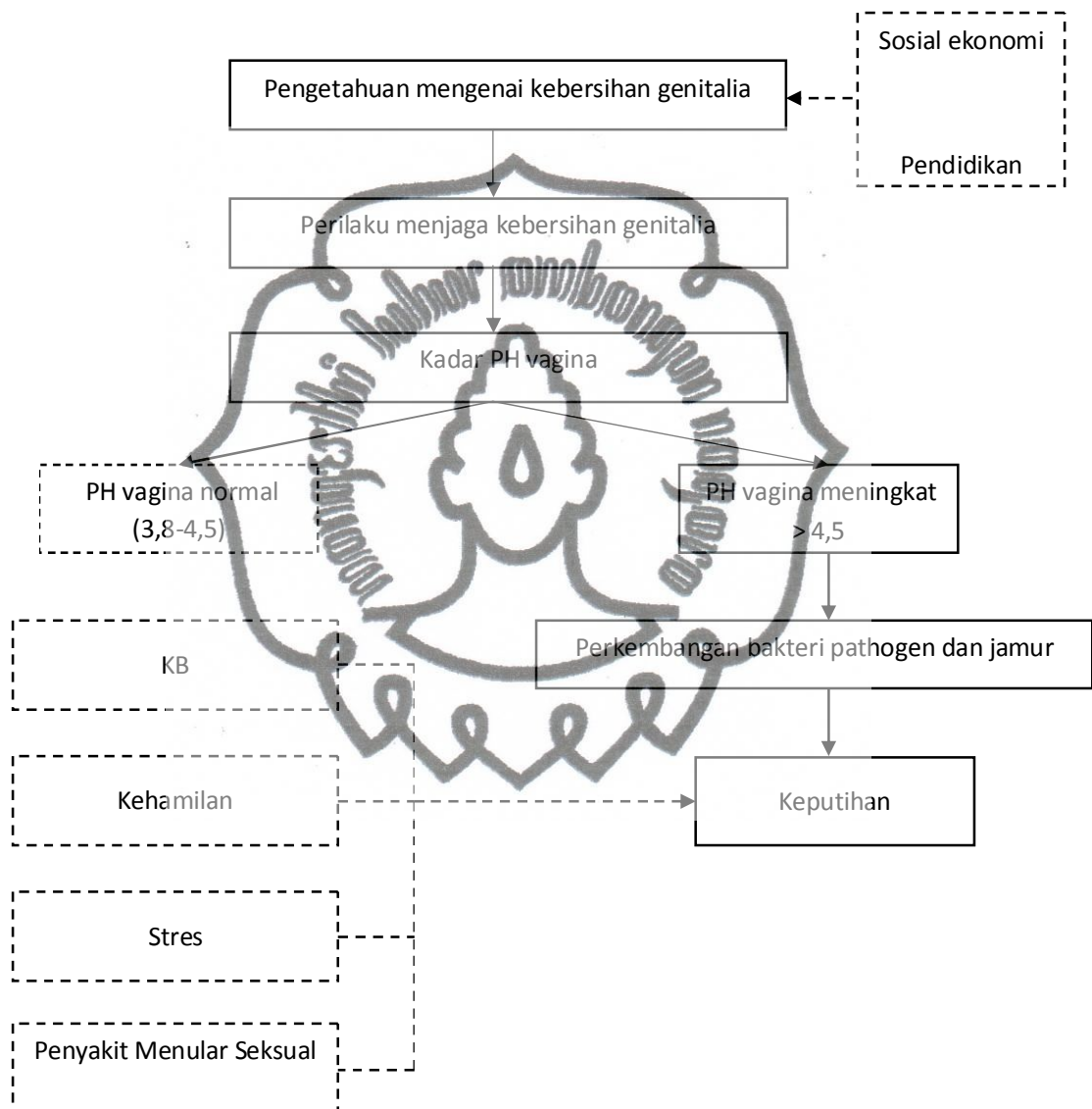
Alat reproduksi merupakan salah satu organ tubuh yang sensitif dan memerlukan perawatan khusus. Pengetahuan dan perawatan yang baik merupakan faktor penentu dalam memelihara kesehatan reproduksi. Kebiasaan membersihkan organewanitaan sebagai bentuk perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan mempengaruhi baik atau buruknya kebersihan organ kewanitaan tersebut, selanjutnya juga akan mempengaruhi angka kejadian keputihan. Namun, pengetahuan mengenai kesehatan organ reproduksi jarang didapatkan dari orang tua, dikarenakan seringkali merasa tidak nyaman membicarakan masalah seksual. Memelihara kebersihan area organ reproduksi bagian luar merupakan hal yang sangat penting dan merupakan awal dari usaha menjaga kesehatan reproduksi (Wahyuni, Ma'shum, 2003).

Organ genitalia wanita yang terletak pada daerah yang tertutup dan berlipat apabila berkeringat, akan menjadi lembab sehingga memudahkan bakteri berkembang biak dan dapat menimbulkan gangguan pada organ reproduksi seperti keputihan. Perilaku buruk dalam menjaga kebersihan genitalia, seperti mencucinya dengan air kotor, memakai pembilas secara berlebihan, menggunakan celana yang tidak menyerap keringat, jarang mengganti celana

dalam, tak sering mengganti pembalut dapat menjadi pencetus timbulnya infeksi yang menyebabkan keputihan tersebut. Jadi, pengetahuan dalam menjaga kebersihan genitalia eksterna merupakan faktor penting dalam pencegahan keputihan (Ratna, 2010).



B. Kerangka Pemikiran



Gambar 2.1 Kerangka Pemikiran

Keterangan :

→ Menyebabkan

⋯ Tidak diteliti

□ Diteliti

commit to user

C. Hipotesis

Terdapat hubungan antara pengetahuan mengenai kebersihan genitalia eksterna dengan kejadian keputihan pada mahasiswi Fakultas MIPA UNS Surakarta.



BAB III

METODE PENELITIAN

A. Jenis Penelitian

Jenis penelitian ini adalah observasional analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Yang dimaksud dengan penelitian analitik, yaitu penelitian yang hasilnya tidak hanya berhenti pada taraf pendeskripsian, akan tetapi dilanjutkan sampai taraf pengambilan simpulan yang dilakukan dengan menggunakan uji statistik untuk menganalisis data yang diperoleh (Arief, 2004). Yang dimaksud dengan pendekatan *cross sectional*, yaitu penelitian dengan pengumpulan data yang dinilai secara simultan pada satu saat, sehingga dalam studi ini tidak ada *follow up* (Pratiknya, 2001).

B. Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Oktober 2012 di Fakultas MIPA UNS Surakarta.

C. Subjek Penelitian

1. Populasi

Mahasiswa Fakultas MIPA UNS Surakarta.

2. Kriteria Inklusi dan Eksklusi

Subjek dalam penelitian ini adalah Mahasiswa Fakultas MIPA UNS Surakarta yang memenuhi kriteria sebagai berikut:

commit to user

a. Kriteria inklusi, yaitu:

Mahasiswi Fakultas MIPA Universitas Sebelas Maret yang sudah menstruasi (dalam masa subur) usia 18 sampai 21 tahun.

b. Kriteria eksklusi, yaitu:

- 1) Tidak bersedia menjalani penelitian.
- 2) Mempunyai riwayat penyakit ginekologi.
- 3) Sedang hamil.
- 4) Menggunakan alat kontrasepsi.
- 5) Sudah menikah atau pernah berhubungan seksual.
- 6) Penderita Diabetes Melitus.
- 7) Pengguna antibiotik jangka panjang.
- 8) Penggunaan kortikosteroid.

D. Teknik Sampling

Teknik pengambilan sampel pada penelitian ini adalah dengan menggunakan *purposive sampling*, yaitu pemilihan sampel berdasarkan pada karakteristik tertentu yang dianggap mempunyai keterkaitan dengan karakteristik populasi yang sudah diketahui sebelumnya (kriteria inklusi) (Taufiqurrohman, 2004).

Penelitian *cross sectional* mempunyai tujuan untuk mendeskripsikan karakter populasi berdasarkan pengamatan pada sampel. Oleh karena itu sifat representativitas sampel menjadi sangat penting agar taksiran

karakteristik populasi tidak menyimpang jauh. Rumus untuk menghitung besar sampel untuk rancangan *cross sectional* adalah:

$$n = \frac{Z\alpha^2 \cdot p \cdot q}{d^2}$$

Keterangan:

p : perkiraan prevalensi penyakit yang diteliti atau paparan pada populasi

q : 1 – p

$Z\alpha^2$: nilai statistik $Z\alpha^2$ pada kurve normal *standart* pada tingkat kemaknaan

d : presisi absolut yang dikehendaki pada kedua sisi proporsi populasi

(Taufiqurrahman, 2008).

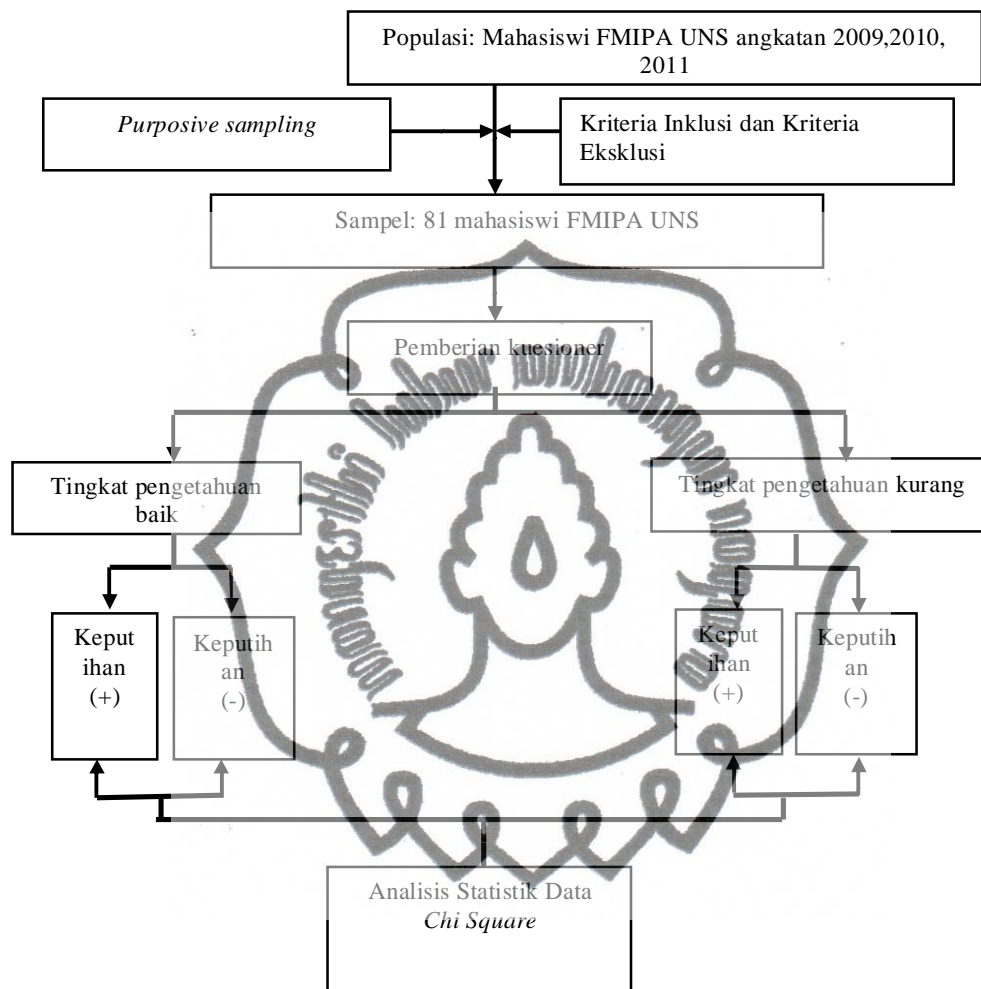
Dari rumus di atas, maka jumlah sampel yang dibutuhkan adalah:

$$n = \frac{(1,96)^2(0,7)(0,3)}{(0,1)^2}$$

$$= 80,6 = 81 \text{ orang}$$

Jadi, jumlah sampel minimal yang dibutuhkan adalah 81 orang.

E. Rancangan Penelitian



Gambar 3.1 Rancangan Penelitian

F. Identifikasi Variabel Penelitian

1. **Variabel bebas** : Pengetahuan mengenai kebersihan genitalia eksterna
2. **Variabel terikat** : Kejadian keputihan pada Mahasiswa Fakultas MIPA UNS Surakarta.

commit to user

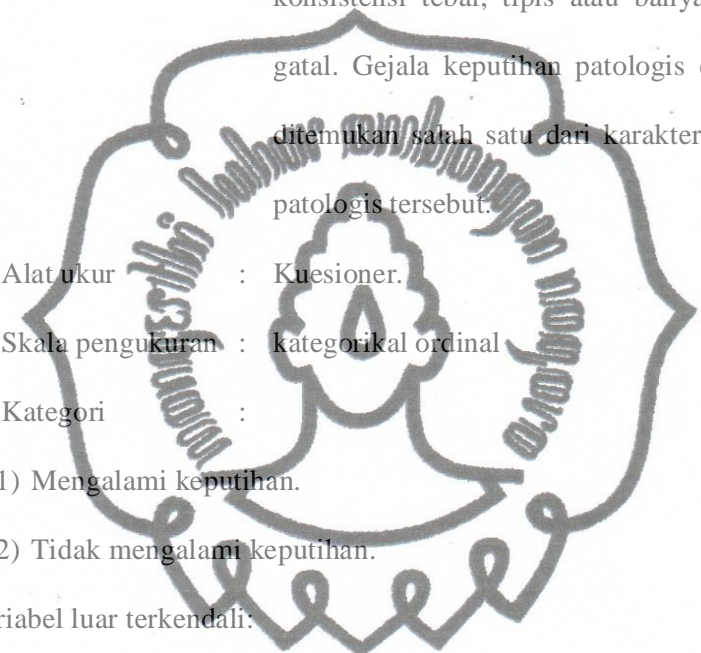
3. Variabel luar

- a. Terkendali : Usia, riwayat penyakit ginekologi, akseptor KB, tingkat pendidikan, penggunaan kortikosteroid atau antibiotik jangka panjang, hamil, riwayat berhubungan seksual, riwayat DM.
- b. Tak terkendali : faktor genetik, kondisi stres psikososial, pola makan dan gaya hidup.

G. Definisi Operasional Variabel Penelitian

1. Variabel bebas : Pengetahuan mengenai kebersihan genitalia eksterna.
 - a. Definisi : Segala sesuatu yang diketahui Mahasiswi Fakultas MIPA UNS tentang kebersihan genitalia eksterna.
 - b. Alat ukur : kuesioner.
 - c. Skala pengukuran : kategorikal ordinal.
 - d. Kategori :
 - 1) Baik, bila menjawab pertanyaan pada kuesioner $\geq 75\%$ benar
 - 2) Kurang, bila menjawab pertanyaan pada kuesioner $< 75\%$ benar
2. Variabel terikat : Kejadian keputihan.
 - a. Definisi : Cairan atau sekret yang keluar dari vagina (alat kelamin wanita) diukur berdasarkan jumlah, warna, konsistensi, bau dan rasa gatal. Keputihan fisiologis memiliki karakteristik, yaitu: cairan

berwarna jernih, konsistensinya sedikit, tidak berbau dan tidak gatal. Sedangkan keputihan patologis memiliki karakteristik, yaitu: cairan berwarna putih abu-abu, kuning atau hijau, konsistensi tebal, tipis atau banyak, berbau dan gatal. Gejala keputihan patologis ditentukan jika ditemukan salah satu dari karakteristik keputihan patologis tersebut.

- 
- b. Alat ukur : Kuesioner.
 - c. Skala pengukuran : kategorikal ordinal
 - d. Kategori :
 - 1) Mengalami keputihan.
 - 2) Tidak mengalami keputihan.
3. Variabel luar terkendali:
- a. Usia : usia sampel penelitian yaitu antara 18 sampai 21 tahun.
 - b. Riwayat penyakit ginekologi : sampel yang dipilih adalah yang tidak memiliki riwayat penyakit ginekologi.
 - c. Akseptor KB: sampel yang dipilih adalah yang tidak pernah menggunakan akseptor KB.
 - d. Tingkat pendidikan: tingkat pendidikan yang diambil adalah lulusan SMA dan sedang menjalani kuliah di Fakultas MIPA UNS.
 - e. Penggunaan antibiotik jangka panjang : sampel yang diambil adalah yang tidak menggunakan antibiotik jangka panjang.

- f. Riwayat berhubungan seksual : sampel yang diambil adalah yang tidak pernah melakukan hubungan seksual.
 - g. Riwayat diabetes melitus : sampel yang diambil adalah yang tidak menderita DM.
4. Variabel luar tidak terkendali:
- a. Faktor genetik
 - b. Kondisi stres psikososial
 - c. Gaya hidup
 - d. Pola makan

H. Instrumen Penelitian

Alat yang digunakan untuk mengukur masing-masing variabel dalam penelitian ini adalah kuesioner dengan bentuk pertanyaan tertutup yaitu:

1. Isian Data Pribadi

2. Kuesioner Pengetahuan Mengenai Kebersihan Genitalia Eksterna

Kuesioner yang digunakan untuk mengukur pengetahuan mengenai kebersihan genitalia eksterna pada Mahasiswi Fakultas MIPA UNS, yang terdiri dari pertanyaan pilihan ganda. Kuesioner ini diambil dari penelitian Rabita dengan judul Tingkat Pengetahuan Remaja Putri Kelas X SMA AL AZHAR Medan tentang Perawatan Alat Genitalia Eksterna Tahun 2010.

3. Kuesioner Kejadian Keputihan

Kuesioner yang digunakan untuk mengetahui kejadian keputihan pada Mahasiswi Fakultas MIPA UNS, berisi pertanyaan-pertanyaan untuk

mengenal pasti apakah responden mengalami keputihan. Kuesioner ini diambil dari penelitian Noor Zahirah Bin Isahak dengan judul Hubungan antara Pemakaian Alat Kontrasepsi yang Mengandung Kombinasi Hormonal (Pil) dengan Kejadian *Vaginal Discharge* patologis.

I. Cara Kerja

1. Mencari referensi yang berhubungan dan mendukung penelitian yang akan dilaksanakan, agar memberi bekal saat melakukan penelitian.
2. Peneliti memperlengkapi perijinan untuk pelaksanaan penelitian.
3. Melakukan persetujuan kepada Mahasiswi Fakultas MIPA UNS untuk dapat melakukan penelitian.
4. Responden mengisi kuesioner untuk mengetahui pengetahuan mengenai kebersihan genitalia eksterna dan kejadian keputihan.
5. Hasil kuesioner dikumpulkan lalu dilakukan pengolahan data.

J. Teknik Analisis Data

Untuk mengetahui hubungan antara pengetahuan mengenai kebersihan genitalia eksterna dengan kejadian keputihan pada Mahasiswi Fakultas MIPA UNS, data yang diperoleh dianalisis secara statistik dengan menggunakan Uji *Chi Square* dengan bantuan *software* SPSS 17.00 for Windows.

BAB IV

HASIL PENELITIAN

A. Hasil Penelitian

Penelitian dilakukan kepada Mahasiswi Fakultas MIPA UNS Surakarta pada bulan Oktober 2012. Penelitian menggunakan responden sebanyak 81 orang. Responden adalah Mahasiswi Fakultas MIPA UNS Surakarta yang sudah menstruasi (dalam masa subur) dengan usia 18 sampai 21 tahun. Setelah itu dilakukan pemilahan dari kelengkapan pengisian kuesioner yang mencakup biodata, kuesioner pengetahuan mengenai kebersihan genitalia eksterna, dan kuesioner kejadian keputihan. Didapatkan 81 responden yang sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi.

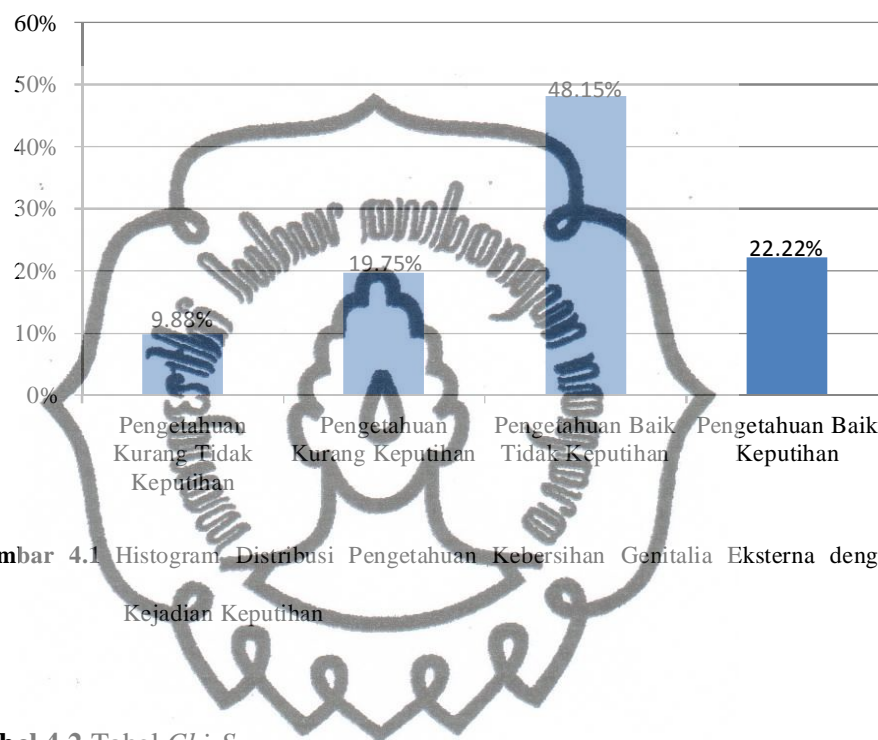
Tabel 4.1 Distribusi Pengetahuan dengan Kejadian Keputihan.

Kondisi	Tidak Keputihan	Keputihan	Total	Presentase
Pengetahuan Kurang	8 (9,88%)	16 (19,75%)	24	29,63%
Pengetahuan Baik	39 (48,15%)	18 (22,22%)	57	70,37%
Total	47 (58,03%)	34 (41,97%)	81	100%

Dari tabel tersebut dapat diketahui bahwa mahasiswi yang berpengetahuan kurang dan tidak mengalami keputihan berjumlah 8 sampel, yang mengalami

commit to user

keputihan berjumlah 16 sampel. Sedangkan mahasiswi yang berpengetahuan baik dan tidak mengalami keputihan berjumlah 39 sampel, yang mengalami keputihan berjumlah 18 sampel.



Gambar 4.1 Histogram Distribusi Pengetahuan Kebersihan Genitalia Eksterna dengan Kejadian Keputihan

Tabel 4.2 Tabel *Chi-Square*.

Analisis output SPSS

Case Processing Summary						
	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
pengetahuan responden * keputihan	81	100.0%	0	.0%	81	100.0%

Ada 81 data dan semuanya sudah diproses. Tidak ada data yang *missing*, sehingga tingkat kevalidannya 100%.

commit to user

pengetahuan responden * keputihan Crosstabulation

		keputihan		Total
		tidak keputihan	keputihan	
pengetahuan responden	pengetahuan kurang	Count 8	16	24
		Expected Count 13.9	10.1	24.0
	pengetahuan baik	Count 39	18	57
		Expected Count 33.1	23.9	57.0
Total		Count 47	34	81
		Expected Count 47.0	34.0	81.0

Penjelasan untuk baris pertama kolom pertama :

Nilai ekspektasi dari mahasiswi yang tidak mengalami keputihan dengan pengetahuan mengenai kebersihan genitalia eksterna kurang adalah sebesar 13,9 sedangkan pada kenyataannya hanya 8 orang mahasiswi yang tidak mengalami keputihan dengan pengetahuan mengenai kebersihan genitalia eksterna kurang. Begitu seterusnya untuk semua nilai. Nilai – nilai ini nantinya digunakan untuk menghitung nilai *Chi Square*.

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	8.537 ^a	1	.003		
Continuity Correction ^b	7.157	1	.007		
Likelihood Ratio	8.545	1	.003		
Fisher's Exact Test				.006	.004
Linear-by-Linear Association	8.432	1	.004		
N of Valid Cases	81				

commit to user

B. Analisis Data

1. Hipotesis

H0 : tidak ada hubungan antara pengetahuan mengenai kebersihan genitalia eksterna dengan kejadian keputihan.

H1 : ada hubungan antara pengetahuan mengenai kebersihan genitalia eksterna dengan kejadian keputihan.

2. Taraf Signifikansi

$\alpha = 5\%$

3. Statistik Uji

a. Nilai *Chi Square* hitung dan *Chi Square* tabel

Nilai *Chi Square* hitung bisa dilihat ditabel *Chi Square test*, nilai *Pearson Chi Square* sebesar 8,537. Nilai ini akan dibandingkan dengan nilai *Chi Square* tabel. Nilai *Chi Square* tabel dapat dilihat dari tabel *Chi Square* dengan masukan $\alpha = 0,05$ dan derajat bebas (df) = 1. Rumus derajat bebas = (kolom-1) x (baris-1). Didapatkan nilai *Chi Square* tabel sebesar 3,84.

b. Nilai Probabilitas

Nilai probabilitas dapat dilihat dari tabel *Chi Square test* pada baris *pearson Chi Square* dan kolom Asymp.Sig. yaitu sebesar 0,003. Nilai ini akan dibandingkan dengan nilai α yaitu sebesar 5% atau 0,05.

4. Kriteria Penolakan

- a. Pada taraf signifikansi 5%, H_0 ditolak bila nilai *Chi Square* hitung > nilai *Chi Square* tabel.
- b. Pada taraf signifikansi 5%, H_0 ditolak bila nilai probabilitas < nilai α .

5. Keputusan

- a. Pada taraf signifikansi 5%, H_0 ditolak karena nilai *Chi Square* hitung = 8,537 > nilai *Chi Square* tabel = 3,84.
- b. Pada taraf signifikansi 5%, H_0 ditolak karena nilai probabilitas = 0,003 < nilai $\alpha = 0,05$.

6. Simpulan

Data hasil penelitian diuji secara statistik dengan uji *Chi-Square* menggunakan *software* SPSS 17.00 for Windows (data terlampir). Dari kedua analisis di atas bisa disimpulkan yang sama yaitu menolak H_0 , artinya ada hubungan antara pengetahuan mengenai kebersihan genitalia eksterna dengan kejadian keputihan pada Mahasiswi Fakultas MIPA UNS. Dapat juga dilihat dari tabel *crosstabulation* bahwa mahasiswi yang berpengetahuan kurang cenderung mengalami keputihan, sedangkan mahasiswi yang berpengetahuan baik cenderung tidak mengalami keputihan.

BAB V

PEMBAHASAN

Setelah dilakukan penelitian dengan jumlah sampel sebanyak 81 orang dan berdasarkan tabel 4.2, maka secara statistik ditemukan adanya hubungan antara pengetahuan mengenai kebersihan genitalia eksterna dengan kejadian keputihan pada Mahasiswi Fakultas MIPA UNS. Hal ini dibuktikan dengan nilai *Chi-Square* hitung dan *Chi-Square* tabel serta nilai probabilitas yang menolak H_0 . Dengan demikian hasil penelitian sesuai dengan hipotesis yang diajukan yaitu terdapat hubungan antara pengetahuan mengenai kebersihan genitalia eksterna dengan kejadian keputihan pada Mahasiswi Fakultas MIPA UNS Surakarta.

Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting terbentuknya tindakan seseorang. Karena dari pengalaman dan penelitian ternyata perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan langgeng daripada perilaku tanpa pengetahuan (Notoadmojo, 2003). Dapat dilihat dari hasil penelitian ini bahwa mahasiswi yang berpengetahuan kurang cenderung mengalami keputihan, sedangkan mahasiswi yang berpengetahuan baik cenderung tidak mengalami keputihan.

Pengetahuan dan perawatan yang baik merupakan faktor penentu dalam memelihara kesehatan reproduksi. Kebiasaan membersihkan organewanitaan sebagai bentuk perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan mempengaruhi baik atau buruknya kebersihan organewanitaan tersebut, selanjutnya juga akan mempengaruhi angka kejadian keputihan (Pribakti, 2010).

commit to user

Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian yang telah dilakukan sebelumnya, yaitu penelitian yang dilakukan oleh Ayuningtyas (2011). Hasil penelitian Ayuningtyas menyatakan adanya hubungan antara pengetahuan menjaga kebersihan genitalia eksterna dengan kejadian keputihan pada siswi SMA Negeri 4 Semarang. Selain itu juga terdapat penelitian lain yang menyatakan bahwa ada hubungan antara pengetahuan dan keterampilan perawatan genitalia eksterna dengan kejadian keputihan pada ibu rumah tangga yang dilakukan di Desa Sawahjoho Warungasem Barang (Melati, 2010).

Keputihan merupakan gejala yang sangat sering dialami oleh sebagian besar wanita. Keputihan yang dialami kebanyakan disebabkan oleh jamur atau virus bakteri dan tentu saja masalah ini sangat mengganggu (Sarwono, 2007).

Di dalam vagina terdapat berbagai bakteri, 95 persen adalah bakteri *Lactobacillus* dan selebihnya bakteri patogen (bakteri yang menyebabkan penyakit). Dalam keadaan ekosistem vagina yang seimbang, bakteri patogen tidak akan mengganggu. Peran penting dari bakteri dalam flora vaginal adalah untuk menjaga derajat keasaman (pH) agar tetap pada *level* normal. Dengan tingkat keasaman tersebut, *Lactobacillus* akan tumbuh subur dan bakteri patogen akan mati. Pada kondisi tertentu, kadar pH bisa berubah menjadi lebih tinggi atau lebih rendah dari normal. Jika pH vagina naik menjadi lebih tinggi dari 4,5 (kurang asam), maka jamur akan tumbuh dan berkembang. Akibatnya, *Lactobacillus* akan kalah dari bakteri patogen (Greer, Cameron, Mangowan, 2003). Maka dari itu, pengetahuan mengenai kebersihan genitalia eksterna guna menjaga pH vagina sangat diperlukan untuk pencegahan keputihan.

Menurut Fatrahady (2009), keputihan dapat dicegah dengan beberapa upaya yaitu, menerapkan pola hidup sehat dengan diet yang seimbang, olah raga rutin, istirahat cukup, menghindari rokok dan alkohol serta menghindari stres berkepanjangan. Selain itu, dengan menjaga kebersihan daerah pribadi agar tetap kering dan tidak lembab seperti menggunakan celana dengan bahan yang menyerap keringat, menghindari pemakaian celana terlalu ketat, membiasakan untuk mengganti pembalut atau *pantyliner* pada waktunya untuk mencegah bakteri berkembang biak, membiasakan membasuh dengan cara yang benar tiap kali buang air yaitu dari arah depan ke belakang (ke arah anus), menggunakan air yang bersih untuk membersihkan daerah genetalia, menggunakan cairan pembersih vagina secara tidak berlebihan karena dapat mematikan flora normal vagina, menghindari penggunaan bedak *talcum*, *tissue* atau sabun dengan pewangi pada daerah vagina karena dapat menyebabkan iritasi, menghindari pemakaian barang-barang yang memudahkan penularan seperti meminjam perlengkapan mandi, sedapat mungkin tidak duduk di atas kloset di WC umum atau membiasakan mengelap dudukan kloset sebelum menggunakannya dan mencegah penularan penyakit menular seksual.

Pengetahuan mengenai perilaku-perilaku pencegahan keputihan di atas dapat mencegah terjadinya keputihan. Hal ini juga didukung oleh, hasil penelitian yang dilakukan oleh Mariyatul Qiptiyah (2012) didapatkan Sebagian besar remaja putri di SMP Negeri 1 Tambakboyo Tuban mengalami keputihan akibat tidak melakukan personal *hygiene* genetalia dan tidak melakukan perawatan saat menstruasi dengan benar serta kurangnya pengetahuan mengenai pemilihan bahan

yang tepat untuk pakaian dalam. Sehingga, dapat disimpulkan bahwa personal *hygiene* genitalia, perawatan saat menstruasi, dan pemilihan jenis bahan pakaian dalam dapat mempengaruhi keputihan.

Agama juga berpengaruh dalam perilaku menjaga kebersihan. Kebersihan sendiri merupakan sebagian proses keimanan menurut agama islam. Ajaran-ajaran mengenai tata cara dalam menjaga kebersihan tubuh termasuk organ genitalia pun telah diajarkan dalam agama. Di dalam agama islam dikenal istilah *istinja'*, yaitu membersihkan dubur dan kemaluan dengan air. Telah diketahui letak anatomi genitalia wanita berdekatan dengan dubur sehingga *istinja'* harus dilakukan dengan pola yang tepat, yaitu dari arah depan ke belakang sehingga kuman dalam tinja tidak terbawa ke arah kemaluan. Selain *istinja'* Rasulullah SAW juga mengajarkan untuk mencukur rambut kemaluan agar tidak dibiarkan lebih dari empat puluh hari. Dengan mencukur rambut kemaluan, pertumbuhan bakteri di sekitar genitalia dapat dipersempit dan kebersihan pun terjaga.

Selain menjaga kebersihan genitalia eksterna, masih banyak faktor lainnya yang dapat mempengaruhi terjadinya keputihan salah satunya adalah stres. Pada penelitian yang dilakukan oleh Wijanti (2011) didapatkan bahwa para remaja paling sering mengalami keputihan saat dirinya stres. Dan pada penelitian Yusti Asmani (2008) didapatkan remaja putri yang mengalami keputihan memiliki tingkat stres ringan dan sedang. Hubungan antara faktor psikologi dengan keputihan berkaitan erat dengan persoalan hormonal. Saat stres, hormone estrogen mengalami peningkatan produksi sehingga menstimulasi epitel vagina dan serviks menghasilkan glikogen lebih banyak

dari jumlah normal yang kemudian dilepaskan pada lumen vagina untuk membasahi daerah sekitarnya. Selain itu, saat stres terjadi, daya tahan tubuh mengalami penurunan sehingga ikut menambah kerentanan seseorang terserang invasi bakteri.

Keterbatasan penelitian ini adalah peneliti tidak dapat mengendalikan variabel luar seperti kondisi stres psikososial yang telah dijelaskan di atas, faktor genetik, pola makan dan gaya hidup. Masih banyaknya variabel luar yang belum dapat dikendalikan ini, membuat penelitian ini memiliki hasil yang kurang akurat dalam menentukan faktor-faktor yang benar-benar mempengaruhi kejadian keputihan. Selain itu, dalam penelitian ini peneliti menggunakan kuesioner dalam menentukan kejadian keputihan sehingga hasil penentuan keputihan pada responden hanya berdasarkan gejala yang dialami dan tidak begitu akurat.

BAB VI

PENUTUP

A. Simpulan

1. Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara pengetahuan mengenai kebersihan genitalia eksterna dengan kejadian keputihan di Fakultas MIPA UNS Surakarta.
2. Pengetahuan sebagian besar Mahasiswi Fakultas MIPA UNS Surakarta mengenai kebersihan genitalia eksterna sudah baik, yaitu dari 81 mahasiswi, 57 orang yang berpengetahuan baik.

B. Saran

1. Perlu diadakannya seminar mengenai kebersihan genitalia eksterna kepada mahasiswi (wanita usia subur) sebagai program tetap tahunan.
2. Bagi Mahasiswi diharapkan lebih aktif dalam mencari informasi untuk meningkatkan pengetahuan mengenai kebersihan genitalia eksterna sebagai upaya pencegahan terjadinya keputihan.
3. Bagi peneliti selanjutnya sebaiknya menggunakan pemeriksaan laboratorium khusus sebagai diagnosis pasti dalam penentuan kejadian keputihan pada sampel penelitian.