



**HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN REMAJA PUTRI TENTANG
KEBERSIHAN ORGAN GENITALIA EKSTERNA TERHADAP
KEJADIAN KEPUTIHAN PATOLOGIS YANG DISEBABKAN OLEH
INFEKSI DI PONDOK PESANTREN LUHUR WAHID HASYIM
SEMARANG**

SKRIPSI

YUNI SARAH

169010033

PROGRAM STUDI SARJANA KEDOKTERAN

FAKULTAS KEDOKTERAN

UNIVERSITAS WAHID HASYIM

2020

LEMBAR PENGESAHAN HASIL SKRIPSI

Yang bertanda tangan dibawah ini menyatakan bahwa skripsi yang berjudul :

**HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN REMAJA PUTRI TENTANG
KEBERSIHAN ORGAN GENITALIA EKSTERNA TERHADAP KEJADIAN
KEPUTIHAN PATOLOGIS YANG DISEBABKAN OLEH INFEKSI DI
PONDOK PESANTREN LUHUR WAHID HASYIM SEMARANG**

Dipersiapkan dan disusun oleh:

Nama : YUNI SARAH

NIM : 169010033

Telah dipertahankan di depan dewan penguji pada tanggal 13 Februari 2020 dan dinyatakan telah memenuhi syarat untuk diterima

Pembimbing I



dr. Dhega Anindita Wibowo, SpKK

NPP.1979 0123 2008 01 1006

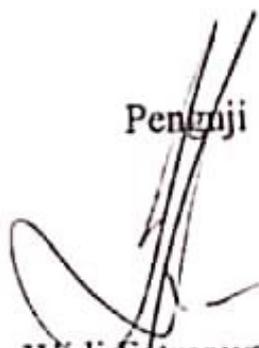
Pembimbing II



dr. Joko Satrio, M.KM

NPP. 12.18.1.0525

Penguji



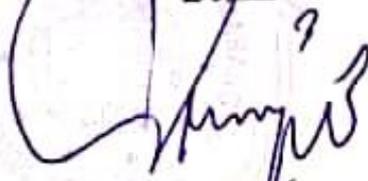
dr. Widi Fatmawati, Sp. OG

NPP : 12.18.1.0531

Semarang, 31 Juli 2020

Fakultas Kedokteran

Dean



dr. Sudaryanto, M.Pd.Ked

NIP.197004161997021001

PERNYATAAN KEASLIAN

Yang bertanda tangan dibawah ini,

Nama : Yuni Sarah

NIM : 169010033

Program Studi : Program Studi Pendidikan Dokter Fakultas Kedokteran Wahid Hasyim

Judul KTI : Hubungan Tingkat Pengetahuan Remaja Putri Tentang Kebersihan Organ Genitalia Eksterna Terhadap Kejadian Keputihan Patologis yang disebabkan oleh Infeksi di Pondok Pesantren Luhur Wahid Hasyim Semarang

Dengan ini menyatakan bahwa:

- 1) KTI ini ditulis sendiri tulisan asli saya sendiri tanpa bantuan orang lain selain pembimbing dan narasumber yang diketahui oleh pembimbing.
- 2) KTI ini sebagian atau seluruhnya belum pernah dipublikasi dalam bentuk artikel ataupun tugas ilmiah lain di Universitas Wahid Hasyim maupun di perguruan tinggi lain.
- 3) Dalam KTI ini tidak terdapat karya atau pendapat yang telah ditulis orang lain kecuali secara tertulis dicantumkan sebagai rujukan dalam naskah dan tercantum pada daftar kepustakaan.

Semarang, 31 Juli 2020

Yang membuat pernyataan,

Yuni Sarah

KATA PENGANTAR

Puji syukur saya panjatkan kehadiran Tuhan Yang Maha Esa, karena atas berkat dan rahmat-nya saya dapat menyelesaikan skripsi ini. Penulisan skripsi ini dilakukan dalam rangka memenuhi salah satu syarat untuk mencapai gelar Sarjana Kedokteran di Fakultas Kedokteran Universitas Wahid Hasyim. Saya menyadari sangat sulit bagi kami untuk menyelesaikan skripsi ini tanpa bantuan dan bimbingan dari berbagai pihak sejak penyusunan proposal sampai dengan terselesaikannya laporan hasil skripsi ini. Bersama ini kami menyampaikan terima kasih yang sebesar-besarnya serta penghargaan yang setinggi-tingginya kepada:

1. Rektor Universitas Wahid Hasyim Semarang yang telah memberi kesempatan kepada saya untuk menimba ilmu di Universitas Wahid Hasyim.
2. Dekan Fakultas Kedokteran Wahid Hasyim Semarang yang telah memberikan sarana dan prasarana kepada saya sehingga saya dapat menyelesaikan tugas ini dengan baik dan lancar.
3. dr. Dhega Anindita Wibowo, Sp,KK dan dr. Joko Satrio, M.KM selaku dosen pembimbing yang telah menyediakan waktu, tenaga dan pikiran untuk membimbing saya dalam penyusunan skripsi ini.
4. Orang tua beserta keluarga saya yang senantiasa memberikan dukungan memberikan dukungan moral maupun material.
5. Sahabat yang selalu memberi dukungan dalam menyelesaikan skripsi ini.

6. Serta pihak lain yang tidak mungkin saya sebutkan satu-persatu atas bantuannya secara langsung maupun tidak langsung sehingga skripsi ini dapat terselesaikan dengan baik.

Akhir kata, saya berharap Tuhan Yang Maha Esa berkenan membalas segala kebaikan semua pihak yang telah membantu saya. Semoga skripsi ini dapat bermanfaat bagi kita semua.

Semarang, 31 Juli 2020

Yuni Sarah

DAFTAR ISI

LEMBAR PENGESAHAN	i
PERNYATAAN KEASLIAN PENELITIAN	ii
KATA PENGANTAR	iii
DAFTAR ISI.....	v
DAFTAR TABEL.....	ix
DAFTAR GAMBAR	x
DAFTAR LAMPIRAN.....	xi
ABSTRAK.....	xii
ABSTRACT.....	xiii
BAB 1 PENDAHULUAN	
1.1 Latar belakang	1
1.2 Rumusan masalah	4
1.3 Tujuan penelitian	4
1.3.1 Tujuan umum	4
1.3.2 Tujuan khusus	4
1.4 Manfaat penelitian	4
1.5 Orisinalitas penelitian	6
BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA	
2.1 Tingkat pengetahuan.....	8
2.2 Remaja	11
2.3 Organ reproduksi wanita.....	13
2.1.1 Organ genitalia interna wanita	13
2.1.2 Organ genitallia eksterna wanita	14

2.4	Keputihan.....	16
2.4.1	Jenis keputihan	16
2.4.1.1	Keputihan fisiologis	16
2.4.1.2	Keputihan patologis.....	17
2.4.2.1	Epidemiologi keputihan patologis	18
2.4.2.2	Etiologi keputihan patologis	18
2.4.2.2.1	Infeksi.....	18
2.4.2.2.2	Kelainan alat kelamin dapatan atau bawaan	20
2.4.2.2.3	Benda asing	20
2.4.2.2.4	Neoplasma jinak.....	20
2.4.2.2.5	Kanker	20
2.4.2.3	Faktor risiko keputihan patologis	20
2.4.2.4	Patofisiologi keputihan patologis	22
2.4.2.5	Penegakkan diagnosis.....	24
2.5	Cara menjaga kebersihan organ genitalia eksterna.....	25

BAB 3 KERANGKA TEORI, KERANGKA KONSEP DAN HIPOTESIS

3.1	Kerangka teori	28
3.2	Kerangka konsep	28
3.3	Hipotesis	29
3.3.1	Hipotesis mayor	29
3.3.2	Hipotesis minor	29

BAB 4 METODE PENELITIAN

4.1	Ruang lingkup penelitian.....	30
4.2	Tempat dan waktu penelitian.....	30
4.3	Jenis dan rancangan penelitian	30
4.4	Populasi dan sampel	31
4.4.1	Populasi target.....	31
4.4.2	Populasi terjangkau	31
4.4.3	Sampel penelitian	31

4.4.3.1	Kriteria inklusi.....	32
4.4.3.2	Kriteria eksklusi	32
4.4.4	Besar sampel	33
4.4.5	Cara sampling.....	33
4.5	Variabel penelitian	33
4.5.1	Variabel bebas	33
4.5.2	Variabel terikat.....	33
4.6	Definisi operasional	34
4.7	Cara pengumpulan data	34
4.7.1	Bahan penelitian.....	34
4.7.2	Jenis data	34
4.7.3	Cara kerja	35
4.8	Alur penelitian	35
4.9	Analisis data dan pengolahan data.....	36
4.9.1	Analisis data	36
4.9.2	Pengolahan data	37
4.10	Etika penelitian	37
4.11	Jadwal penelitian	39

BAB 5 HASIL PENELITIAN

5.1	Gambaran umum lokasi penelitian	40
5.2	Analisis sampel.....	40
5.3	Analisis deskriptif.....	41
5.3.1	Karakter sampel	41
5.3.1.3.1	Frekuensi responden berdasarkan usia.....	41
5.3.1.3.2	Variabel tingkat pengetahuan	42
5.3.1.3.3	Frekuensi responden berdasarkan kejadian keputihan.....	42
5.4	hubungan antar variable.....	43
5.4.1	Hubungan tingkat pengetahuan remaja putri tentang kebersihan organ genitalia eksterna terhadap kejadian keputihan patologis yang disebabkan oleh infeksi	43

BAB 6 PEMBAHASAN	45
BAB 7 SIMPULAN DAN SARAN	
7.1 Simpulan	52
7.2 Saran	52
DAFTAR PUSTAKA	45

DAFTAR TABEL

Tabel 1. Orisinalitas penelitian	6
Tabel 2. Tingkat pengetahuan	8
Tabel 3. Aspek perubahan dan Perkembangan fisik.....	13
Tabel 4. Penegakan diagnosis.....	24
Tabel 5. Definisi operasional.....	34
Tabel 6. Jadwal penelitian	39
Tabel 7. Frekuensi responden berdasarkan usia	41
Tabel 8. Variabel Tingkat pengetahuan.....	42
Tabel 9. Frekuensi responden berdasarkan kejadian keputihan	42
Tabel 10. Hubungan tingkat pengetahuan remaja putri tentang kebersihan organ genitalia eksterna terhadap kejadian keputihan patologis yang disebabkan oleh infeksi	44

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1. Organ genitalia interna wanita	14
Gambar 2. Organ genitalia eksterna wanita	15
Gambar 3. Kerangka teori	28
Gambar 4. Kerangka konsep	28
Gambar 5. Konsep desain <i>cross sectional</i>	30
Gambar 6. Alur penelitian.....	35

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. <i>Ethical clearance</i>	59
Lampiran 2. <i>Informed consent</i>	60
Lampiran 3. Hasil analisis	62
Lampiran 4. Kuesioner	65
Lampiran 5. Dokumentasi penelitian	69
Lampiran 6. Biodata mahasiswa	70

ABSTRAK

Latar Belakang: Pengetahuan yang baik tentang kebersihan organ genitalia merupakan salah satu faktor yang penting untuk menjaga kesehatan reproduksi. cara yang salah dalam membersihkan daerah genitalia setelah buang air kecil atau besar, bertukar celana dalam dengan orang lain, bergantian handuk dengan orang lain dan jarang mengganti pembalut merupakan salah satu faktor pencetus terjadinya keputihan. Berdasarkan hasil penelitian di Pondok Pesantren Luhur Wahid Hasyim Semarang, dari 30 santri didapatkan 27 santri putri pernah mengalami keputihan yang disertai dengan keluhan gatal pada organ genitalia dan 3 santri mengaku keputihan disertai dengan keluhan gatal, panas, dan berbau amis.

Tujuan: hubungan tingkat pengetahuan remaja putri tentang kebersihan organ genitalia eksterna terhadap kejadian keputihan patologis yang disebabkan oleh infeksi di Pondok Pesantren Luhur Wahid Hasyim Semarang Tahun 2019.

Metode: Penelitian dilakukan terhadap 68 santri putri di Pondok Pesantren Wahid Hasyim Kota Semarang pada bulan Januari 2020 menggunakan metode *cross sectional* dengan teknik *consecutive sampling*. Instrumen yang digunakan dalam penelitian adalah kuesioner.

Hasil: Penelitian secara statistik dengan menggunakan uji *chi-square* diperoleh hasil $p=0.177$ yang menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang tidak signifikan antara tingkat pengetahuan remaja putri tentang kebersihan organ genitalia eksterna terhadap kejadian keputihan patologis yang disebabkan oleh infeksi Pondok Pesantren Luhur Wahid Hasyim Semarang.

Simpulan: Terdapat hubungan yang tidak signifikan antara tingkat pengetahuan remaja putri tentang kebersihan organ genitalia eksterna terhadap kejadian keputihan patologis yang disebabkan oleh infeksi Pondok Pesantren Luhur Wahid Hasyim Semarang.

Kata kunci: keputihan patologis, kebersihan organ genitalia eksterna, pengetahuan

ABSTRACT

Background: Good knowledge of genital organ hygiene is one of the important factors for maintaining reproductive health. The wrong way to clean the genital area after urinating or defecating, using the underwear or towels with others and infrequently replacing pads can triggers pathological vaginal discharge. Based on research results at Luhur Wahid Hasyim Semarang Islamic Boarding School, it was found that 27 students out of 30 students had experienced vaginal discharge with itching of the genital organs and 3 other students claimed vaginal discharge with heat, and fishy odor, heat and itching of the genital organs.

Purpose: Correlation between adolescent women's level of knowledge about external genital organ hygiene to the pathological vaginal discharge caused by infection in the Luhur Wahid Hasyim Islamic Boarding School in Semarang in 2019.

Method: The study was conducted on 68 female students at Wahid Hasyim Islamic Boarding School in Semarang in January 2020 with a cross sectional method and consecutive sampling techniques. The instrument used in the study was a questionnaire.

Result: Statistical research using the chi-square test results $p = 0.177$ which shows that there is no significant correlation between adolescent women's level of knowledge about external genitalia organs hygiene to pathological vaginal discharge caused by infection in the Luhur Wahid Hasyim Semarang Islamic Boarding School.

Conclusion: There is no significant correlation between adolescent girl's level of knowledge about external genital organs hygiene with pathological vaginal discharge caused by infection in the Luhur Wahid Hasyim Islamic Boarding School in Semarang.

Key words: pathological vaginal discharge, external genitalia organs hygiene, knowledge

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar belakang

Pengetahuan yang baik tentang kebersihan organ genitalia merupakan salah satu faktor yang penting untuk menjaga kesehatan reproduksi. Pengetahuan remaja putri tentang kebersihan organ genitalia eksterna yang rendah akan mempengaruhi rendahnya kesadaran remaja putri tentang pentingnya merawat dan menjaga kebersihan organ genitalianya. Keputihan merupakan salah satu gangguan kesehatan reproduksi oleh karena itu, remaja putri perlu mengetahui tentang keputihan, penyebab keputihan dan remaja putri dapat membedakan antara keputihan fisiologis serta patologis sehingga remaja putri dapat mencegah dan segera melakukan pemeriksaan apabila terdapat tanda dan gejala keputihan yang tidak normal.¹

Keputihan adalah semua pengeluaran cairan genitalia selain darah yang merupakan hal wajar dari tubuh perempuan untuk membersihkan diri sebagai pelumas dan pertahanan dari infeksi. Keputihan terbagi menjadi 2 yaitu keputihan fisiologis dan keputihan patologis, keputihan fisiologis yaitu tidak berbau, berwarna bening, tidak gatal dan tidak perih. Sedangkan keputihan patologis yaitu berwarna putih seperti susu basi, kuning atau kehijauan, gatal, perih, dan disertai bau amis atau busuk. Warna cairan yang keluar dari vagina akan berbeda sesuai penyebab dari keputihan.²

Keputihan patologis dapat disebabkan oleh faktor infeksi dan noninfeksi. Faktor infeksi yaitu jamur (*Candida albicans*), virus *Human*

papiloma virus (HPV) dan *Herpes simpleks*, parasit (*Trichomonas vaginalis*) dan bakteri (*Gardnella*). Faktor non-infeksi disebabkan oleh kelainan alat kelamin, benda asing dalam vagina dan adanya penyakit dalam organ reproduksi seperti kanker leher Rahim.²

Kurangnya pengetahuan dan kesadaran remaja dalam menjaga kebersihan daerah genitalia seperti tidak tepat dalam mencuci tangan, cara yang salah dalam membersihkan daerah genitalia setelah buang air kecil atau besar, pemakaian produk cuci vagina yang berlebihan, memakai celana dalam yang ketat dan tidak menyerap keringat, bertukar celana dalam dengan orang lain, tidak membersihkan terlebih dahulu saat memakai toilet umum yang kotor, bergantian handuk dengan orang lain dan jarang mengganti pembalut merupakan salah satu faktor pencetus terjadinya keputihan.³

Menurut WHO, masa remaja berawal saat usia 12 sampai dengan 24 tahun. Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 25 Tahun 2014 remaja adalah penduduk dalam rentang usia 10–18 tahun dan menurut BKKBN 10–24 tahun tergolong usia remaja dengan status belum melakukan pernikahan.³

Di Indonesia, sekitar 90% wanita berpotensi mengalami keputihan karena Indonesia merupakan daerah yang beriklim tropis, dari data SKKRI (2007) gejala keputihan juga dialami oleh wanita yang belum kawin atau remaja putri umur 15-24 tahun yaitu 31,8%. Hal ini menunjukkan bahwa remaja putri mempunyai risiko lebih tinggi terhadap keputihan patologis yang disebabkan oleh infeksi.³

Berdasarkan data Dinkes tahun 2013 jumlah remaja putri di Kabupaten Semarang yaitu 76.123 jiwa berusia 15-24 tahun. Menurut penelitian Wiwit (2008) di salah satu SMAN Kabupaten Semarang, didapatkan dari 50 siswi yang diwawancarai, terdapat 48 (96%) siswi mengalami keputihan sebanyak 23 (47,9%) siswi yang mengalami keputihan karena ketidaktahuan tentang merawat organ genitalia eksterna dan sebanyak 25 (52,1%) siswi karena ketidakseimbangan hormon.³

Berdasarkan hasil penelitian pendahuluan yang dilakukan di Pondok Pesantren Luhur Wahid Hasyim Semarang, dari 30 santri yang dibagikan kuesioner didapatkan seluruh santri putri pernah mengalami keputihan. Dari hasil kuesioner yang dibagikan 27 santri putri juga mengaku pernah mengalami keputihan yang disertai dengan keluhan gatal pada organ genitalia dan 3 santri mengaku keputihan disertai dengan keluhan gatal, panas, dan berbau amis.

Menurut Notoatmodjo, tingkat pengetahuan antara remaja putri satu dengan yang lain berbeda-beda, termasuk pengetahuan mengenai cara membersihkan organ genitalia, sehingga akan mempengaruhi perilaku remaja putri dalam menjaga kebersihan organ genitalianya.¹

Berdasarkan uraian diatas, maka penelitian ini dilaksanakan untuk mengetahui adakah hubungan tingkat pengetahuan remaja putri tentang kebersihan organ genitalia eksterna terhadap kejadian keputihan patologis yang disebabkan oleh infeksi di Pondok Pesantren Luhur Wahid Hasyim Semarang.

1.2 Rumusan masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, dapat dirumuskan masalah penelitian, “Apakah terdapat hubungan tingkat pengetahuan remaja putri tentang kebersihan organ genitalia eksterna terhadap kejadian keputihan patologis yang disebabkan oleh infeksi di Pondok Pesantren Luhur Wahid Hasyim Semarang?”

1.3 Tujuan penelitian

1.3.1 Tujuan umum

Mengetahui hubungan tingkat pengetahuan remaja putri tentang kebersihan organ genitalia eksterna terhadap kejadian keputihan patologis yang disebabkan oleh infeksi di Pondok Pesantren Luhur Wahid Hasyim Semarang.

1.3.2 Tujuan khusus

- 1) Mengetahui tingkat pengetahuan remaja putri tentang kebersihan organ genitalia eksterna di Pondok Pesantren Luhur Wahid Hasyim Semarang.
- 2) Mengetahui kejadian keputihan patologis yang disebabkan oleh infeksi di Pondok Pesantren Luhur Wahid Hasyim Semarang.

1.4 Manfaat penelitian

1.4.1 Bagi Peneliti

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat pengembangan ilmu terutama Ilmu Kulit Kelamin dan Ilmu Kesehatan Masyarakat mengenai hubungan tingkat pengetahuan remaja putri

tentang kebersihan organ genitalia eksterna terhadap kejadian keputihan patologis yang disebabkan oleh infeksi.

1.4.2 Bagi Peneliti Lain

Sebagai acuan studi kepustakaan atau sumber informasi dan referensi bagi peneliti lain yang akan melakukan penelitian khususnya penelitian serupa yaitu tentang hubungan tingkat pengetahuan remaja putri tentang kebersihan organ genitalia eksterna terhadap kejadian keputihan patologis yang disebabkan oleh infeksi.

1.4.3 Bagi Responden

Penelitian ini dapat dijadikan bahan untuk memperluas pengetahuan responden dan memperoleh informasi bagaimana mengenai hubungan tingkat pengetahuan remaja putri tentang kebersihan organ genitalia eksternaterhadap kejadian keputihan patologis yang disebabkan oleh infeksi.

1.5 Orisinalitas penelitian

Tabel 1. Orisinalitas penelitian

No	Peneliti	Judul	Subyek	Sampel	Desain	Hasil penelitian
1.	Hati Murti, 2017 ⁶	Hubungan Perilaku Menjaga Kebersihan Genetalia Dengan Kejadian Keputihan Pada Siswi Sman 1 Galur	siswi SMAN 1 Galur Daerah Kabupaten Kulon Progo	56	<i>Cross sectional</i>	Tidak ada hubungan antara perilaku menjaga kebersihan genetalia dengan kejadian keputihan pada siswi SMAN 1 Galur
2.	Lia Nurmalasari 2015 ⁷	Hubungan antara Tingkat Pengetahuan Remaja Putri mengenai Kebersihan Genitalia Eksterna dan Kejadian Keputihan di SMA Negeri 1 Sukodono.	Responden siswi kelas 11 di SMA Negeri 1 Sukodono.	62	<i>Cross sectional</i>	Tingkat pengetahuan remaja putri mengenai kebersihan genetalia eksterna berhubungan dengan kejadian keputihan di SMA Negeri 1 Sukodono.
3.	Yunianti 2015 ⁸	Hubungan Pengetahuan Tentang Keputihan Dan Sikap Personal Hygiene Terhadap Kejadian <i>Fluor Albus</i> (Keputihan) Pada Mahasiswi Keperawatan UIN Alauddin Makassar Tahun 2015	Respondes mahasiswi keperawatan semester VI dan VIII	124	<i>Cross sectional</i>	Sikap <i>personal hygiene</i> dan pengetahuan mengenai <i>fluor albus</i> berhubungan secara signifikan dengan kejadian <i>fluor albus</i> pada mahasiswi keperawatan semester VI dan VIII FKIK UIN Alauddin Makassar 2015

Berdasarkan penelitian yang telah dijabarkan diatas, terdapat perbedaan variabel dan tempat pada penelitian ini. Variabel bebas yang digunakan dalam penelitian ini yaitu tingkat pengetahuan remaja putri tentang kebersihan organ genetalia eksterna. Variabel terikat yang digunakan pada penelitian ini yaitu kejadian keputihan patologis yang disebabkan oleh infeksi. Pengambilan sampel pada penelitian ini dilakukan di Pondok Pesantren Luhur Wahid Hasyim Semarang.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Tingkat pengetahuan

Menurut Arikunto, tingkatan pengetahuan dikategorikan berdasarkan nilai berikut yang dapat dilihat pada tabel 2:⁹

Tabel 2. Tingkat Pengetahuan

No	Pengetahuan	Nilai
1.	Baik	>75%
2.	Cukup	65-75%
3.	Kurang	<60%

Sumber: Arikunto

Menurut Notoatmodjo, pengetahuan mempunyai enam tingkatan yang dicakup dalam domain kognitif yaitu:¹⁰

1) Tahu (*know*)

Tahu merupakan tingkatan pengetahuan yang paling rendah, salah satu tingkat pengetahuan ini adalah mengingat kembali (*recall*) terhadap situasi yang sangat spesifik dari seluruh bahan yang dipelajari atau rangsangan yang dapat diterimanya. sehingga seseorang dapat mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya.

2) Memahami (*comprehention*)

Kemampuan seseorang untuk menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahuinya dan materi tersebut dapat diinterpretasi seperti menjelaskan dan menyimpulkan suatu objek yang telah dipelajari.

3) Aplikasi (*aplication*)

Kemampuan seseorang dalam menggunakan materi yang telah dipelajarinya.

4) Analisis (*analysis*)

Kemampuan seseorang dalam menjabarkan materi atau komponen tetapi masih dalam struktur organisasi, dan mempunyai kaitan satu dengan yang lain.

5) Sintesis (*syntesis*)

Menghubungkan bagian-bagian dalam satu bentuk keseluruhan yang baru. Seperti kemampuan menyusun, merencanakan, meringkas, dan menyesuaikan suatu teori atau rumusan-rumusan yang ada.

6) Evaluasi (*evaluation*)

Kemampuan seseorang melakukan penelitian terhadap suatu materi atau objek, dan penilaian berdasarkan suatu kriteria yang ditentukan sendiri atau menggunakan kriteria yang telah ada.

Menurut Notoadmojo, sebelum seseorang melakukan perilaku yang baru, di dalam diri orang tersebut terjadi proses sebagai berikut:¹

- 1) *Awareness* (kesadaran), yaitu menyadari atau mengetahui terlebih dahulu stimulus (objek) yang di berikan.
- 2) *Interest* (merasa tertarik) terhadap stimulus atau objek yang diberikan.
- 3) *Evaluation* (menimbang-nimbang) terhadap baik atau buruknya stimulus yang diberikan tersebut bagi dirinya.
- 4) *Trial*, seseorang mulai mencoba melakukan sesuatu sesuai dengan apa yang di berikan oleh stimulus.
- 5) *Adoption*, seseorang telah berperilaku baru sesuai dengan pengetahuan, kesadaran dan sikapnya terhadap stimulus yang diberikan.

Faktor-faktor yang dapat mempengaruhi pengetahuan menurut Notoadmojo antara lain, sebagai berikut:¹¹

1) Pendidikan

Suatu proses pembelajaran yang dapat mempengaruhi perubahan sikap dan perilaku baik pada individu maupun kelompok. Semakin tinggipendidikan seseorang, makaakan semakin mudah orang tersebut untuk mendapatkan informasi mengenai pengetahuan.

2) Usia

Semakin bertambahnya usia seseorang maka daya tangkap dan pola pikirnyabaik. karena semakin bertambahnya usia seseorang, maka semakin banyak pula pengalaman yang didapat oleh orang tersebut.

3) Sosial, budaya, dan ekonomi

Tradisi dan kebiasaan yang dilakukan seseorang tanpa melalui penalaran mengenai hal yang dilakukan itu baik atau tidak.dan status ekonomi seseorang juga menentukan ketersediaan fasilitas yang diperlukan.

4) Lingkungan

Seseorang yang tinggal di lingkungan fisik, biologis, maupun sosial yang baik akan mendapatkan pengetahuan yang baiktetapi jika lingkungannya kurang baik, maka pengetahuan yang didapat juga akan kurang baik.

5) Sumber informasi/Media massa

Informasi dapat memberikan pengaruh dalam jangka pendek maupun jangka panjang sehingga dapat menghasilkan perubahan dan

peningkatan pengetahuan. Kemajuan teknologi media massa seperti televisi, radio, surat kabar, majalah, dan penyuluhan dapat mempengaruhi pengetahuan dan kepercayaan seseorang.

2.2 Remaja

Menurut Hurlock (1980) usia mahasiswa untuk strata 1 (S1) umumnya sekitar 18-24 tahun, umur ini berada pada masa remaja akhir dan dewasa awal atau berada di antara keduanya yakni masa transisi dari masa remaja ke masa dewasa.¹²

Menurut WHO masa remaja berawal saat usia 12 sampai dengan 24 tahun. Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 25 Tahun 2014 remaja adalah penduduk dalam rentang usia 10–18 tahun. Menurut BKKBN, 10–24 tahun tergolong usia remaja dengan status belum melakukan pernikahan.⁴

Tugas perkembangan masa remaja difokuskan untuk upaya dalam meningkatkan sikap dan perilaku dari ke kanak-kanakan serta berusaha untuk mencapai kemampuan bersikap dan berperilaku secara dewasa. Adapun tugas-tugas perkembangan remaja menurut Ali dan Asrori, yaitu:¹³

- 1) Mampu menerima keadaan fisiknya
- 2) Mampu menerima dan memahami peran seks usia dewasa
- 3) Mampu bersosialisasi dengan orang sekitar
- 4) Mengontrol emosional
- 5) kemandirian
- 6) Mengembangkan konsep dan keterampilan intelektual yang sangat diperlukan untuk melakukan peran sebagai anggota masyarakat.
- 7) Mengembangkan perilaku tanggung jawab sosial.

Menurut Neil J. Salkind. (2006), pada remaja fase perkembangan fisik diawali saat masa pubertasyaitu:

1) Masa remaja awal (usia 10-14 tahun)

Remaja mulai mengalami pertumbuhan fisik dan mulai terjadi pematangan seksual yaitu terjadinya perubahan yang signifikan di semua domain fungsi.

2) Masa remaja Tengah (usia 14-17 Tahun)

Perkembangan fisik remaja terus meningkat seperti keterampilan motorik kasar, kekuatan massa otot, dan daya tahan cardiopulmonary. Beberapa remaja akan menjadi prihatin tentang kenaikan dan ukuranberat badan. Hal ini dapat mengakibatkan remaja untuk melakukan diet yang berlebihan dan olahraga, perkembangan motorik, visual, pendengaran akan terus berkembang sampai masa remaja akhir.

3) Masa remaja akhir (usia 17-21 tahun) \

Selama tahap perkembangan, remaja telah lulus SMA dan lanjut ke perguruan tinggi atau pekerjaan.Pada masa remaja akhir, perkembangan fisik, kognitif, sosial, dan kematangan emosional telah terbentuk sepenuhnya. Beberapa faktor penyebab terjadinya perkembangan fisik pada remaja yaitu terjadinya produksi hormon yang disekresikan oleh kelenjar-kelenjar endokrin dan dibawa keseluruh tubuh oleh aliran darah (Dyk, 1993) hormon estradiol ialah suatu hormon yang berkaitan dengan perkembangan buah dada, rahim dan kerangka pada anak-anak perempuan.

Menurut Elizabeth B Hurlock mengemukakan bahwa ada 2 aspek perubahan dan perkembangan fisik yang dialami remaja yakni :

Tabel 3. Aspek perubahan dan perkembangan fisik

Perubahan eksternal	Perubahan internal
Rata-rata tinggi perempuan mencapai tinggi yang matang antara usia 17 dan 18 tahun, lalu pada remaja laki-laki setahun sesudahnya. Anak yang biasa diberi imunisasi biasanya lebih tinggi saat usianya bertambah, dibandingkan dengan anak yang tidak diberi imunisasi karena anak banyak menderita sakit sehingga cenderung memperlambat pertumbuhan.	Sistem pencernaan seperti perut menjadi lebih panjang dan bertambah besar. Otot-otot di perut dan dinding-dinding usus menjadilebih tebal dan lebih kuat, hati bertambah berat dan kerongkongan bertambah panjang.
Perubahan berat badan juga berubah mengikuti perubahan tinggi, dari bagian tubuh yang tadinya hanya mengandung sedikit lemak atau tidak mengandung lemak sama sekali.	Sistem peredaran darah seperti jantung tumbuh pesat selama masa remaja, pada usia tujuh belas atau delapan belas. Beratnya dua belas kali lebih berat dibandingkan pada waktu lahir, panjang dan tebal dinding pembuluh darah meningkat dan mencapai tingkat kematangan.
Organ seks yaitu baik organ seks laki-laki maupun organ seks wanita mencapai ukuran yang matang pada masa remaja akhir tetapi fungsinya belum matang sampai beberapa tahun kemudian.	Sistem pernapasan seperti kapasitas paru-paru anak perempuan hampir matang pada usia tujuh belas tahun dan anak laki-laki mencapai tingkat kematangan beberapa tahun kemudian.
	sistem endokrin yaitu gonad akan meningkat pada masa pubertas, kelenjar-kelenjar seks berkembang pesat dan berfungsi meskipun belum mencapai ukuran matang sampai masa remaja akhir atau masa dewasa awal.

2.3 Organ reproduksi wanita

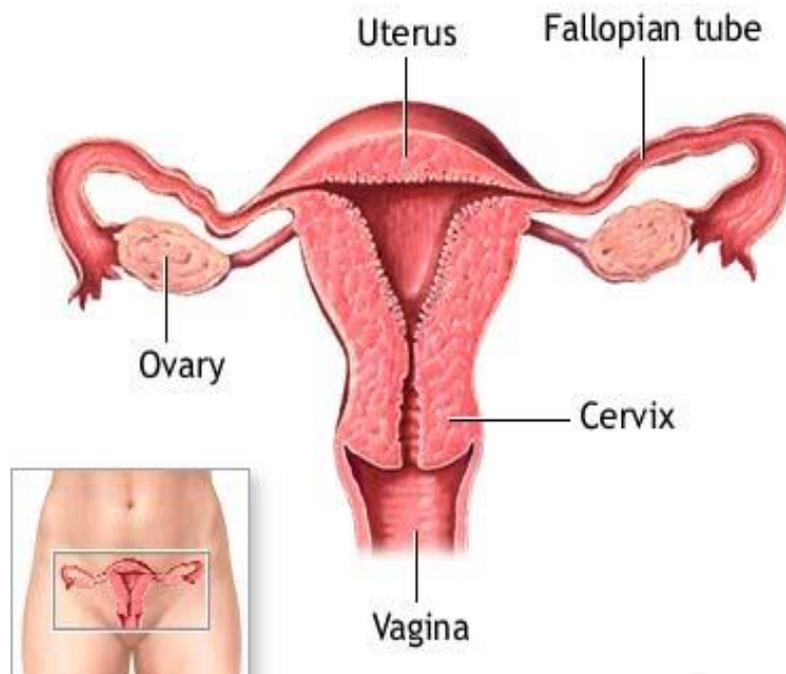
2.3.1 Organ genitalia interna

Organ genitalia interna merupakan organ reproduktif dan seksual, yang terdiri dari bagian-bagian berikut ini (Gambar 1):¹⁴

- 1) Ovarium berfungsi untuk mematangkan folikel dan memproduksi hormon seks wanita yaitu hormon estrogen dan progesterone.
- 2) Tuba falopii merupakan tempat perkembangan janin terbentuk saat kehamilan.

- 3) Vagina berfungsi untuk hubungan seksual dan jalan lahir.

Gambar 1. Organ genitaliainterna wanita



Sumber: Sobotta¹⁵

2.3.2 Organ genitalia eksterna

Organ genitalia eksterna wanita (Gambar 2), terdiri dari beberapa bagian yaitu:¹⁴

- 1) Mons pubis

Mons pubis merupakan bagian yang menonjol di atas simfisis dan pada perempuan tertutupi oleh rambut kemaluan.

- 2) Labia mayora

Labia mayora terdiri atas bagian kanan dan kiri yang berisi jaringan lemak.

3) Labia minora

Labia minora adalah suatu lipatan tipis dan jaringan ikatnya mengandung banyak pembuluh darah dan beberapa otot polos yang menyebabkan bibir kecil ini dapat mengembang.

4) Klitoris

Klitoris kira-kira sebesar kacang ijo, yang ditutupi oleh preputium klitoridis.

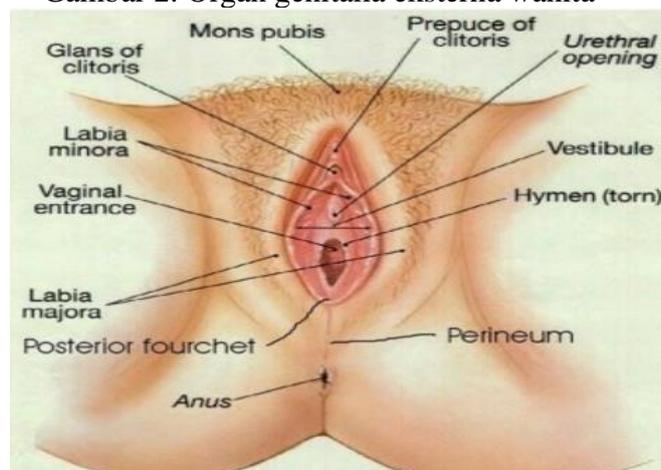
5) Vestibulum

Vestibulum berbentuk lonjong dengan ukuran panjang dari depan ke belakang dan dibatasi oleh klitoris, tidak mudah terlihat karena tertutup oleh lipatan-lipatan selaput vagina.

6) Perineum

Perineum terletak antara vulva dan anus, panjangnya rata-rata 4 cm.

Gambar 2. Organ genitalia eksterna wanita



Sumber: Sobotta¹⁵

2.4 Keputihan

Keputihan adalah semua pengeluaran cairan genitalia yang bukan darah. Keputihan bukan penyakit tersendiri, tetapi manifestasi gejala penyakit. Keputihan dapat terjadi secara fisiologis maupun patologis, keputihan fisiologis terdiri atas cairan berupa mukus yang mengandung banyak epitel dengan jumlah leukosit jarang. Sedangkan pada keputihan patologis yaitu jumlah leukosit banyak, perubahan warna (kuning, putih susu, abu-abu, kehijauan) dan disertai rasa gatal, nyeri maupun panas.¹⁶

2.5.1 Jenis keputihan

2.5.2.1 Keputihan fisiologis

Keputihan fisiologis terjadi sebelum menstruasi karena pengaruh dari hormon estrogen dan progesteron yang dihasilkan selama proses ovulasi. Hormon estrogen berperan dalam produksi sekret pada fase sekretorik merangsang pengeluaran sekret pada saat wanita terangsang serta menentukan kadar glikogen dalam sel tubuh. Glikogen digunakan untuk proses metabolisme pada bakteri *Lactobacillus doederlein*. Sisa dari proses metabolisme ini akan menghasilkan asam laktat yang menjaga keasaman vagina yaitu pH 3,8-4,2. Ovulasi terjadi peningkatan vaskularisasi endometrium yang menyebabkan kelenjar endometrium menjadi berkelok-kelok yang dipengaruhi oleh hormon estrogen dan progesteron dari korpus luteum sehingga mensekresikan cairan bening yang dikenal dengan keputihan.¹⁷

Ciri-ciri dari keputihan fisiologis adalah cairan berwarna bening, jumlahnya sedikit tidak berbau dan tanpa disertai dengan keluhan seperti rasa gatal, nyeri, dan terbakar.¹⁷

Faktor-faktor yang dapat meningkatkan risiko terjadinya keputihan fisiologis adalah:¹⁷

- 1) Bayi yang baru lahir usia 10 hari keputihan ini disebabkan oleh pengaruh hormon estrogen dari ibunya.
- 2) Masa sekitar menarche atau pertama kali menstruasi.
- 3) Masa di sekitar ovulasi karena produksi kelenjar rahim dan pengaruh dari hormon estrogen serta progesterone.
- 4) Seorang wanita yang terangsang secara seksual vagina mengeluarkan cairan yang digunakan sebagai pelumas dalam berhubungan seksual.
- 5) kontrasepsi pil yang mengandung hormon estrogen dan progesteron yang dapat meningkatkan lendir servik menjadi lebih encer.

2.5.2.2 Keputihan Patologis

Keputihan patologis merupakan keluarnya cairan dalam jumlah yang banyak, terdapat banyak leukosit, timbul terus menerus, berwarna kuning, hijau, abu-abu dan putih susu, disertai dengan keluhan (gatal, panas dan nyeri) serta berbau (apek, amis dan busuk).¹⁸

2.5.2.2.1 Epidemiologi

Di Indonesia sekitar 90% wanita berpotensi mengalami keputihan karena Indonesia merupakan daerah yang beriklim tropis, dari data SKKRI (2007) gejala keputihan juga dialami oleh wanita yang belum kawin atau remaja putriumur 15-24 tahun yaitu 31,8%. Hal ini menunjukkan bahwa remaja putri mempunyai risiko lebih tinggi menderita keputihan patologis yang disebabkan oleh infeksi.⁴

2.5.2.2.2 Etiologi keputihan patologis

Menurut Kusmiran, keputihan patologis dapat disebabkan oleh beberapa hal, yaitu:¹⁹

2.5.2.2.1.1 Infeksi

1) Jamur

Jamur yang sering menyebabkan keputihan adalah *Candida albican*. Ciri-ciri nya yaitu bewarna putih susu, kental, berbau busuk menyengat dan disertai rasa gatal pada vagina. Salah satu faktor pencetusnya yaitu pemakaian celana dalam yang ketat dan terbuat dari bahan yang tidak menyerap keringat yang dapat menyebabkan daerah sekitar vagina menjadi lembab sehingga memudahkan jamur untuk berkembang biak.

2) Bakteri

a) *Bakterial vaginosis*

Ciri-ciri keputihan yang disebabkan oleh bakteri ini yaitu warna cairan keabuan, berair, berbuih, gatal dan berbau amis. Pada pemeriksaan mikrobiologi terlihat epitel vagina berbentuk khas *Clue cell*.

b) *Gonokokus*

Ciri-ciri nya yaitu bewarna kekuningan, yang merupakan nanah yang mengandung kuman *Neisseria gonorrhoea*.

c) Parasit

Trikomonas vaginalis adalah parasit yang paling sering menyebabkan keputihan. Parasit ini ditularkan lewat hubungan seks, perlengkapan mandi secara bergantian, atau kloset duduk. Ciri-ciri nya yaitu cairan kental, berbuih, berwarna kuning atau kehijauan, bau anyir dan nyeri pada vagina.

d) Virus

Human papiloma virus (HPV) dan *Herpes simpleks*, *Human papiloma virus (HPV)* ditandai dengan *Kondiloma akuminata*, cairan berbau, tetapi tidak disertai rasa gatal. Pada virus *Herpes simpleks* dapat ditularkan lewat hubungan seksual dengan

ciri seperti luka melepuh yang terdapat di sekeliling liang vagina, gatal dan terasa panas.

2.5.2.2.1.2 Kelainan alat kelamin didapat atau bawaan

Kelainan alat kelamin yang didapat atau bawaan yang dapat menyebabkan keputihan, yaitu seperti *rektovaginalis* atau *fistel vesikovaginal*.

2.5.2.2.1.3 Benda asing

Benda asing yang tertinggal seperti kondom atau *prolaps uteri* dapat mengakibatkan keluarnya sekret vagina yang berlebihan.

2.5.2.2.1.4 Neoplasma jinak

Tumor jinak yang tumbuh pada lumen akan menyebabkan peradangan sehingga dapat mengalami keputihan.

2.5.2.2.1.5 Kanker

Sel kanker akan cepat tumbuh secara abnormal dan mudah mengalami kerusakan, gejala yang ditimbulkan yaitu cairan yang berbau busuk dan banyak disertai darah tak segar.

2.5.2.2.3 Faktor risiko keputihan patologis

1) Kebersihan diri

Kebersihan diri merupakan suatu tindakan untuk menjaga kebersihan dan kesehatan organ reproduksi, cara yang salah dalam menjaga kebersihan organ genitalia dapat menyebabkan keputihan patologis seperti

penggunaan pakaian dalam yang ketat dan bahan yang tidak menyerap keringat, cara membersihkan alat kelamin (cebok) yang salah, penggunaan sabun khusus vagina dan antiseptik, jarang mengganti pembalut saat menstruasi dan menggunakan handuk milik orang lain yang digunakan untuk mengeringkan vagina.²⁰

2) Kelelahan fisik

Meningkatnya pengeluaran energi menekan sekresi hormon estrogen sehingga terjadi penurunan kadar glikogen. Glikogen digunakan oleh *Lactobacillus doderlein* untuk metabolisme, sisa dari metabolisme ini adalah asam laktat yang berfungsi untuk menjaga keasaman vagina. Apabila asam laktat yang dihasilkan sedikit maka bakteri, jamur dan parasit mudah berkembang.²⁰

3) Ketegangan psikis

Meningkatnya beban pikiran memicu peningkatan sekresi hormon adrenalin, sehingga dapat terjadi penyempitan pembuluh darah dan mengurangi elastisitas pembuluh darah. Kondisi ini menyebabkan aliran hormon estrogen ke organ-organ tertentu termasuk vagina terhambat, sehingga asam laktat yang dihasilkan berkurang.²⁰

2.5.2.2.4 Patofisiologi keputihan patologis

Pada keadaan normal cairan yang keluar dari vagina wanita yaitu terdiri dari epitel vagina, cairan transudasi dari dinding vagina, sekresi dari endoserviks berupa mukus, dalam jumlah yang relatif bervariasi serta mengandung mikroorganisme terutama *Lactobacillus*. *Lactobacillus* mempunyai peranan penting dalam menjaga pH vagina dengan menekan pertumbuhan mikroorganisme patologis.²⁰

Apabila terjadi ketidakseimbangan flora vagina normal yang disebabkan oleh penurunan fungsi dari *Lactobacillus* maka akan menyebabkan reaksi inflamasi.²⁰

Pada Gonore, secara morfologik gonokokus terdiri atas 4 tipe yaitu tipe 1 dan 2 yang mempunyai pili yang bersifat virulen, sedangkan tipe 3 dan 4 tidak memiliki pili yang bersifat nonvirulen. Pili ini akan melekat pada mukosa epitel dan akan menimbulkan reaksi radang. Daerah yang paling mudah terinfeksi pada vagina, yaitu daerah yang dilapisi mukosa epitel kuboid yang belum berkembang (immatur) sebelum masa pubertas. Masa prapubertas, epitel vagina dalam keadaan belum berkembang (sangat tipis), sehingga mudah terjadi vaginitis gonore. Pada masa reproduktif, lapisan selaput lendir vagina menjadi matang dan tebal dengan banyak glikogen dan *Basil doederlein*. *Basil doederlein* akan memecahkan glikogen sehingga menghasilkan suasana asam

yang tidak menguntungkan kuman gonokokus. Kuman ini akan mengalami pertumbuhan lagi pada masa menopause karena selaput lendir vagina menjadi atrofi, kadar glikogen menurun dan *Basil doderlein* juga berkurang sehingga menguntungkan untuk kuman gonokokus.²⁰

Trichomonas vaginalis mampu menimbulkan peradangan pada dinding saluran urogenital dengan cara invasi sampai mencapai jaringan epitel dan subepitel. Wanita yang diserang bagian dinding vagina sedangkan pada laki-laki yang diserang terutama uretra, kelenjar prostat, kadang-kadang preputium, vesikula seminalis dan epididimis.²⁰

Pada *Vaginosis Bakterial* terjadi pergeseran flora normal (*Lactobacillus sp.*) di vagina dengan konsentrasi tinggi mikroorganisme patologis misalnya *Gardnerella vaginalis*. Hal ini dapat memicu perubahan pH sehingga meningkatkan pertumbuhan *Gardnerella vaginalis*.²⁰

Pada Kandidiasis, terjadi perubahan kondisi pH vagina, *Candida sp* akan menyerang flora normal yang terdapat di vagina. Hal-hal yang memudahkan pertumbuhan *Candida sp* antara lain penggunaan antibiotik spektrum luas jangka lama, penggunaan kontrasepsi, kadar estrogen yang tinggi, kehamilan, diabetes yang tidak terkontrol, penggunaan obat immunosupresan, pemakaian pakaian ketat dan pakaian dalam yang tidak menyerap keringat dengan baik.²⁰

Adanya benda asing seperti AKDR, adanya cincin pesarium dan tertinggalnya kondom dapat merangsang pengeluaran cairan vagina secara berlebihan. Apabila terjadi kontak dengan bakteri di vagina keputihan menjadi keruh dan berbau tergantung penyebab infeksi. ²

2.5.2.2.5 Penegakan diagnosis

Tabel 4. Penegakan diagnosis

Diagnosis	<i>Candida albicans</i>	<i>Bacterial Vaginosis</i>	<i>Trikomoniasis</i>	<i>Gonore</i>	Infeksi Genital Nonspesifik
Cairan Klinis	bergumpal, putih susu – kuning	tidak bergumpal, putih keabuan	tidak bergumpal, kuning kehijauan berbusa	tidak bergumpal, kuning kehijauan	Tidak bergumpal mukopurulen
Keluhan Subjektif	cairan vagina gatal +++, bau busuk menyengat	cairan vagina gata +/-, bau amis,	cairan vagina gatal ++ bau anyir, dan nyeri pada vagina	cairan vagina gatal, nyeri pada perut bawah +/-	cairan vagina gatal - tidak berbau perdarahan pasca coitus nyeriperut bawah +
pH	<4,5	>5,0	>5,0	-	-
Mikroskopik	Gram: <i>pseudohifa</i> dan blastospora	Gram: <i>Clue cell</i>	sedian basah: organisme berflagel dan motil peningkatan PMN	gram: diplokokus gram negative intraseluler leukosit PMN >30/lpb	gram: tidak ada diplokokus gram negatif, tidak ada <i>pseudohifa</i> , specimen serviks: PMN >30/lpb
Pemeriksaan Penunjang		<i>whiff test</i> positif		Kultur (media Thayer martin)	deteksi antigen PCR kultur

Sumber: Wardani, A.N²¹

2.5 Cara menjaga kebersihan organ genitalia eksterna

Menurut Departemen Kesehatan, Indonesia merupakan daerah yang beriklim tropis sehingga udara panas dan lembab cenderung membuat orang lebih mudah berkeringat di bagian tubuh yang tertutup dan lipatan kulit seperti di daerah alat genitalia. Kondisi ini menyebabkan mikroorganisme terutama jamur lebih mudah berkembangbiak, yang akhirnya dapat menimbulkan infeksi. Remaja putri perlu menjaga kebersihan organ genitalia dengan cara :²²

- 1) Membersihkan alat kelamin setelah buang air besar, buang air kecil dan pada saat mandi.
- 2) Mencuci tangan sebelum menyentuh alat kelamin karena tangan dapat menjadi perantara dari kuman penyebab infeksi.
- 3) Membersihkan bagian alat kelamin sampai seluruh lipatan sehingga tidak ada kotoran yang tertinggal.
- 4) Cara membersihkannya dari arah depan ke belakang dengan air bersih, lalu keringkan dengan handuk yang kering dan bersih, dengan cara menekan dari arah depan ke belakang lagi agar kotoran yang ada pada handuk atau tisu yang sudah mengenai anus tidak mengenai alat kelamin.
- 5) Jangan terlalu banyak menggunakan sabun khusus pembersih vagina, karena penggunaan sabun khusus pembersih yang terlalu banyak akan mematikan bakteri baik pada daerah alat kelamin sehingga memicu berkembangbiaknya bakteri, virus dan jamur yang dapat menyebabkan infeksi.
- 6) Apabila menggunakan pantyliner, sebaiknya gunakan pantyliner sesuai dengan kebutuhan, dan gunakan pantyliner yang tidak mengandung

pewangi untuk mencegah iritasi dan sering mengganti pantyliner saat keputihan.

- 7) Menggunakan bahan celana dalam yang menyerap keringat, hindari pemakaian celana dalam dan celana jeans yang ketat. Penggunaan celana dalam yang ketat dapat menyebabkan daerah alat kelamin menjadi lembab dan mudah berkeringat yang memicu berkembangbiaknya jamur yang dapat menyebabkan infeksi.
- 8) jangan menggunakan handuk milik orang lain yang digunakan untuk mengeringkan vagina.
- 9) Apabila menggunakan toilet umum yang menggunakan kloset duduk sebaiknya siram terlebih dahulu untuk mencegah terjadinya penularan penyakit menular seksual seperti bakteri, virus dan jamur yang menempel di kloset yang sebelumnya digunakan oleh penderita penyakit menular seksual.
- 10) Perawatan rambut di daerah kewanitaannya perlu diperhatikan kebersihannya, cukup di potong seminggu sekali menggunakan gunting atau alat cukur dan busa sabun yang lembut. Rambut yang berada di daerah kewanitaannya berguna untuk merangsang pertumbuhan bakteri baik dan menghalangi masuknya benda kecil ke dalam vagina.

Merawat dan menjaga kebersihan organ genitalia dilakukan untuk menghindari timbulnya gangguan kesehatan pada organ reproduksi seperti keputihan. Organ genitalia eksterna merupakan organ reproduksi terluar, jika terinfeksi oleh bakteri, virus, jamur dan tidak segera dilakukan pencegahan dan penatalaksanaan yang baik akan berdampak pada organ genitalia internal.²³

Islam mengajarkan untuk senantiasa menjaga kebersihan seperti yang terkandung pada Al-Qur'an surat Al Baqarah ayat 222 yang berbunyi Innallaha yuhibbut tawwaa biina wayuhibbul mutatahhirina.

إِنَّ اللَّهَ يُحِبُّ التَّوَّابِينَ وَيُحِبُّ الْمُتَطَهِّرِينَ

Artinya:

“Sesungguhnya Allah mencintai orang-orang yang bertobat dan menyukai orang-orang yang mensucikan diri.” (QS. Albaqarah [2]: 222)

إِلْسَلْمَهُوَالدِينَالذِيهونظيفة،ثميجبأنتكونظيفة،وسيكونفياواقع

المرأيدخالجنةالأولئكالذيننظفواهاالبيحي

Artinya :

“Agama Islam itu (agama) yang bersih, maka hendaklah kamu menjaga kebersihan, karena sesungguhnya tidak akan masuk surga kecuali orang-orang yang bersih”. (HR. Baihaqy)²⁴

Kutipan dari ayat tersebut dapat dijadikan pedoman agar kita senantiasa melakukan pola hidup bersih dan sehat dengan menjaga kebersihan diri serta lingkungan.

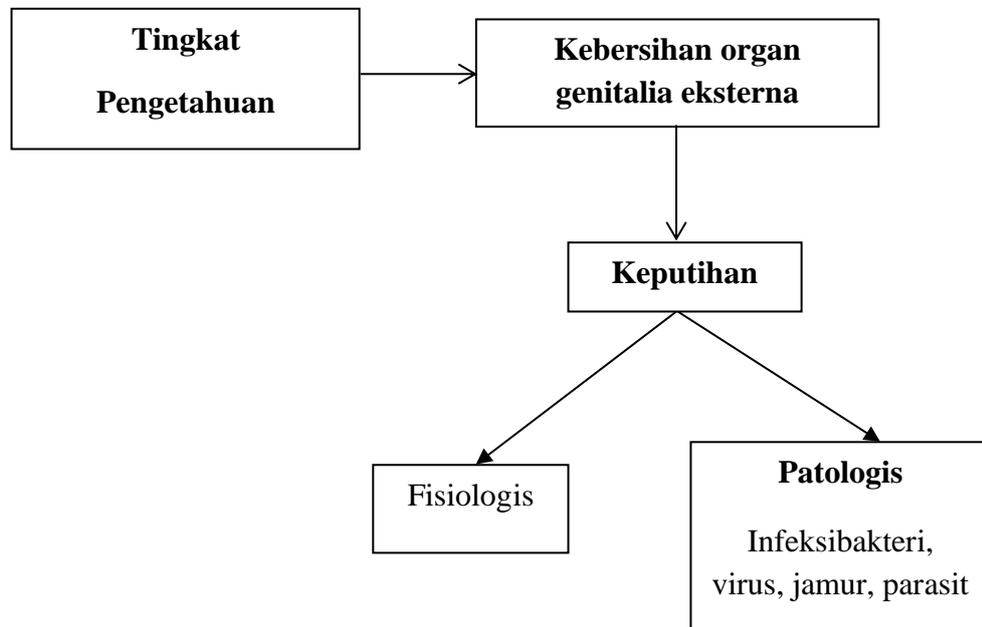
BAB III

KERANGKA KONSEP

3.1 Kerangka teori

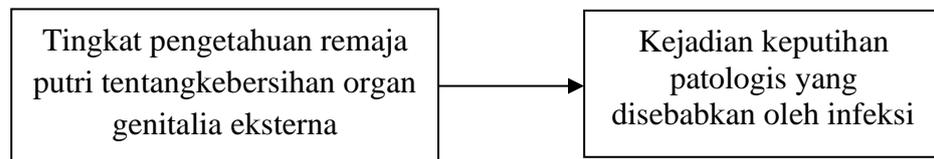
Berdasarkan tinjauan pustaka, maka dapat digambarkan kerangka teori sebagai berikut (Gambar 3):

Gambar 3. Kerangka Teori



3.2 Kerangka konsep

Gambar 4. Kerangka konsep



3.3 Hipotesis

3.3.1 Hipotesis mayor

Terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan remaja putri tentang kebersihan organ genitalia eksterna terhadap kejadian keputihan patologis yang disebabkan oleh infeksi di Pondok Pesantren Luhur Wahid Hasyim Semarang.

3.3.2 Hipotesis minor

- 1) Pengetahuan santri putri di Pondok Pesantren Luhur Wahid Hasyim Semarang tentang kebersihan organ genitalia eksterna rendah.
- 2) Kejadian keputihan patologis yang disebabkan oleh infeksi di Pondok Pesantren Luhur Wahid Hasyim Semarang tinggi.

BAB IV

METODE PENELITIAN

4.1 Ruang Lingkup Penelitian

Ruang lingkup penelitian ini adalah Ilmu Kulit Kelamin dan Ilmu Kesehatan Masyarakat.

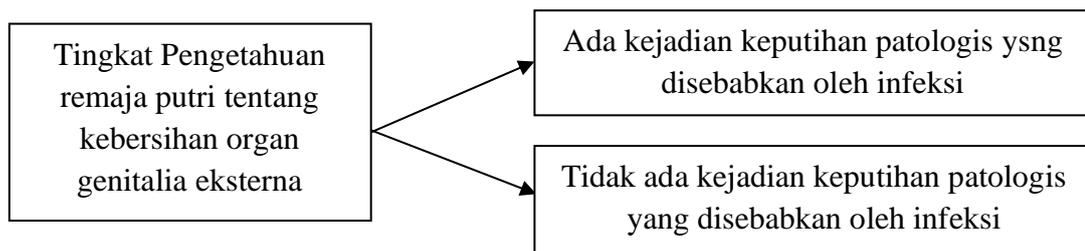
4.2 Tempat dan Waktu Penelitian

- 1) Ruang Lingkup Tempat: Pondok Pesantren Luhur Wahid Hasyim Semarang
- 2) Ruang Lingkup Waktu: Penelitian dan pengumpulan data dilakukan selama bulan November-Desember 2019

4.3 Jenis dan Rancangan Penelitian

Jenis penelitian ini merupakan suatu penelitian observasional dengan metode penelitian *cross sectional*, yaitu mencari hubungan antara variabel yang ada dan dipelajari pada saat yang sama.

Gambar 5. Konsep desain *cross sectional*



Kelebihan *crosssectional*, yaitu:²⁵

- 1) Biaya murah dan hasilnya lebih cepat
- 2) Hasilnya dapat digunakan untuk meneliti banyak variabel dalam satu penelitian
- 3) Jarang terancam *loss to follow up (drop out)*
- 4) Dapat termasuk dalam tahapan awal dari penelitian kohort/eksperimental, tanpa atau dengan sedikit tambahan biaya
- 5) Hasil penelitian dapat digunakan untuk penelitian lanjutan yang lebih konklusif
- 6) Membangun hipotesis dari hasil analisis

4.4 Populasi dan Sampel

4.4.1 Populasi Target

Populasi target adalah santri putri yang tinggal di Pondok Pesantren Luhur Wahid Hasyim Semarang.

4.4.2 Populasi Terjangkau

Populasi terjangkau adalah santri putri yang tinggal di Pondok Pesantren Luhur Wahid Hasyim Semarang pada bulan November–Desember 2019.

4.4.3 Sampel Penelitian

Sampel penelitian adalah santri putri yang tinggal di Pondok Pesantren Luhur Wahid Hasyim Semarang pada bulan November–Desember 2019 yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi.

4.4.3.1 Kriteria Inklusi

- 1) Usia 18-24 tahun
- 2) Santri putri yang mengalami keputihan
- 3) Santri putri yang sedang dalam masa pengobatan keputihan
- 4) Santri yang pernah mengalami keputihan di Pondok Pesantren
Luhur Wahid Hasyim Semarang
- 5) Santri putri yang bersedia mengisi kuisioner

4.4.3.2 Kriteria Eksklusi

- 1) Santri putri yang tidak bersedia mengisi kuesioner
- 2) Santri putri yang mengalami kanker serviks
- 3) Santri putri yang mengalami kelainan alat kelamin
- 4) Santri putri yang mengalami neoplasma

4.4.4 Besar Sampel

Besar sampel penelitian ini dihitung dengan menggunakan rumus Slovin dengan tingkat kelonggaran ketidakteelitian 10%, rumus ini digunakan untuk mendapatkan jumlah sampel yang mendekati atau menggambarkan jumlah keseluruhan populasi. Adapun rumus Slovin yang digunakan untuk menghitung besar sampel pada penelitian ini, yaitu sebagai berikut:²⁵

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

Keterangan :

n = Jumlah sampel

N = Jumlah populasi

e = Batas toleransi kesalahan eror yang dinyatakan dengan presentase. Semakin kecil toleransi kesalahan, semakin akurat sampel menggambarkan populasi.

$$n = \frac{214}{1 + 214(0.1)^2}$$

$$n = \frac{214}{3,14}$$

$$n = 68,1528662 = 68$$

Dari rumus perhitungan besar sampel diatas didapat sampel penelitian yang diperlukan yaitu 68.

4.4.5 Cara Sampling

Teknik pengambilan sampel penelitian ini dilakukan dengan teknik *Consecutive sampling* yaitu semua subyek yang memenuhi kriteria inklusi dimasukkan dalam penelitian sampai jumlah subyek yang diperlukan terpenuhi.²⁵

4.5 Variabel Penelitian

4.5.1 Variabel Bebas

Variabel bebas dalam penelitian ini adalah tingkat pengetahuan remaja putri tentang kebersihan organ genitalia eksterna.

4.5.2 Variabel Terikat

Variabel terikat dalam penelitian ini adalah kejadian keputihan patologis yang disebabkan oleh infeksi di Pondok Pesantren Luhur Wahid Hasyim Semarang.

4.6 Definisi Operasional

Tabel 5. Definisi operasional

No	Variabel	Definisi Variabel	Skala Pengukuran (ordinal)
1.	Tingkat pengetahuan	Pemahaman yang dimiliki remaja putri tentang kebersihan organ genitalia eksterna	Baik Cukup Kurang
2.	Kejadian keputihan	Pengeluaran cairan vaginayang fisiologis bila cairan putih bening, tidak berbau, tidak terasa gatal. Patologis bila terdapat cairan berwarna putih susu, kuning, bahkan hijau, nyeri, lendir disertai bau dan terasa gatal.	Fisiologis Patologis

4.7 Cara Pengumpulan Data

4.7.1 Bahan Penelitian

1) Kuesioner

Kuesioner merupakan daftar pertanyaan yang diberikan kepada responden yang bersedia memberikan jawaban sesuai dengan permintaan peneliti. Kuesioner ini telah ditetapkan standar sesuai dengan validitas penelitian serta *informed consent*.

2) Komputer

Komputer digunakan sebagai alat pengolahan data dan penyusunan laporan.

4.7.2 Jenis Data

Data berasal dari data primer yang diperoleh dari kuesioner penelitian tentang tingkat pengetahuan kebersihan organ genitalia eksterna terhadap kejadian keputihan patologis yang disebabkan oleh

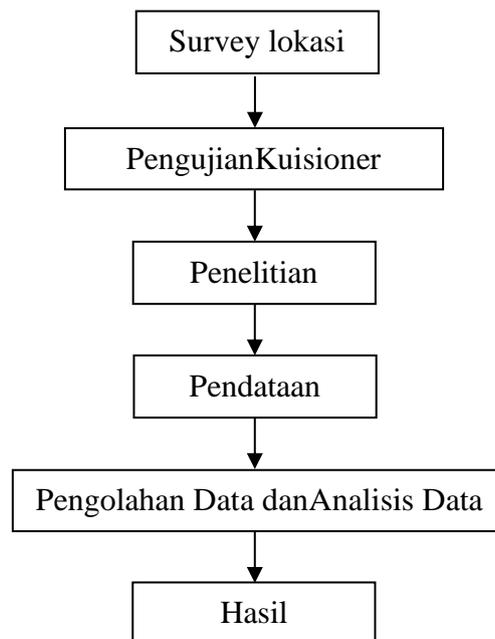
infeksi di Pondok Pesantren Luhur Wahid Hasyim Semarang oleh responden yang memenuhi kriteria inklusi.

4.7.3 Cara Kerja

Pengambilan data dalam penelitian ini dilakukan dengan pengisian kuesioner yang telah di sediakan untuk memperoleh data kuantitatif yang dilakukan pada santri putri diPondok Pesantren Luhur Wahid Hasyim Semarang.

4.8 Alur Penelitian

Gambar 6. Alur penelitian



4.9 Analisis Data dan Pengolahan Data

4.9.1 Analisis Data

Pada penelitian ini analisis data yang akan digunakan yaitu sebagai berikut:²⁶

1) Pengolahan data meliputi pembersihan data, pengeditan, pengkodean dan pemberian nilai (*scoring*) kemudian data dimasukkan dalam program statistik.

2) Analisis *Univariat*

Analisis *univariat* dilakukan untuk mengetahui karakteristik setiap variabel bebas dan terikat yang bertujuan untuk meliti variasi dari masing-masing variabel dari jenis datanya. Pada penelitian ini, analisis *univariat* yang dilakukan yaitu untuk tindakan terhadap tingginya kejadian keputihan patologis yang disebabkan oleh infeksi di Pondok Pesantren Luhur Wahid Hasyim Semarang.

3) Analisis *bivariat*

Analisis *bivariat* dilakukan untuk mengukur kesetaraan hubungan antara variabel terikat dengan variabel bebas. Pada penelitian ini, analisis *bivariat* digunakan untuk mengetahui hubungan tingkat pengetahuan remaja putri tentang kebersihan organ genitalia eksterna terhadap kejadian keputihan patologis yang disebabkan oleh infeksi di Pondok Pesantren Wahid Hasyim Semarang

4.9.2 Pengolahan Data

Data yang dikumpulkan kemudian diolah menggunakan program SPSS. Tahap-tahap pengolahan data adalah sebagai berikut :²⁷

1) *Editing*

Memeriksa data yang telah dikumpulkan untuk diteliti kelengkapan, kejelasan makna jawaban, konsistensi maupun kesalahan antar jawaban pada kuesioner.

2) *Coding*

Memberikan kode-kode untuk memudahkan proses pengolahan data.

3) *Entry*

Memasukkan data untuk diolah menggunakan computer.

4) *Tabulating*

Mengelompokkan data sesuai variable yang akan diteliti agar mudah dijumpai, disusun dan ditata untuk disajikan dan dianalisis.

4.10 Etika Penelitian

Dalam penelitian ini peneliti mendapatkan rekomendasi dari institusi tempat penelitian. Penelitian menggunakan etika sebagai berikut:²⁸

1) Menghormati harkat dan martabat manusia (*respect for humanity*)

Peneliti mempertimbangkan hak-hak subyek untuk mendapatkan informasi yang terbuka berkaitan dengan jalannya penelitian serta memiliki kebebasan menentukan pilihan dan bebas dari paksaan untuk berpartisipasi dalam kegiatan penelitian (*autonomy*). Beberapa tindakan mengenai prinsip

menghormati harkat dan martabat manusia adalah peneliti menyiapkan formulir persetujuan subyek (*informed consent*), menjelaskan tujuan dan manfaat dari penelitian, dan subjek berhak keluar dari penelitian sesuai dengan keinginannya.

- 2) Menghormati privasi dan kerahasiaan subyek penelitian (*respect for privacy*)

Pada dasarnya penelitian akan mengakibatkan terbukanya beberapa informasi individu termasuk informasi yang bersifat pribadi. Sehingga peneliti memperhatikan hak-hak dasar individu tersebut.

- 3) Keadilan dan inklusivitas (*respect for justice and inclusiveness*)

Penelitian dilakukan secara jujur, tepat, professional, dan berperikemanusiaan. Menekankan kebijakan penelitian, membagikan keuntungan dan bahan secara merata atau sesuai kebutuhan, kontribusi, dan pilihan masyarakat. Peneliti mempertimbangkan hak subyek untuk mendapat perlakuan yang sama baik sebelum, selama berlangsungnya, maupun sesudah berpartisipasi dalam penelitian.

- 4) Memperhitungkan manfaat dan kerugian yang ditimbulkan (*balancing harms and beneficence*)

Peneliti melaksanakan penelitian sesuai dengan prosedur penelitian untuk mendapatkan hasil yang bermanfaat semaksimal mungkin bagi subyek penelitian dan dapat digeneralisasi pada tingkat populasi.

4.11 Jadwal Penelitian

Tabel 6. Jadwal Penelitian

No	Kegiatan	Bulan						
		Ke-4	Ke-5	Ke-6	Ke-7	Ke-8	Ke-9	Ke-10
1	Pengajuan Judul	■						
2	Pembuatan Proposal	■	■	■				
3	Sidang Proposal				■			
4	Pengambilan Data				■			
5	Pengolahan Data				■	■	■	
6	Sidang Hasil							■

HALAMAN INI TIDAK TERSEDIA

BAB V & VI

DAPAT DIAKSES MELALUI

UPT PERPUSTAKAAN UNWAHAS

BAB VII

SIMPULAN DAN SARAN

7.1 Simpulan

Simpulan yang dapat diambil dari hasil penelitian ini yaitu didapatkan bahwa 89.7% dari 68 responden memiliki tingkat pengetahuan yang baik dan 73.5% responden pernah mengalami keputihan patologis. Berdasarkan analisis bivariat yang diolah dengan uji *chi-square*, diperoleh hasil menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang tidak signifikan antara tingkat pengetahuan remaja putri tentang kebersihan organ genitalia eksterna terhadap kejadian keputihan patologis yang disebabkan oleh infeksi di Pondok Pesantren Luhur Wahid Hasyim Semarang Tahun 2019.

7.2 Saran

Saran yang dapat diberikan kaitannya dengan penelitian ini adalah sebagai berikut:

1) Bagi Peneliti Lain

Hasil penelitian yang telah dilakukan menunjukkan tidak terdapat hubungan signifikan antara tingkat pengetahuan remaja putri tentang kebersihan organ genitalia eksterna terhadap kejadian keputihan patologis yang disebabkan oleh infeksi di Pondok Pesantren Luhur Wahid Hasyim Semarang Tahun 2019, sehingga disarankan agar dilakukannya penelitian lebih lanjut mengenai faktor-faktor lain yang mempengaruhi kejadian keputihan dengan penegakan diagnosis dan pemeriksaan

penunjang untuk menentukan keputihan fisiologis atau patologis dengan variasi karakteristik.

2) Bagi Responden

Hasil penelitian yang telah dilakukan menunjukkan bahwa sebagian besar (89.7%) responden memiliki tingkat pengetahuan yang baik mengenai cara menjaga kebersihan organ genitalia eksterna, namun angka kejadian keputihan patologis pada responden masih tinggi (73.5%) sehingga disarankan bagi responden untuk tetap meningkatkan dan mengimplementasikan pengetahuan mengenai kebersihan diri khususnya kebersihan organ genitalia eksterna dalam kehidupan sehari-hari. Selain itu, disarankan juga bagi responden untuk melakukan pemeriksaan jika ditemukan adanya gejala atau keluhan yang berhubungan dengan keputihan patologis.

3) Bagi Pengurus Pondok Pesantren Luhur Wahid Hasyim

Hasil penelitian yang telah dilakukan menunjukkan bahwa sebagian besar (89.7%) responden memiliki tingkat pengetahuan yang baik mengenai cara menjaga kebersihan organ genitalia eksterna, namun angka kejadian keputihan patologis pada responden masih tinggi (73.5%) sehingga disarankan bagi pengurus Pondok Pesantren Luhur Wahid Hasyim untuk menghimbau pada santri putri untuk menjaga kebersihan diri, menjaga kebersihan lingkungan Pondok Pesantren dan menghimbau santri putri untuk tidak malu dan takut melakukan pemeriksaan jika ditemukan adanya gejala atau keluhan yang berhubungan dengan

keputihan patologis. Serta menambahkan sarana dan prasarana seperti jumlah kamar mandi dan kamar tidur. Luas kamar tidur santri putri yaitu $3 \times 4 \text{ m}^2$. Satu kamar dihuni oleh tiga hingga tujuh santri dengan beralaskan kasur maupun tikar. Luas ideal lantai hunian/jiwa untuk dewasa yaitu $6,4 \text{ m}^2$. Hal tersebut menandakan kamar tidur santri tidak ideal bila dihuni oleh tiga hingga tujuh orang dan menambahkan jumlah kamar mandi di Pondok Pesantren, 1 kamar mandi digunakan 2 hingga 4 orang namun jumlah kamar mandi di Pondok Pesantren yaitu 5 kamar mandi untuk 214 santri putri.

DAFTAR PUSTAKA

1. Notoadmojo, S. Ilmu Perilaku Kesehatan. Jakarta : Rineka Cipta;2014.
2. Abrori, A Hernawan, A.D, & Ermulyadi, E. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Keputihan Patologis Pada Siswi SMA di Kabupaten Kayong Utara. Unnes Journal of Public Health. 2017; 6(1).
3. Sevil et al., An Evaluation of the Relationship Between Genital Hygiene Pratices, Genital Infection. Gynecology and Obstetrics Journal. 2013; 3(6).
4. Azizah, N., & Widiawati, I. Karakteristik Remaja Putri Dengan Kejadian Keputihan Di Smk Muhammadiyah. Jurnal Ilmu Keperawatan dan Kebidanan. 2015; 6(1): 57-78.
5. Murti, Hati. Hubungan Perilaku Menjaga Kebersihan Genetalia Dengan Kejadian Keputihan Pada Siswi Sman 1 Galur. 2017.
6. Nurmalasari, Lia. Hubungan antara Tingkat Pengetahuan Remaja Putri mengenai Kebersihan Genitalia Eksterna dan Kejadian Keputihan di SMA N 1 Sukodono. 2015.
7. Yunianti. Hubungan Pengetahuan Tentang Keputihan Dan Sikap Personal Hygiene Terhadap Kejadian Fluor Albus (Keputihan) Pada Mahasisiwi Keperawatan UIN Alauddin Makassar 2015. 2015.
8. Arikunto, S. Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik. Jakarta: Rineka cipta; 2006.
9. Notoadmojo, S. Ilmu Kesehatan Masyarakat. Edisi 11. Jakarta: Rineka Cipta; 2011.
10. Notoatmodjo, S. Ilmu Kesehatan Masyarakat, cetakan ke-2. Jakarta: Rineka Cipta;2003.

11. Nurhayati, Eti, Dr. 2011. Bimbingan Konseling& Psikoterapi Inovatif. Yogyakarta: Pustaka Pelajar. Hal. 3-6.
12. Hulukati, W., & Djibran, M.R. Analisis Tugas Perkembangan Mahasiswa Fakultas Ilmu Pendidikan Universitas Negeri Gorontalo. *Jurnal Bikotetik*. 2018; 2(1): 73 –74.
13. Rachihadhi, Trijatmo. Anatomi Alat Reproduksi. Jakarta: PT Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo; 2009.
14. Paulsen, F., & Waschke, J. Sobotta Atlas Anatomi Manusia : Organ-Organ Dalam. Edisi ke-23. Jakarta : Penerbit Buku Kedokteran EGC; 2012.
15. Ratnawati, A.E., & Utami, D. Hubungan Pengetahuan Tentang Keputihan Dengan Upaya Pencegahan Keputihan pada Remaja Putri. *Jurnal Ilmu Kebidanan*. 2017; 3(2): 118-119.
16. Marhaeni, G.A. Keputihan pada Wanita. *Jurnal Skala Husada*. 2016; 13(1): 32-36.
17. Adawiyah, K.D. Hubungan Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Kesehatan Reproduksi dengan Kejadian Keputihan (*FluorAlbus*) pada Siswi SMA Se-Derajat di Wilayah Tangerang Selatan. 2015.
18. Kusmiran, Eny. *Kesehatan reproduksi remaja dan perempuan*. Jakarta: Salemba Medika; 2012.
19. Nurlita, Widya. Gambaran Tingkat Pengetahuan dan Perilaku Menjaga Kebersihan Organ Genitalia Eksterna pada Siswi MI Pembangunan. 2014.
20. Jawetz, Melnick dan Adelberg. *Mikrobiologi Kedokteran*. Edisi ke-25. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC. 2013. Hal. 170, 298-299, 788-789.

21. Wardani, A.N. Duh Tubuh Vagina. Dalam: Rahmayunita G, & Menaldi SLSW, Editor. Dermatologi dan Venereologi. Edisi ke-1. Jakarta: Departemen Ilmu Kesehatan Kulit dan Kelamin. 2019.
22. Trisnawati, Irna. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Keputihan Patologis Pada Wus Yang Bekerja di PT Unilever Cikarang Bekasi. *Jurnal Penelitian Kesehatan Suara Forikes*. 2018; 9(1).
23. Humairoh, F., Musthofa, S.B., & Widagdo, L. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Prilaku Vulva Hygiene Pada Remaja Putri Panti Asuhan di Kecamatan Tembalang, Kota Semarang. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*. 2018; 6(1).
24. Al Qur'an Surah Al-Baqarah Ayat : 222
25. Sayogo, Savitri. *Studi Cross-sectional* atau Potong Lintang. 2009.
26. Sastrasmoro, S. *Dasar-Dasar Metodologi Penelitian Klinis*. Jakarta: Binarupa Aksara, 2007.
27. Dahlan, Muhammad Sopiudin. *Statistik untuk Kedokteran dan Kesehatan*. Jakarta: Salemba Medika, 2012.
28. Budiarto, E. *Biostatistik untuk Kedokteran dan Kesehatan Masyarakat*. Jakarta: EGC. 2001.
29. Alwi, A.B. Pondok Pesantren: Ciri Khas, Perkembangan, dan Sistem Pendidikannya. *Jurnal Ilmu Agama Islam*. 2013; 16(2).
30. Anggraeni, E.T., Kurnia, A.D., & Harini, R. Gambaran Pengetahuan Perawatan Organ Reproduksi pada Remaja di Panti Asuhan. *Jurnal Ilmiah Keperawatan Indonesia*. 2018; 2(1).

31. Rahmah, N.F. Hubungan Pengetahuan dan Prilaku Personal Kebersihan Genital Terhadap Kejadian pada Santriwati SMA/MA di PPM Rahmatul Asri Enrekang. 2017.
32. Trisnawat, Irna. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Keputihan Patologis Pada Wus Yang Bekerja di PT Unilever Cikarang Bekasi. Jurnal Penelitian Kesehatan Suara Forikes. 2018; 9(1).
33. Sukanto, N.R., Yahya, Y.F., Handayani, D., Argentina, F., Liberty, I.A. Hubungan Pengetahuan, Sikap, Dan Perilaku Perawatan Vagina Terhadap Kejadian Keputihan Patologis Pada Mahasiswi Program Studi Pendidikan Dokter Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya. Majalah Kedokteran Sriwijaya, Th. 50. 2018; (4).