

**HUBUNGAN *PERSONAL HYGIENE* DAN STRESS DENGAN KEJADIAN
KEPUTIHAN PADA MAHASISWI TINGKAT II PRODI D-III KEBIDANAN
UNIVERSITAS U'BUDIYAH INDONESIA**

KARYA TULIS ILMIAH

**Disusun Untuk Memenuhi Ketentuan Persyaratan Menyelesaikan Program Studi
Diploma III Kebidanan Universitas U'Budiyah Indonesia**



Oleh :

**ISNA YANTI
NIM : 11010026**

**UNIVERSITAS U'BUDIYAH INDONESIA
PROGRAM STUDI DIPLOMA III KEBIDANAN
BANDA ACEH TAHUN 2014**

DAFTAR ISI

	Halaman
ABSTRAK	i
PERNYATAAN PERSETUJUAN.....	ii
PENGESAHAN PENGUJI	iii
KATA PENGANTAR.....	iv
DAFTAR ISI.....	vi
DAFTAR TABEL	viii
DAFTAR GAMBAR.....	ix
DAFTAR LAMPIRAN	x
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	5
C. Tujuan Penelitian	5
D. Manfaat Penelitian	6
E. Keaslian Penelitian.....	6
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	8
A. Keputihan	8
B. Hubungan <i>personal hygiene</i> dan stress terhadap kejadian keputihan	23
C. Kerangka teoritis	29
BAB III KERANGKA KONSEP PENELITIAN	31
A. Kerangka Konsep	31
B. Definisi Operasional.....	32
C. Hipotesa Penelitian.....	33
BAB IV METODE PENELITIAN	34
A. Jenis Penelitian.....	34
B. Populasi dan Sampel	34
C. Tempat dan Waktu Penelitian	35
D. Pengumpulan Data	35
E. Pengolahan dan Analisa Data.....	37
BAB V HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	40
A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian	40
B. Hasil Penelitian	40

C. Pembahasan.....	45
BAB VI KESIMPULAN DAN SARAN.....	49
A. Kesimpulan	49
B. Saran.....	49

DAFTAR PUSTAKA

DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 3.1 Definisi Operasional	30
Tabel 5.1 Distribusi frekuensi keputihan pada mahasiswi tingkat II Prodi D-III Kebidanan Universitas U'Budiyah Indonesia Tahun 2014.....	41
Tabel 5.2 Distribusi frekuensi <i>personal hygiene</i> pada mahasiswi tingkat II Prodi D-III Kebidanan Universitas U'Budiyah Indonesia Tahun 2014.....	41
Tabel 5.3 Distribusi frekuensi stress pada mahasiswi tingkat II Prodi D-III Kebidanan Universitas U'Budiyah Indonesia Tahun 2014	42
Tabel 5.4 Hubungan <i>personal hygiene</i> dengan kejadian keputihan pada mahasiswi tingkat II Prodi D-III Kebidanan Universitas U'Budiyah Indonesia Tahun 2014.....	43
Tabel 5.5 Hubungan stress dengan kejadian keputihan pada mahasiswi tingkat II Prodi D-III Kebidanan Universitas U'Budiyah Indonesia Tahun 2014	44

DAFTAR GAMBAR

	Halaman
Gambar 3.1 Kerangka konsep	31

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 : Permohonan menjadi responden
- Lampiran 2 : Persetujuan menjadi responden
- Lampiran 3 : Kuesioner Penelitian
- Lampiran 4 : Master tabel
- Lampiran 5 : Hasil SPSS
- Lampiran 6 : Surat pengambilan data awal
- Lampiran 7 : Surat selesai pengambilan data awal
- Lampiran 8 : Surat izin penelitian
- Lampiran 9 : Surat selesai penelitian
- Lampiran 10 : Lembaran konsul
- Lampiran 11 : Biodata

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kesehatan merupakan hak dasar yang dimiliki manusia dan merupakan salah satu faktor yang sangat menentukan kualitas Sumber Daya Manusia (SDM), disamping itu juga merupakan karunia Tuhan yang harus dipelihara dan ditingkatkan kualitasnya serta dilindungi dari ancaman yang merugikannya. Perilaku sehat adalah perilaku proaktif untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan, mencegah resiko terjadinya penyakit, melindungi diri dari ancaman penyakit, serta berperan aktif dalam gerakan masyarakat (Hadiyana, 2011).

Kesehatan reproduksi adalah kesehatan secara fisik, mental dan kesejahteraan sosial secara utuh pada semua hal yang berhubungan dengan sistem dan fungsi, serta proses reproduksi dan bukan hanya kondisi yang bebas dari penyakit atau kecacatan. Kesehatan bagi wanita adalah lebih dari kesehatan reproduksi. Wanita memiliki kebutuhan kesehatan khusus yang berhubungan dengan fungsi seksual dan reproduksi. Wanita mempunyai sistem reproduksi yang sensitif terhadap kerusakan yang dapat terjadi disfungsi atau penyakit serta merupakan subjek dari beberapa penyakit terhadap fungsi tubuh (Kusmiran, 2012).

Masalah kesehatan reproduksi yang sejak lama menjadi keluhan bagi wanita adalah keputihan. Keputihan dapat terjadi pada wanita tanpa memandang usia. Data penelitian tentang kesehatan reproduksi wanita menunjukkan 75% wanita di

dunia pasti menderita keputihan paling tidak sekali seumur hidup dan 45% diantaranya bisa mengalami sebanyak dua kali atau lebih (Kustriyani, 2009).

Di Indonesia kejadian keputihan semakin meningkat. Berdasarkan hasil penelitian menyebutkan bahwa tahun 2002 sebanyak 50% wanita Indonesia pernah mengalami keputihan. Pada tahun 2003 sebanyak 60% wanita mengalami keputihan dan pada tahun 2004 sebanyak hampir 70% wanita yang mengalami keputihan serta dari laporan terakhir menunjukkan bahwa pada tahun 2009 terdapat 75% wanita Indonesia pernah mengalami keputihan setidaknya satu kali dalam hidupnya. Hal ini disebabkan karena iklim di Indonesia tropis yang menyebabkan tubuh sering berkeringat. Keringat dapat meningkatkan kadar kelembaban tubuh, terutama sekali pada organ intim yang tertutup dan berlipat. Bila alat reproduksi lembab dan basah, akan memudahkan pertumbuhan mikroorganisme yang dapat menyebabkan keputihan (Prasetyowati, 2009).

Masalah keputihan adalah masalah yang sejak lama menjadi persoalan bagi wanita. Banyak wanita di Indonesia yang tidak tahu tentang keputihan sehingga mereka menganggap keputihan sebagai hal yang umum dan merupakan masalah ringan. Di samping itu rasa malu ketika mengalami keputihan sering membuat wanita malas berkonsultasi ke dokter. Padahal keputihan tidak bisa dianggap sebagai masalah yang ringan, karena penyebab dari keputihan ini sangat fatal bila terlambat ditangani. Keputihan juga bisa merupakan gejala awal dari kanker leher rahim yang bisa berujung pada kematian (Iskandar, 2009).

Keputihan atau disebut juga dengan *fluor albus* adalah pengeluaran cairan dari alat genetalia yang tidak berupa darah, dan merupakan salah satu masalah yang banyak dikeluhkan wanita pada masa reproduksi maupun menopause (Ramayanti, 2008).

Keputihan dibedakan menjadi keputihan fisiologis dan keputihan patologis. Salah satu gejala dan tanda-tanda abnormal organ reproduksi wanita adalah terjadinya keputihan patologis. Keputihan fisiologis merupakan respon tubuh yang normal dan memiliki ciri-ciri cairan keputihannya encer, cairan yang keluar berwarna krem atau bening, tidak berbau, tidak menyebabkan gatal dan jumlah cairan yang keluar sedikit. Sedangkan keputihan patologis adalah keputihan yang tidak normal dengan ciri-ciri cairan keputihan kental, warna putih seperti susu, atau berwarna kuning atau juga hijau, menyebabkan gatal dan bau yang tidak sedap, serta terkadang disertai rasa nyeri dibagian bawah perut (Revina, 2013).

Faktor penyebab timbulnya keputihan menurut Ramayanti (2008), adalah pengaruh hormon, kegairahan seksual, kehamilan, penggunaan kontrasepsi, penyakit kronik, dan stress. Menurut Revina (2013), faktor penyebab keputihan diantaranya adalah faktor kebersihan (*personal hygiene*), faktor stress, penggunaan obat-obatan, jamur, parasit, bakteri dan virus.

Menurut Kusmiran (2012), *Personal hygiene* organ reproduksi adalah usaha untuk mempertahankan atau memperbaiki kesehatan dengan memelihara kebersihan organ reproduksi. Jika organ-organ reproduksi tidak dirawat dengan benar, maka dapat menyebabkan berbagai macam akibat yang merugikan misalnya

infeksi. Hal ini terjadi karena kelembaban vagina yang meningkat sehingga bakteri patogen penyebab infeksi mudah menyebar.

Stress adalah suatu kondisi dimana keadaan tubuh terganggu oleh tekanan psikologis dan sosial. Jika reseptor otak mengalami stress maka hormon di dalam tubuh mengalami perubahan keseimbangan dan dapat menyebabkan timbulnya keputihan. Respons psikologis terhadap stress dapat berupa depresi, marah, dan kecemasan. Kecemasan adalah respon emosional terhadap penilaian, misalnya cemas mengikuti ujian karena khawatir nilainya buruk (Wartanah, 2011).

Berdasarkan hasil pengambilan data awal di Universitas U'Budiyah Indonesia didapatkan data bahwa jumlah mahasiswi tingkat II prodi D-III Kebidanan adalah 70 orang. Berdasarkan hasil wawancara terhadap 13 orang mahasiswi tingkat II prodi D-III kebidanan Universitas U'Budiyah Indonesia 9 orang diantaranya mengatakan sering mengalami keputihan, terutama ketika menjelang ujian midtem, final, maupun pretes dan post test, hal tersebut disebabkan karena rasa takut serta stress khawatir tidak lulus ujian dan mendapat nilai yang tidak memuaskan, selain itu stress yang dirasakan juga disebabkan karena berpisah dengan keluarga yang tinggal jauh dikampung serta masalah biaya dimana tingkat pengeluaran uang yang banyak sedangkan pemasukan belum ada dan 4 diantaranya mengatakan pernah mengalami keputihan bila menjelang menstruasi dan kelelahan, sakit dan ketika *personal hygiene* kurang diperhatikan.

Berdasarkan uraian latar belakang diatas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dan mengambil judul karya tulis ilmiah tentang “**Hubungan**

***personal hygiene* dan stress dengan kejadian keputihan pada mahasiswi tingkat II Prodi D-III Kebidanan Universitas U'Budiyah Indonesia Tahun 2014".**

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, maka rumusan masalah dari penelitian ini adalah “Adakah hubungan *personal hygiene* dan stress dengan kejadian keputihan pada mahasiswi tingkat II Prodi D-III Kebidanan Universitas U'Budiyah Indonesia Tahun 2014?”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui hubungan *personal hygiene* dan stress dengan kejadian keputihan pada mahasiswi tingkat II Prodi D-III Kebidanan Universitas U'Budiyah Indonesia Tahun 2014.

2. Tujuan Khusus

a. Untuk mengetahui hubungan *personal hygiene* dengan kejadian keputihan pada mahasiswi tingkat II Prodi D-III Kebidanan Universitas U'Budiyah Indonesia Tahun 2014.

b. Untuk mengetahui hubungan stress dengan kejadian keputihan pada mahasiswi tingkat II Prodi D-III Kebidanan Universitas U'Budiyah Indonesia Tahun 2014.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi peneliti

Sebagai sumber bagi karya tulis ilmiah yang sejenis pada masa yang akan datang tentang faktor yang berhubungan dengan kejadian keputihan dan menambah wawasan peneliti dalam melakukan penulisan karya tulis ilmiah.

2. Bagi Institusi Pendidikan

Karya tulis ilmiah ini diharapkan dapat di jadikan sebagai bahan bacaan dan menambah referensi kepustakaan yang ada serta sebagai bahan penerapan ilmu pengetahuan tentang keputihan.

E. Keaslian Penelitian

Penelitian tentang keputihan telah banyak dilakukan, diantaranya adalah yang pernah dilakukan oleh :

1. Diana (2012), melakukan penelitian yang berjudul “hubungan *personal hygiene* organ reproduksi eksterna terhadap kasus keputihan pada siswi di Madrasah Aliyah Swasta Darul Ulum Banda Aceh”. Hasil penelitian menunjukkan jumlah siswi yang mempunyai *personal hygiene* organ reproduksi eksterna baik dan tidak mengalami keputihan patologis sebesar 91,7%, sedangkan siswi yang mempunyai *personal hygiene* organ reproduksi eksterna tidak baik dan mengalami keputihan patologis sebesar 58%. Berdasarkan uji statistik didapatkan p-value 0,000 yang berarti terdapat hubungan antara *personal hygiene* organ reproduksi eksterna dengan kasus keputihan. Persamaan dengan

penelitian ini adalah untuk mencari hubungan *personal hygiene* dengan kejadian keputihan.

2. Ira Ristinawati (2011), melakukan penelitian yang berjudul “Hubungan antara Tingkat pengetahuan *hygiene* organ reproduksi dengan kejadian keputihan patologis pada Siswi SMA1 Suka Makmur. Hasil analisis data menggunakan program SPSS 17.0 for Windows menunjukkan P value = 0.000 berarti ada hubungan antara tingkat pengetahuan *hygiene* organ reproduksi dengan kejadian keputihan patologis pada siswi SMA. Penelitian menggunakan metode observasional analitik dengan pendekatan cross sectional dengan jumlah sampel sebanyak 112 orang.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Keputihan

1. Pengertian

Menurut Kusmiran (2012), keputihan adalah keluarnya cairan selain darah dari liang vagina di luar kebiasaan, baik berbau atau tidak, serta disertai rasa gatal setempat. Penyebab keputihan dapat secara normal (fisiologis) yang dipengaruhi oleh hormon tertentu. Cairannya berwarna putih, tidak berbau, dan jika dilakukan pemeriksaan laboratorium tidak menunjukkan ada kelainan. Hal ini dapat tampak pada perempuan yang terangsang waktu senggama atau saat masa subur (ovulasi).

Keputihan atau disebut juga dengan *fluor albus* adalah pengeluaran cairan dari alat genetalia yang tidak berupa darah, dan merupakan salah satu masalah yang banyak dikeluhkan wanita pada masa reproduksi maupun menopause (Ramayanti, 2008). Keputihan adalah pengeluaran cairan agak kental yang putih atau kekuningan melalui liang vagina (Oswari, 2006).

Menurut Notoatmodjo (2005), keputihan merupakan sekresi vagina abnormal pada wanita. Keputihan yang disebabkan oleh infeksi biasanya disertai dengan rasa gatal di dalam vagina dan di sekitar bibir vagina bagian luar. Keputihan sering disebabkan oleh berbagai mikroorganisme antara lain bakteri, virus, jamur, atau juga parasit.

Keputihan bukan penyakit, namun merupakan gejala penyakit. Sehingga sebab yang pasti perlu ditetapkan, oleh karena itu untuk menentukan penyakit dilakukan berbagai pemeriksaan cairan yang keluar tersebut (Djuanda, 2006).

2. Jenis-Jenis Keputihan

a. Keputihan Fisiologis

Menurut Djuanda (2006), keputihan fisiologis adalah respon tubuh yang normal. Dalam keadaan normal, vagina memproduksi cairan yang berwarna bening, tidak berbau, tidak berwarna, jumlahnya tidak berlebihan dan tidak disertai gatal. Cairan ini berfungsi sebagai alat pelindung alami, mengurangi gesekan dinding vagina saat berjalan dan saat melakukan hubungan seksual.

Menurut Revina (2013), jenis keputihan ini biasanya sering terjadi saat masa subur, serta saat sesudah dan sebelum menstruasi. Biasanya saat kondisi-kondisi tersebut sering terdapat lendir yang berlebih, itu adalah hal normal. Keputihan fisiologis pada wanita hamil tidak berpengaruh terhadap janin secara langsung, karena adanya selaput ketuban yang dapat melindungi janin. Keputihan fisiologis atau juga banyak disebut keputihan normal memiliki ciri-ciri:

- 1) Cairan keputihannya encer
- 2) Cairan yang keluar berwarna krem atau bening
- 3) Cairan yang keluar tidak berbau
- 4) Tidak menyebabkan gatal

5) Jumlah cairan yang keluar terbilang sedikit

Keputihan fisiologis dapat terjadi pada bayi yang baru lahir sampai usia kira-kira 10 hari yang disebabkan pengaruh hormon estrogen dari plasenta terhadap uterus dan vagina janin, masa sekitar *menarche* atau pertama kalinya haid datang, seorang wanita yang mengalami gairah seksual, masa sekitar ovulasi karena adanya produksi kelenjar-kelenjar pada mulut rahim, pada wanita hamil disebabkan karena meningkatnya suplai darah ke vagina dan mulut rahim sehingga terjadi penebalan dan melunaknya selaput lendir vagina, akseptor kontrasepsi pil dan IUD, serta pada wanita yang mengalami stress (Ramayanti, 2008).

Menurut Kusmiran (2012), penyebab keputihan normal (fisiologis) dapat dipengaruhi oleh hormon tertentu. Jika dilakukan pemeriksaan laboratorium tidak menunjukkan ada kelainan. Hal ini dapat tampak pada perempuan yang terangsang pada waktu senggama atau saat masa subur (ovulasi)

b. Keputihan Patologis

Keputihan jenis patologis disebut juga sebagai keputihan tidak normal. Jenis keputihan ini sudah termasuk ke dalam jenis penyakit. Keputihan patologis dapat menyebabkan berbagai efek dan hal ini akan sangat mengganggu bagi kesehatan wanita pada umumnya dan khususnya kesehatan daerah kewanitaan (Revina, 2013).

Keputihan dikatakan tidak normal jika terjadi peningkatan volume (khususnya membasahi pakaian), cairan yang keluar sangat kental dan berubah warna, bau yang menyengat, jumlah yang berlebih dan menyebabkan rasa gatal, nyeri serta rasa sakit dan panas saat berkemih (Manuaba, 2009).

Menurut Revina (2013), keputihan patologis akibat adanya infeksi akan mengakibatkan meningkatnya resiko bayi lahir prematur pada wanita hamil dan bayi pun akan turut terkena infeksi. Bayi yang terkena infeksi virus beresiko mengalami gangguan pencernaan dan gangguan pernapasan hingga bisa menyebabkan bayi mengalami kematian. Dan bayi yang mengalami infeksi akibat bakteri dapat menyebabkan kebutaan pada bayi. Keputihan patologis memiliki ciri-ciri sebagai berikut:

- 1) Cairannya bersifat kental
- 2) Cairan yang keluar memiliki warna putih seperti susu, atau berwarna kuning atau juga hijau
- 3) Keputihan patologis menyebabkan rasa gatal
- 4) Cairan yang keluar memiliki bau yang tidak sedap
- 5) Biasanya menyisakan bercak-bercak yang terlihat pada celana dalam wanita
- 6) Disertai nyeri perut bagian bawah
- 7) Jumlah cairan yang keluar sangat banyak.

Keputihan yang abnormal bisa disebabkan oleh infeksi/ peradangan yang terjadi karena mencuci vagina dengan air kotor, pemeriksaan dalam yang tidak benar, pemakaian pembilas vagina yang berlebihan, pemeriksaan yang tidak higienis dan adanya benda asing dalam vagina. Selain karena infeksi, keputihan juga disebabkan oleh celana yang tidak menyerap keringat dan penyakit menular seksual. Jika seseorang mengalami hal yang seperti ini, maka orang tersebut harus segera berobat ke dokter. Pengobatan akan disesuaikan dengan penyebabnya (Kusmiran, 2012).

3. Faktor penyebab keputihan

Faktor penyebab timbulnya keputihan fisiologis menurut Ramayanti (2008), adalah :

- a. Bayi baru lahir hingga berusia kira-kira 10 hari. Hal ini terjadi karena pengaruh hormone estrogen dan progesterone (pengaruh estrogen dari plasenta terhadap uterus dan vagina janin).
- b. Masa sekitar menarche atau pertama kalinya haid datang. Keadaan ini ditunjang oleh hormon estrogen, biasanya akan hilang dengan sendirinya.
- c. Seorang wanita yang mengalami kegairahan seksual. Hal ini berkaitan dengan kesiapan vagina untuk menerima penetrasi pada senggama.
- d. Masa disekitar ovulasi karena produksi kelenjar-kelenjar mulut rahim (kelenjar serviks menjadi lebih encer)
- e. Kehamilan yang mengakibatkan meningkatnya suplai darah ke vagina dan mulut rahim, serta penebalan dan melunaknya selaput lendir vagina.

- f. Akseptor kontrasepsi Pil dan IUD
- g. Pengeluaran lendir yang bertambah pada wanita yang menderita penyakit kronik, atau pada wanita yang mengalami stress.

Menurut Revina (2013), faktor penyebab keputihan diantaranya adalah sebagai berikut :

- a. Faktor kebersihan. Kebersihan di daerah vagina haruslah terjaga dengan baik. Jika, daerah vagina tidak dijaga kebersihannya akan menimbulkan berbagai macam penyakit salah satunya keputihan. Hal ini menyebabkan kelembaban vagina mengalami peningkatan dan hal ini membuat penyebab infeksi berupa bakteri patogen akan sangat mudah untuk menyebar.
- b. faktor stress. Semua organ tubuh kinerjanya di pengaruhi dan dikontrol oleh otak, maka ketika reseptor otak mengalami kondisi stress hal ini dapat menyebabkan terjadinya perubahan dan keseimbangan hormon-hormon dalam tubuh dan hal ini dapat menimbulkan terjadinya keputihan.
- c. Penggunaan obat-obatan. Penggunaan obat antibitok dalam jangka lama bisa menyebabkan sistem imunitas pada tubuh wanita, dan obat antibiotik biasanya dapat menimbulkan keputihan. Sedangkan gangguan keseimbangan hormonal dapat juga disebabkan oleh penggunaan KB.
- d. Keputihan yang disebabkan oleh jamur, parasit, bakteri dan virus

Selain itu, Menurut Wijayanti (2009), keputihan juga dapat disebabkan oleh jamur, parasit, bakteri dan virus

a. Jamur Monilia atau Candidas.

keputihan yang disebabkan oleh candida terjadi karena perubahan kondisi vagina seperti peningkatan produksi glikogen saat kehamilan serta peningkatan hormone estrogen dan progesterone karena kontrasepsi oral. Bercirikan memiliki warna putih seperti susu, cairannya sangat kental, sangat berbau tidak sedap dan menimbulkan rasa gatal pada sekitar daerah vagina. Hal ini dapat menyebabkan vagina mengalami radang dan kemerahan. Biasanya hal ini juga dipicu oleh adanya penyakit kencing manis, penggunaan pil KB, serta tubuh yang memiliki daya tahan rendah.

b. Parasit Trichomonas Vaginalis.

Terjadi dan ditularkan melalui hubungan seks, bibir kloset atau oleh perlengkapan mandi. Memiliki ciri, cairan yang keluar sangat kental, memiliki warna kuning atau hijau, berbuih dan berbau anyir. Keputihan akibat parasit tidak menimbulkan gatal, tapi jika ditekan vagina akan terasa sakit, dinding vagina tampak kemerahan dan sembab, terkadang menimbulkan perdarahan pasca koitus.

c. Bakteri Gardnella.

Gardnella merupakan penyebab penyakit yang disebut bacterial vaginosis. bacterial vaginosis terjadi akibat hilangnya *laktobacilus* penghasil hydrogen peroksida sebagai flora normal vagina. bacterial vaginosis dapat disebabkan oleh banyaknya kontak bacterial dengan vagina, dapat melalui hubungan seksual, ataupun karena kebersihan yang kurang. Keputihan akibat

infeksi bakteri ini memiliki ciri berwarna keabuan, sedikit encer, memiliki bau amis dan berbuih. Keputihan jenis ini dapat menimbulkan rasa gatal yang sangat mengganggu, rasa terbakar, dan terkadang timbul kemerahan dan edema pada vulva..

d. Virus.

Keputihan jenis ini timbul akibat penyakit kelamin, seperti HIV/AIDS, herpes dan conyloma. Timbulnya kutil-kutil yang banyak dan diikuti oleh cairan berbau menandakan adanya virus condyloma. Biasanya ibu hamil sering terjangkit oleh virus ini. Virus yang dapat ditularkan oleh hubungan seks yaitu virus herpes. Cirinya adanya luka yang melepuh di sekitar lubang vagina, terasa panas dan menimbulkan rasa gatal. Kanker mulut rahim yang sangat berbahaya bagi kaum wanita dapat di picu oleh keputihan yang disebabkan oleh keputihan akibat virus.

e. Benda Asing

Adanya benda asing seperti tertinggalnya sisa-sisa kondom (pada perempuan dewasa) dan biji-bijian (pada anak-anak) ataupun benda tertentu yang dipakai pada waktu senggama, adanya cincin pesarium yang digunakan wanita dengan prolapsus uteri dapat merangsang pengeluaran cairan vagina yang berlebihan. benda-benda yang terbuat dari kain dengan cepat menimbulkan infeksi disertai keputihan yang berbau (Manuaba, 2009).

f. Kanker

keputihan merupakan gejala yang sering ditemukan. getah yang keluar dari vagina ini makin lama akan berbau busuk akibat infeksi dan nekrosis jaringan. gejala keputihan yang sukar sembuh dengan pengobatan biasa (antibiotik dan anti jamur yang telah dilakukan oleh dokter, perlu dipikirkan akan kemungkinan penyebabnya adalah suatu keganasan seperti kanker leher rahim (Wiknjosastro, 2007).

4. Pencegahan Keputihan

Menurut Barakbah (2007), ada beberapa hal yang dapat dilakukan dalam mencegah keputihan, antara lain :

a. Menjaga kebersihan.

Diantaranya dengan mencuci bagian vulva setiap hari dan menjaga agar tetap kering untuk mencegah tumbuhnya bakteri dan jamur. Saat menstruasi biasakan mengganti pembalut apabila sudah terlalu basah dan lembab. Menggunakan sabun non parfum saat mandi untuk mencegah timbulnya iritasi pada vagina. Menghindari penggunaan cairan pembersih kewanitaannya yang mengandung deodoran dan bahan kimia yang berlebihan karena dapat mengganggu pH cairan kewanitaannya dan dapat merangsang munculnya jamur atau bakteri. Setelah buang air besar bersihkan dan keringkan dari arah depan ke belakang untuk mencegah penyebaran bakteri dari anus ke vagina. Menjaga kuku tetap bersih dan pendek.

b. Memperhatikan pakaian.

Apabila celana dalam yang dipakai sudah terasa lembab, maka segera ganti dengan yang kering dan bersih. Hindari pemakaian celana dalam dan celana panjang yang terlalu ketat karena dapat mempengaruhi fungsi organ kewanitaan. Tidak duduk dengan pakaian basah (misalnya setelah olahraga dan berenang) karena jamur lebih aktif pada keadaan basah dan lembab. Menggunakan celana berbahan katun karena dapat menyerap keringat dan menjaga sirkulasi udara tetap lancar.

c. Mengatur gaya hidup

Menghindari seks bebas atau berganti-ganti pasangan. Mengendalikan stress. Rajin berolahraga agar stamina tubuh meningkat untuk melawan infeksi. Mengonsumsi diet yang tinggi protein. Menghindari makanan tinggi gula dan karbohidrat karena dapat mengakibatkan pertumbuhan bakteri yang merugikan. Menjaga berat badan agar tetap ideal dan seimbang, kegemukan dapat membuat paha tertutup rapat sehingga mengganggu sirkulasi udara dan meningkatkan kelembaban sekitar vagina. Apabila mengalami keputihan dan mendapatkan pengobatan antibiotik oral, sebaiknya dikonsumsi sampai habis sesuai dengan yang diresepkan agar bakteri tidak kebal dan keputihan tidak datang lagi.

Menurut Revina (2013), yang dapat dilakukan untuk mencegah terjadinya keputihan yaitu :

- a. Bersihkan selalu organewanitaan. Bersihkan dengan menggunakan pembersih yang tidak menyebabkan gangguan kestabilan pH pada daerah vagina. Gunakan produk pembersih terbuat dari bahan susu. Produk yang terbuat dari bahan dasar susu dapat menjaga pH seimbang juga meningkatkan flora dan bakteri yang tidak bersahabat dapat ditekan. Penggunaan sabun antiseptik kurang baik bagi vagina dalam jangka panjang, karena bersifat agak keras.
- b. Jangan menggunakan bedak atau bubuk yang bertujuan membuat vagina harum atau kering. Bedak sangat kecil dan halus, hal ini mudah terselip dan tidak dapat terbersihkan, sehingga mengundang datangnya jamur pada vagina.
- c. Keringkanlah selalu vagina setelah mandi, cebok atau mencui vagina sebelum berpakaian.
- d. Pakailah selalu pakaian dalam yang kering. Usahakan selalu untuk membawa cadangan guna berjaga-jaga jika celana dalam perlu diganti.
- e. Gunakan celana luar yang memiliki pori-pori cukup, jangan terlalu sering menggunakan celana luar yang ketat, hal ini dapat menyebabkan sirkulasi di daerah organewanitaan terganggu.
- f. Gunakan celana dalam dari bahan katun, karena bahan katun mampu menyerap keringat.

- g. Saat periode menstruasi, seringlah mengganti pembalut
- h. *Panty liner* digunakan saat dirasa perlu saja, jangan digunakan terlalu lama.
- i. Jika stress, ambil waktu libur atau cuti, rilekskan pikiran sejenak. Karena stress juga dapat memacu keputihan
- j. Kurangi kegiatan yang membuat sangat letih, kepanasan dan banyak mengeluarkan keringat, atau jika sudah melakukan aktivitas tersebut, segera mandi dan bersihkan tubuh khususnya daerah kewanitaan.

5. Diagnosis Keputihan

keputihan bukan suatu penyakit, tetapi gejala penyakit, sehingga sebab yang pasti harus ditetapkan. oleh sebab itu, untuk menentukan penyakit dilakukan berbagai pemeriksaan cairan yang keluar tersebut. keputihan sebagai gejala penyakit dapat ditentukan melalui anamnesa, pemeriksaan fisik umum dan khusus, pemeriksaan laboratorium rutin dan pemeriksaan terhadap keputihan (Manuaba, 2009).

Menurut Ramayanti (2008), ada beberapa hal yang harus diperhatikan dalam anamnesa kasus keputihan, yaitu :

a. Usia

Harus dipikirkan kaitannya dengan pengaruh estrogen. Bayi wanita atau pada wanita dewasa, keputihan yang terjadi mungkin karena pengaruh hormone estrogen yang tinggi dan merupakan keputihan fisiologis. Wanita dalam usia reproduksi harus dipikirkan kemungkinan suatu penyakit hubungan seksual (PHS) dan penyakit infeksi lainnya. pada wanita dengan

usia yang lebih tua harus dipikirkan kemungkinan terjadinya keganasan terutama kanker serviks.

b. Metode kontrasepsi yang digunakan

Pada penggunaan kontrasepsi hormonal dapat meningkatkan sekresi kelenjar serviks. Keadaan ini dapat diperberat dengan adanya infeksi jamur. Pemakaian IUD juga dapat menyebabkan infeksi atau iritasi pada serviks yang merangsang sekresi kelenjar serviks menjadi meningkat.

c. Kontak seksual

Untuk mengantisipasi keputihan akibat perilaku hubungan seks seperti gonorea, kondiloma akuminata, herpes genetalis, dan sebagainya. Hal yang perlu ditanyakan adalah kontak seksual terakhir dan dengan siapa dilakukan.

d. Perilaku

Pasien yang tinggal di asrama atau bersama teman-temannya kemungkinan tertular penyakit infeksi yang menyebabkan terjadinya keputihan cukup besar. Contoh kebiasaan yang kurang baik adalah tukar menukar peralatan mandi dan handuk.

e. Sifat keputihan

Hal yang harus ditanyakan adalah jumlah, bau, warna dan konsistensinya, keruh atau jernih, dan ada atau tidaknya darah, frekuensinya dan telah berapa lama kejadian tersebut berlangsung. Hal ini perlu ditanyakan secara detail untuk memperkirakan etiologinya.

f. Menanyakan kepada pasien kemungkinan hamil atau menstruasi

Pada kedua keadaan ini keputihan yang terjadi biasanya merupakan hal yang fisiologis.

Pemeriksaan fisik secara umum harus dilakukan untuk mendeteksi adanya kemungkinan penyakit kronis, gagal ginjal, infeksi saluran kemih dan infeksi lainnya yang mungkin berkaitan dengan keputihan. Pemeriksaan yang harus dilakukan seperti pemeriksaan genetalia eksterna, pemeriksaan speculum untuk melihat vagina dan serviks serta pemeriksaan pelvis bimanual (Ramayanti, 2008).

Beberapa pemeriksaan laboratorium yang dapat dilakukan adalah (Ramayanti, 2008)

- a. Penentuan pH (normal pH vagina adalah 3,8 – 4,4)
- b. Penilaian sediaan basah
- c. Pewarnaan gram
- d. Kultur
- e. Pemeriksaan serologis
- f. Tes pap smear

6. Penatalaksanaan Keputihan

Penatalaksanaan keputihan dilakukan sedini mungkin untuk menghindari komplikasi yang serius dan menyingkirkan kemungkinan adanya penyebab lain seperti kanker leher rahim. Penatalaksanaan keputihan tergantung dari penyebabnya seperti jamur, bakteri atau parasit. Umumnya diberikan obat-

obatan untuk mengatasi keluhan dan menghentikan proses infeksi sesuai dengan penyebabnya (Wijayanti 2009).

a. Infeksi bakteri

Pada infeksi *bacterial vaginalis* dapat diberikan : metronidazole 2x500 mg per oral selama 7 hari atau 2 gram dosis tunggal; alternative, metronidazole gel 0,75% - 1 aplikator (5 gr) intravaginal 2 kali sehari selama 5 hari; klindamisin krim 2% - 1 aplikator (5 gr) intravaginal sebelum tidur selama 7 hari; klindamisin 2x300 mg peroral selama 7 hari (Barakbah, 2007).

Pada infeksi *treponema palidum* diberikan benzatin penisilim 2,4 juta unit dosis tunggal atau doksisisiklin 2x200mg peroral selama 2 minggu. *Klamidia trachomatis* diberikan tetrasiklin 4x500 mg peroral perhari selama 7-10 hari (Ramayanti, 2008).

b. Infeksi parasit

Pada infeksi *trikomoniasis vaginalis* diberikan metronidazole 2x500 mg peroral selama 7 hari atau 2 gram peroral dosis tunggal (Wijayanti, 2009).

c. *Kandidiasis vulvovaginalis*

Pada infeksi *kandidiasis vulvovaginalis* dapat diberikan mikonazol atau klotrimazol 200 mg intravaginal perhari selama 3 hari; klotrimazole 500 mg intravaginal dosis tunggal; nistatin 100.000 IU intravaginal perhari

selama 14 hari; atau tablet ketokonazol 2x1 tablet perhari selama 7 hari (Barakbah, 2007).

d. Infeksi virus

Pada infeksi virus tipe 2 dapat diberikan obat anti virus dan simptomatis untuk mengurangi rasa nyeri dan gatal, saat pemberian obat topikallarutan neutral red 1% atau larutan proflavine 0,1% (Ramayanti, 2008).

B. Hubungan *personal hygiene* dan stress terhadap kejadian keputihan

Faktor penyebab timbulnya keputihan fisiologis menurut Ramayanti (2008), adalah: pengaruh hormon estrogen dan progesterone, kegairahan seksual, kehamilan, penggunaan kontrasepsi, penyakit kronik, atau pada wanita yang mengalami stress.

Menurut Revina (2013), faktor penyebab keputihan diantaranya adalah faktor kebersihan (*personal hygiene*), faktor stress, penggunaan obat-obatan, jamur, parasit, bakteri dan virus.

Selain itu, Menurut Wijayanti (2009), keputihan juga dapat disebabkan oleh jamur, parasit, bakteri dan virus. Menurut Manuaba (2009), keputihan dapat disebabkan oleh benda asing dan menurut Wiknjosastro (2007) salah satu penyebab keputihan adalah adanya tanda gejala kanker.

Dalam karya tulis ilmiah ini, peneliti akan membahas tentang hubungan kebersihan (*personal hygiene*) dan stress terhadap kejadian keputihan.

1. Hubungan *Personal Hygiene* dengan Kejadian Keputihan

Dalam kehidupan sehari-hari, kebersihan merupakan hal yang sangat penting dan harus diperhatikan karena kebersihan akan mempengaruhi kesehatan dan psikis seseorang. Kebersihan itu sendiri sangat dipengaruhi oleh nilai individu dan kebiasaan (Wartinah, 2011).

Personal hygiene adalah upaya yang dilakukan individu dalam memelihara kebersihan dan kesehatan dirinya baik secara fisik maupun mental. Berpenampilan bersih, harum dan rapi merupakan dimensi yang sangat penting dalam mengukur tingkat kesejahteraan individu secara umum. Tingkat kebersihan sendiri dinilai dari penampilan individu serta upayanya dalam menjaga kebersihan dan kerapian tubuhnya setiap hari. Hal ini sangat penting, mengingat kebersihan merupakan kebutuhan dasar utama yang dapat mempengaruhi status kesehatan dan kondisi psikologis individu secara umum. Perilaku kebersihan diri dapat dipengaruhi oleh nilai serta kebiasaan yang dianut individu, disamping faktor budaya, sosial, norma keluarga, tingkat pendidikan, status ekonomi, dan lain sebagainya. Adanya masalah pada kebersihan diri akan berdampak pada kesehatan seseorang (Mubarak, 2007).

Personal hygiene berasal dari bahasa Yunani, yaitu *personal* yang artinya perorangan dan *hygiene* berarti sehat. Kebersihan perorangan adalah suatu tindakan untuk memelihara kebersihan dan kesehatan seseorang untuk kesejahteraan fisik dan psikis. Ada berbagai macam *personal hygiene*, yaitu perawatan kulit kepala dan rambut, mata, hidung, telinga, kuku,

genetalia, kulit seluruh tubuh dan perawatan tubuh secara keseluruhan (Wartona, 2011).

Tujuan *personal hygiene* adalah untuk memelihara kebersihan diri, menciptakan keindahan, serta meningkatkan derajat kesehatan individu sehingga dapat mencegah timbulnya penyakit pada diri sendiri maupun orang lain (Mubarak, 2007),

Menurut Kusmira (2012), *Personal hygiene* organ reproduksi adalah usaha untuk mempertahankan atau memperbaiki kesehatan dengan memelihara kebersihan organ reproduksi. Perawatan organ-organ reproduksi sangat penting, jika tidak dirawat dengan benar, maka dapat menyebabkan berbagai macam akibat yang merugikan, misalnya infeksi. Cara pemeliharaan kebersihan organ reproduksi perempuan diantaranya adalah :

- a. Tidak memasukkan benda asing ke vagina
- b. Menggunakan celana dalam yang menyerap keringat
- c. Mengganti celana dalam minimal 2 kali sehari
- d. Tidak menggunakan celana yang terlalu ketat
- e. Membersihkan kotoran yang keluar dari alat kelamin dan anus dengan air bersih atau kertas pembersih (tisu) dengan gerakan dari daerah vagina ke arah anus untuk mencegah kotoran dari anus masuk ke vagina.
- f. Pemakaian pembilas vagina secukupnya, tidak berlebihan.

- g. Dianjurkan untuk mencukur atau merapikan rambut kemaluan karena bisa ditumbuhi jamur atau kutu yang dapat menimbulkan rasa tidak nyaman dan gatal
- h. Perawatan saat menstruasi juga perlu dilakukan karena pada saat menstruasi pembuluh darah rahim sangat mudah terkena infeksi. Kebersihan harus sangat dijaga karena kuman mudah sekali masuk dan menimbulkan penyakit pada saluran reproduksi. Pembalut tidak boleh dipakai lebih dari enam jam atau harus diganti sesering mungkin bila sudah penuh oleh darah menstruasi.

Kebersihan daerah vagina yang jelek dapat menyebabkan timbulnya keputihan. Hal ini terjadi karena kelembaban vagina yang meningkat sehingga bakteri patogen penyebab infeksi mudah menyebar (Purwantiastuti, 2004).

Alat reproduksi dapat terkena sejenis jamur atau kutu yang dapat menyebabkan rasa gatal atau tidak nyaman apabila tidak dirawat kebersihannya. Mencuci vagina dengan air kotor, pemeriksaan dalam yang tidak benar, penggunaan pembilas vagina yang berlebihan, pemeriksaan yang tidak higienis, dan adanya benda asing dalam vagina dapat menyebabkan keputihan abnormal. Keputihan juga bisa timbul karena pengobatan hormonal, celana yang tidak menyerap keringat, dan penyakit menular seksual. Keputihan yang abnormal berwarna putih, hijau atau kuning, berbau, sangat gatal, atau disertai nyeri perut bagian bawah (Kusmiran, 2012).

2. Hubungan Stress dengan Kejadian Keputihan

Stress merupakan bagian dari kehidupan yang mempunyai efek positif dan negatif yang disebabkan karena perubahan lingkungan. Secara sederhana, stress adalah kondisi dimana adanya respons tubuh terhadap perubahan untuk mencapai keadaan normal. Sedangkan stresor adalah sesuatu yang dapat menyebabkan seseorang mengalami stress, stresor dapat berasal dari internal (misalnya perubahan hormone, sakit) maupun eksternal (Wartonah, 2011).

Menurut Robert (dalam Fausiah, 2006) stress merupakan suatu proses yang menilai suatu peristiwa sebagai sesuatu yang mengancam, menantang. Sesuatu didefinisikan sebagai peristiwa yang menekan atau tidak, bergantung pada respon yang diberikan oleh individu terhadapnya. Sehingga dapat disimpulkan bahwa stress adalah suatu kondisi dimana keadaan tubuh terganggu oleh tekanan psikologis dan sosial.

Semua organ tubuh kinerjanya di pengaruhi dan dikontrol oleh otak, maka ketika reseptor otak mengalami kondisi stress hal ini dapat menyebabkan terjadinya perubahan dan keseimbangan hormon-hormon dalam tubuh dan hal ini dapat menimbulkan terjadinya keputihan (Revina, 2013).

Otak mempengaruhi kerja semua organ tubuh, jadi jika reseptor otak mengalami stress maka hormon di dalam tubuh mengalami perubahan keseimbangan dan dapat menyebabkan timbulnya keputihan. Hal ini sesuai dengan pendapat Purwastyastuti (2004) yang mengatakan bahwa wanita bisa mengalami gangguan siklus menstruasi / keputihan yang disebabkan oleh stres.

Respons psikologis terhadap stress dapat berupa depresi, marah, dan kecemasan. Kecemasan adalah respon emosional terhadap penilaian, misalnya cemas mengikuti ujian karena khawatir nilainya buruk. Faktor-faktor yang dapat menimbulkan stress antara lain adalah lingkungan yang asing, kehilangan kemandirian sehingga mengalami ketergantungan dan memerlukan bantuan orang lain, berpisah dengan pasangan dan keluarga, masalah biaya, kurang informasi, ancaman atau penyakit yang parah, masalah pengobatan (Wartona, 2011).

Tingkat stres dapat dikelompokkan dengan menggunakan kriteria HARS (Hamilton Anxiety Rating Scale). Unsur yang dinilai antara lain: perasaan cemas, ketegangan, ketakutan, gangguan tidur, gangguan kecerdasan, perasaan depresi, gejala somatik, gejala respirasi, gejala gejala kardiovaskuler, gejala respirasi, gejala gastrointestinal, gejala urinaria, gejala otonom, gejala tingkah laku. Unsur yang dinilai dapat menggunakan skoring, dengan ketentuan penilaian sebagai berikut: (Aat, 2008)

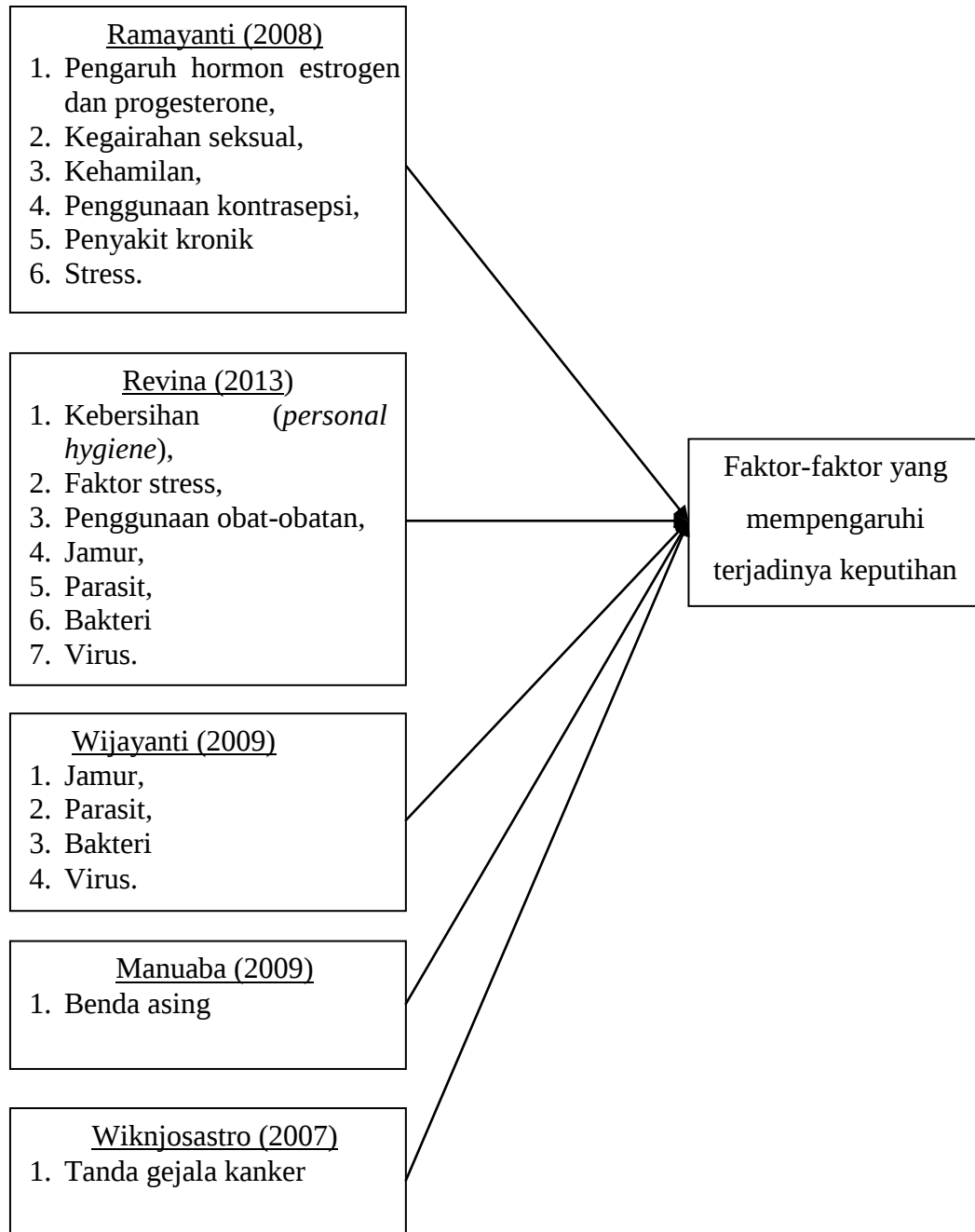
- a. 0: Tidak ada gejala dari pilihan yang ada
- b. 1: Satu gejala dari pilihan yang ada
- c. 2: Kurang dari separuh dari pilihan yang ada
- d. 3: Separuh atau lebih dari pilihan yang ada
- e. 4: Semua gejala ada

Untuk selanjutnya skor yang dicapai dari masing-masing unsur atau item dijumlahkan sebagai indikasi penilaian derajat stres, dengan ketentuan sebagai berikut: (Aat, 2008)

- a. Skor < 14 tidak ada stress
- b. Skor 14-20 stres ringan
- c. Skor 21-27 stres sedang
- d. Skor 28-41 stres berat
- e. Skor 42-56 stres berat sekali

C. Kerangka Teoritis

Berdasarkan teori yang disampaikan oleh Ramayanti (2008), Revina (2013), Wijayanti (2009), Manuaba (2009) dan Wiknjosastro (2007), maka kerangka teoritis dalam karya tulis ilmiah ini adalah :



BAB III

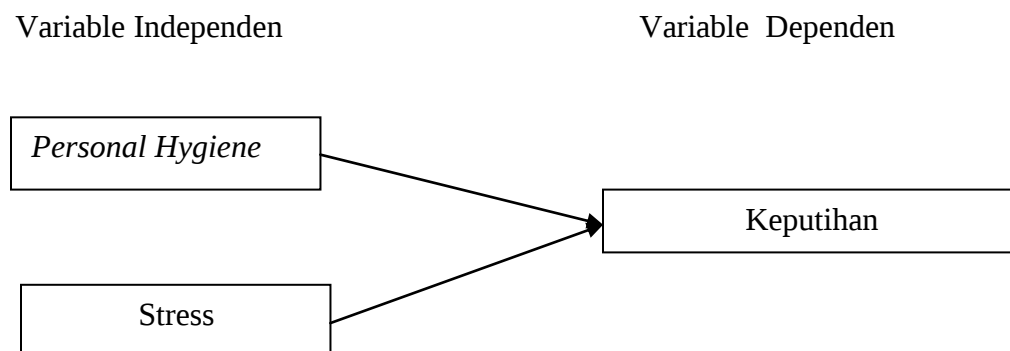
KERANGKA KONSEP PENELITIAN

A. Kerangka Konsep

Faktor penyebab keputihan fisiologis menurut Ramayanti (2008), adalah: pengaruh hormon estrogen dan progesterone, kegairahan seksual, kehamilan, penggunaan kontrasepsi, penyakit kronik, atau pada wanita yang mengalami stress.

Menurut Revina (2013), faktor penyebab keputihan adalah faktor kebersihan (*personal hygiene*), faktor stress, penggunaan obat-obatan, jamur, parasit, bakteri dan virus. Menurut Wijayanti (2009), keputihan juga dapat disebabkan oleh jamur, parasit, bakteri dan virus. Menurut Manuaba (2009), keputihan dapat disebabkan oleh benda asing dan menurut Wiknjosastro (2007) salah satu penyebab keputihan adalah adanya tanda gejala kanker.

Berdasarkan teori di atas maka kerangka konsep penelitian ini adalah :



Gambar 3.1 Kerangka Konsep

B. Definisi Operasional

Tabel 3.1 Defini Operasional

No	Variabel	Defenisi Operasional	Cara Ukur	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
Dependent						
	Keputihan	Adalah suatu kondisi dimana adanya cairan bukan darah yang keluar dari vagina	Menyebarkan kuesioner pada responden dengan kriteria : Ya bila ada cairan yang keluar berwarna krem atau bening, tidak berbau, tidak menimbulkan rasa gatal yang keluar dari vagina Tidak bila tidak ada cairan yang keluar berwarna krem atau bening, tidak berbau, tidak menimbulkan rasa gatal yang keluar dari vagina	Kuesioner	Ya Tidak	Ordinal
Independent						
1	<i>Personal Higiene</i>	Adalah suatu tindakan untuk memelihara kebersihan dan kesehatan untuk kesejahteraan fisik dan psikis	Menyebarkan kuesioner pada responden dengan kriteria : Baik bila ($X \geq 6,3$) Tidak baik bila ($X < 6,3$)	kuesioner	Baik Tidak baik	Ordinal
2	Stress	Adalah kondisi dimana keadaan tubuh terganggu oleh tekanan psikologis dan sosial	Menyebarkan kuesioner pada responden dengan kriteria : Tidak stress bila skor < 14 Stres ringan bila skor 14-20 Stres sedang bila skor 21-27 Stres berat bila skor 28-41 Stres berat sekali bila skor 42-56	kuesioner	Tidak Stress Stress ringan Stress sedang Stress berat Stress berat sekali	Ordinal

C. Hipotesa Penelitian

1. Ada hubungan *personal hygiene* dengan kejadian keputihan pada mahasiswi tingkat II Prodi D-III Kebidanan Universitas U'Budiyah Indonesia Tahun 2014.
2. Ada hubungan stress dengan kejadian keputihan pada mahasiswi tingkat II Prodi D-III Kebidanan Universitas U'Budiyah Indonesia Tahun 2014.

BAB IV

METODE PENELITIAN

A. Jenis Penelitian

Penelitian bersifat analitik dengan menggunakan pendekatan *Cross Sectional* dimana data yang menyangkut variabel bebas dan variabel terikat akan dikumpulkan dalam waktu yang bersamaan (Notoatmodjo, 2010). Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan *personal hygiene* dan stress dengan kejadian keputihan pada mahasiswi tingkat II Prodi D-III Kebidanan Universitas U'Budiyah Indonesia Tahun 2014.

B. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi dalam penelitian ini adalah semua mahasiswi tingkat II prodi D-III Kebidanan Universitas U'Budiyah Indonesia tahun 2014 yang berjumlah 67 orang.

2. Sampel

Teknik pengambilan sampel pada penelitian ini menggunakan *teknik total sampling*. Menurut Sugiyono (2009) Teknik total sampling adalah teknik penentuan sampel dengan mengambil seluruh anggota populasi sebagai responden atau sampel. Dengan demikian, maka sampel pada penelitian ini

adalah seluruh mahasiswi tingkat II prodi D-III Kebidanan Universitas U'Budiyah Indonesia tahun 2014 yang berjumlah 70 orang.

C. Tempat dan Waktu Penelitian

1. Tempat

Penelitian ini dilakukan di prodi D-III Kebidanan Universitas U'Budiyah Indonesia

2. Waktu

Penelitian ini dilaksanakan tanggal 20 Juni sampai dengan 2 Juli 2014.

D. Pengumpulan Data

1. Alat Pengumpulan Data

Alat pengumpulan data pada penelitian ini adalah kuesioner yang berisi 16 pertanyaan tentang keputihan, *personal hygiene* dan stress.

a. Keputihan

Kuesioner berjumlah 1 pertanyaan, jawaban “Ya” jika ada cairan yang keluar berwarna krem atau bening, tidak berbau, tidak menimbulkan rasa gatal yang keluar dari vagina serta “Tidak” jika tidak ada cairan yang keluar berwarna krem atau bening, tidak berbau, tidak menimbulkan rasa gatal yang keluar dari vagina

b. Personal Hygiene

Kuesioner berjumlah 10 pertanyaan, menggunakan skala Guttman, bila jawaban “Ya” mendapat nilai 1 dan bila jawaban “Tidak” mendapat nilai 0, nilai maksimal 10 sedangkan nilai minimal 0.

c. Stress

Kuesioner berjumlah 14 pertanyaan, penilaian dilakukan dengan cara : mendapat nilai “0” jika tidak ada gejala dari pilihan yang ada, nilai “1” jika terdapat satu gejala dari pilihan yang ada, nilai “2” jika terdapat jawaban kurang dari separuh dari pilihan yang ada, nilai “3” jika jawaban separuh atau lebih dari pilihan yang ada dan nilai “4” jika semua gejala ada.

2. Teknik Pengumpulan Data

a. Data Primer

Menurut Saputra (2009), data primer merupakan data yang diperoleh langsung dari sumber asli yaitu dari responden langsung dengan menyebarkan kuesioner.

b. Data Sekunder

Data sekunder merupakan sumber data penelitian yang diperoleh peneliti secara tidak langsung. Umumnya berupa bukti, catatan atau laporan yang telah tersusun dalam arsip (data dokumenter) yang dipublikasikan dan yang tidak di publikasikan (Saputra, 2009).

E. Pengolahan dan Analisa Data

1. Pengolahan Data

Pengolahan data dengan menggunakan komputer dapat dilakukan melalui tahap-tahap sebagai berikut :

a. *Editing*

Editing adalah kegiatan untuk pengecekan data-data yang telah terkumpul yaitu apakah jawaban-jawaban dari kuesioner sudah lengkap atau belum. Apabila ada jawaban yang belum lengkap, jika memungkinkan maka perlu dilakukan pengambilan data ulang untuk melengkapi jawaban tersebut. Tetapi apabila tidak memungkinkan, maka pertanyaan yang jawabannya tidak lengkap tersebut diolah atau dimasukkan dalam pengolahan “*data missing*” (Notoatmodjo, 2010).

b. *Coding*

Coding merupakan kegiatan dimana setelah semua kuesioner di edit atau disunting, selanjutnya dilakukan “pengkodean” atau “coding” yakni mengubah data berbentuk kalimat atau huruf menjadi data angka atau bilangan. Pemberian kode sangat berguna dalam memasukkan data (*data entry*) (Notoatmodjo, 2010).

c. Memasukkan Data (*Data Entry*)

Memasukkan data ialah kegiatan dimana jawaban-jawaban dari masing-masing responden yang dalam bentuk “kode” (angka atau huruf) dimasukkan kedalam program atau “*software*” komputer. Salah satu paket

program yang paling sering digunakan untuk “*entry data*” penelitian adalah paket program SPSS for window (Notoatmodjo, 2010).

d. Pembersihan Data (*Cleaning*)

Pembersihan data merupakan kegiatan dimana setelah semua data dari setiap responden selesai dimasukkan, maka perlu diperiksa kembali untuk melihat kemungkinan adanya kesalahan-kesalahan kode, ketidaklengkapan, dan sebagainya, kemudian dilakukan perbaikan (Notoatmodjo, 2010).

2. Analisa Data

a. Analisa Univariat

Analisa univariat bertujuan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik setiap variabel penelitian. Pada umumnya dalam analisa univariat hanya menghasilkan distribusi frekuensi dan presentase dari tiap variabel (Notoatmodjo, 2010). Kemudian ditentukan persentase (P) dengan menggunakan rumus distribusi frekuensi menurut Budiarto (2004), yaitu sebagai berikut :

$$P = \frac{F}{n} \times 100\%$$

Keterangan :

P = Persentase

n = Sampel

F = Frekuensi

b. Analisa Bivariat

Analisa bivariat merupakan analisa yang dilakukan terhadap dua variabel yang diduga berhubungan atau berkorelasi (Notoatmodjo, 2010). Hubungan antar variabel dilihat dengan menggunakan program computer *SPSS for windows* melalui perhitungan uji *Chi Square*. Penilaian dilakukan dengan cara sebagai berikut :

- 1) Jika $p \text{ value} < 0,05$ maka dapat disimpulkan bahwa H_0 ditolak dan H_a diterima.
- 2) Jika $p \text{ value} \geq 0,05$ maka dapat disimpulkan bahwa H_0 diterima dan H_a ditolak.

Menurut Sabri dan Hastono (2006), aturan yang berlaku pada uji *Chi Square* dalam program SPSS adalah sebagai berikut :

- 1) Bila pada tabel 2×2 dijumpai nilai e (harapan) kurang dari 5, maka hasil uji yang digunakan adalah *Fisher Exact*.
- 2) Bila pada tabel 2×2 tidak ada nilai e (harapan) kurang dari 5, maka hasil uji yang digunakan adalah *Continuity Correction*.
- 3) Bila tabel lebih dari 2×2 misalnya 3×2 , 3×3 , dan lain-lain, maka hasil uji yang digunakan adalah *Pearson Chi-Square*.

BAB V

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Lokasi penelitian ini dilakukann di Kampus Universitas U'Budiyah Indonesia yang berada di Kecamatan Syiah Kuala, terletak di Alue Naga Desa Tibang Banda Aceh dan beralamat di jalan alur naga desa. Universitas U'Budiyah Indonesia di dirikan pada tahun 2004 dengan fasilitas. Di tinjau dari segi geografisnya Universitas U'Budiyah Indonesia berbatasan dengan :

1. Bagian Barat berbatasan dengan Desa Tibang
2. Bagian Timur berbatasan dengan Sungai Krueng Alue Naga
3. Bagian Selatan berbatasan dengan tambak penduduk Desa Tibang
4. Bagian Utara bebatasan dengan kompleks STT IT

B. Hasil Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Universitas U'Budiyah Indonesia Program Studi D-III Kebidanan terhadap 67 orang responden pada tanggal 20 Juni sampai dengan 2 Juli 2014. Pengumpulan data dilakukan dengan cara membagikan kuesioner yang berisi 16 pertanyaan tentang keputihan, *personal hygiene* dan stress, sehingga diperoleh hasil sebagai berikut :

1. Analisa Univariat

a. Keputusan

Tabel 5.1
Distribusi frekuensi keputusan pada mahasiswa tingkat II Prodi D-III
Kebidanan Universitas U'Budiyah Indonesia Tahun 2014

Berdasarkan tabel 5.1 menunjukkan dari 70 mahasiswa tingkat II Prodi D-III Kebidanan Universitas U'Budiyah Indonesia mayoritas ya mengalami keputusan yaitu sebanyak 51 responden (72,9 %).

b. *Personal hygiene*

Tabel 5.2
Distribusi frekuensi *personal hygiene* pada mahasiswa tingkat II Prodi
D-III Kebidanan Universitas U'Budiyah Indonesia Tahun 2014

Berdasarkan tabel 5.2 menunjukkan dari 70 mahasiswa tingkat II Prodi D-III Kebidanan Universitas U'Budiyah Indonesia mayoritas memiliki *personal hygiene* yang tidak baik yaitu sebanyak 38 responden (54,3 %).

c. Stress

Tabel 5.3
Distribusi frekuensi stress pada mahasiswi tingkat II Prodi D-III
Kebidanan Universitas U'Budiyah Indonesia Tahun 2014

Berdasarkan tabel 5.3 menunjukkan dari 70 mahasiswa tingkat II Prodi D-III Kebidanan Universitas U'Budiyah Indonesia mayoritas mengalami stress sedang yaitu sebanyak 30 responden (42,9 %).

2. Analisa Bivariat

Berdasarkan hasil penelitian, pengolahan data dan analisa univariat, maka dilakukan analisa bivariat dengan menggunakan program komputer *SPSS for windows* sehingga diperoleh hasil sebagai berikut :

a. Hubungan *personal hygiene* dengan kejadian keputihan

Tabel 5.4
Hubungan *personal hygiene* dengan kejadian keputihan pada mahasiswi
tingkat II Prodi D-III Kebidanan Universitas U'Budiyah Indonesia
Tahun 2014

Ya	
	0,000

Berdasarkan tabel 5.4 menunjukkan bahwa dari 38 responden dengan *personal hygiene* tidak baik ternyata mayoritas ada mengalami keputihan yaitu sebanyak 94,7% dan dari 32 reponden dengan *personal hygiene* baik ternyata mayoritas tidak ada mengalami keputihan yaitu sebanyak 53,1%.

Hasil uji *chi-square* diperoleh *p value* = 0,000. Sehingga dapat disimpulkan bahwa $p < 0,05$ yang artinya H_a diterima atau ada hubungan *personal hygiene* dengan kejadian keputihan pada mahasiswi tingkat II Prodi D-III Kebidanan Universitas U'Budiyah Indonesia Tahun 2014.

b. Hubungan stress dengan kejadian keputihan

Tabel 5.5
Hubungan stress dengan kejadian keputihan pada mahasiswi tingkat II
Prodi D-III Kebidanan Universitas U'Budiyah Indonesia Tahun 2014

Ya	
	0,005

Berdasarkan tabel 5.5 menunjukkan bahwa dari 30 responden dengan stress sedang ternyata mayoritas ada mengalami keputihan yaitu sebanyak 86,7% dan dari 25 reponden dengan stress ringan ternyata mayoritas ada mengalami keputihan yaitu sebanyak 68% dan dari 8 responden yang tidak stress ternyata mayoritas tidak ada mengalami keputihan yaitu sebanyak 75% serta dari 7 reponden dengan stress berat ternyata mayoritas ada mengalami keputihan yaitu sebanyak 85,7%.

Hasil uji *chi-square* diperoleh *p value* = 0,005. Sehingga dapat disimpulkan bahwa $p < 0,05$ yang artinya H_a diterima atau ada hubungan stress dengan kejadian keputihan pada mahasiswi tingkat II Prodi D-III Kebidanan Universitas U'Budiyah Indonesia Tahun 2014.

C. Pembahasan

1. Hubungan *personal hygiene* dengan kejadian keputihan

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 38 responden dengan *personal hygiene* tidak baik ternyata mayoritas ada mengalami keputihan yaitu sebanyak 94,7% dan dari 32 reponden dengan *personal hygiene* baik ternyata mayoritas tidak ada mengalami keputihan yaitu sebanyak 53,1%.

Hasil uji *chi-square* diperoleh *p value* = 0,000. Sehingga dapat disimpulkan bahwa $p < 0,05$ yang artinya H_a diterima atau ada hubungan *personal hygiene* dengan kejadian keputihan pada mahasiswi tingkat II Prodi D-III Kebidanan Universitas U'Budiyah Indonesia Tahun 2014.

Berdasarkan hasil penelitian Diana (2012), yang berjudul “hubungan *personal hygiene* organ reproduksi eksterna terhadap kasus keputihan pada siswi di Madrasah Aliyah Swasta Darul Ulum Banda Aceh”, menunjukkan jumlah siswi yang mempunyai *personal hygiene* organ reproduksi eksterna baik dan tidak mengalami keputihan patologis sebesar 91,7%, sedangkan siswi yang mempunyai *personal hygiene* organ reproduksi eksterna tidak baik dan mengalami keputihan patologis sebesar 58%. Berdasarkan uji statistik didapatkan *p-value* 0,000 yang berarti terdapat hubungan antara *personal hygiene* organ reproduksi eksterna dengan kasus keputihan.

Personal hygiene berasal dari bahasa Yunani, yaitu *personal* yang artinya perorangan dan *hygiene* berarti sehat. Kebersihan perorangan adalah suatu tindakan untuk memelihara kebersihan dan kesehatan seseorang untuk

kesejahteraan fisik dan psikis. Ada berbagai macam personal hygiene, yaitu perawatan kulit kepala dan rambut, mata, hidung, telinga, kuku, genetalia, kulit seluruh tubuh dan perawatan tubuh secara keseluruhan (Wartona, 2011).

Hasil penelitian ini sejalan dengan teori yang disampaikan oleh Purwantiastuti (2004), yaitu kebersihan daerah vagina yang jelek dapat menyebabkan timbulnya keputihan. Hal ini terjadi karena kelembaban vagina yang meningkat sehingga bakteri patogen penyebab infeksi mudah menyebar

Serta sejalan pula dengan teori yang disampaikan oleh Kusmiran (2012), yaitu alat reproduksi dapat terkena sejenis jamur atau kutu yang dapat menyebabkan rasa gatal atau tidak nyaman apabila tidak dirawat kebersihannya. Mencuci vagina dengan air kotor, pemeriksaan dalam yang tidak benar, penggunaan pembilas vagina yang berlebihan, pemeriksaan yang tidak higienis, dan adanya benda asing dalam vagina dapat menyebabkan keputihan abnormal. Keputihan juga bisa timbul karena pengobatan hormonal, celana yang tidak menyerap keringat, dan penyakit menular seksual.

Menurut asumsi peneliti, *personal hygiene* yang tidak baik sangat berhubungan dengan kejadian keputihan. Apabila seorang wanita tidak menjaga kebersihan organ kewanitaannya maka akan mudah terkena infeksi atau diserang jamur yang dapat menyebabkan keputihan. Perilaku seperti pembilasan vagina dengan air kotor, penggunaan celana yang ketat serta tidak menyerap keringat, malas mengganti pembalut ketika menstruasi dan lain

sebagainya maka akan meningkatkan kelembaban di daerah vagina, sehingga virus maupun bakteri dan jamur penyebab keputihan akan datang dengan mudah.

2. Hubungan stress dengan kejadian keputihan

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 30 responden dengan stress sedang ternyata mayoritas ada mengalami keputihan yaitu sebanyak 86,7% dan dari 25 reponden dengan stress ringan ternyata mayoritas ada mengalami keputihan yaitu sebanyak 68% dan dari 8 responden yang tidak stress ternyata mayoritas tidak ada mengalami keputihan yaitu sebanyak 75% serta dari 7 reponden dengan stress berat ternyata mayoritas ada mengalami keputihan yaitu sebanyak 85,7%.

Hasil uji *chi-square* diperoleh *p value* = 0,005. Sehingga dapat disimpulkan bahwa $p < 0,05$ yang artinya H_a diterima atau ada hubungan stress dengan kejadian keputihan pada mahasiswi tingkat II Prodi D-III Kebidanan Universitas U'Budiyah Indonesia Tahun 2014.

Menurut Robert (dalam Fausiah, 2006) stress merupakan suatu proses yang menilai suatu peristiwa sebagai sesuatu yang mengancam, menantang. Sesuatu didefinisikan sebagai peristiwa yang menekan atau tidak, bergantung pada respon yang diberikan oleh individu terhadapnya. Sehingga dapat disimpulkan bahwa stress adalah suatu kondisi dimana keadaan tubuh terganggu oleh tekanan psikologis dan sosial.

Semua organ tubuh kinerjanya di pengaruhi dan dikontrol oleh otak, maka ketika reseptor otak mengalami kondisi stress hal ini dapat menyebabkan terjadinya perubahan dan keseimbangan hormon-hormon dalam tubuh dan hal ini dapat menimbulkan terjadinya keputihan (Revina, 2013).

Hasil penelitian ini sejalan dengan teori yang disampaikan oleh Purwastyastuti (2004), yaitu otak mempengaruhi kerja semua organ tubuh, jadi jika reseptor otak mengalami stress maka hormon di dalam tubuh mengalami perubahan keseimbangan dan dapat menyebabkan timbulnya keputihan. Wanita bisa mengalami gangguan siklus menstruasi / keputihan yang disebabkan oleh stres.

Menurut asumsi peneliti, stress berhubungan dengan keputihan karena ketika seorang wanita stress maka keseimbangan hormon dalam tubuhnya akan terganggu, begitu pula hormon yang dapat menyebabkan keputihan. Semakin berat tingkat stress seorang wanita, maka kemungkinan ia mengalami keputihan semakin besar. Guna menghindari keputihan karena stress, maka kita dapat berbagi permasalahan yang terjadi dengan teman dekat atau saudara, sehingga stress yang terjadi tidak semakin parah dan kondisi kesehatanpun dapat tetap terjaga.

BAB VI

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan uji statistik tentang hubungan *personal hygiene* dan stress dengan kejadian keputihan pada mahasiswa tingkat II Prodi D-III Kebidanan Universitas U'Budiyah Indonesia Tahun 2014, maka dapat disimpulkan bahwa :

1. Ada hubungan *personal hygiene* dengan kejadian keputihan pada mahasiswa tingkat II Prodi D-III Kebidanan Universitas U'Budiyah Indonesia Tahun 2014 (p value $0,000 < 0,05$).
2. Ada hubungan stress dengan kejadian keputihan pada mahasiswa tingkat II Prodi D-III Kebidanan Universitas U'Budiyah Indonesia Tahun 2014 (p value $0,005 < 0,05$).

B. Saran

3. Bagi peneliti

Diharapkan dengan adanya hasil penelitian ini dapat dimanfaatkan sebagai sumber bagi karya tulis ilmiah yang sejenis pada masa yang akan datang, serta dapat terus menambah pengetahuan peneliti tentang penelitian khususnya yang berkaitan dengan keputihan.

4. Bagi Institusi Pendidikan

Hasil penelitian ini diharapkan agar dapat di jadikan sebagai referensi kepustakaan yang ada serta sebagai bahan penerapan ilmu pengetahuan tentang pelaksanaan keputihan.

DAFTAR PUSTAKA

- Aat, Sebastian. (2008). **Psikologi Stres**. UNPAD. Bandung.
- Barakbah, J. (2007). **Penyakit Kulit dan Kelamin**. Airlangga University Press. Surabaya.
- Budiarto, E. (2004). **Biostatistika untuk Kedokteran dan Kesehatan Masyarakat**. EGC. Jakarta
- Djuanda, A. (2006). **Ilmu Penyakit kulit dan Kelamin**. FK UI. Jakarta
- Fausiah, F. (2006). **Psikologi Abnormal**. Balai Pustaka. Jakarta.
- Hadiyana, R. (2011). **Pengetahuan siswi SMPN 8 Banda Aceh tentang Keputihan**. Fakultas Kedokteran Unsyiah. Aceh
- Iskandar, S.H. (2009). Awas Keputihan bisa mengakibatkan kematian dan kemandulan. <http://www.averroes.or.id/lifestyle>. (Di undah pada 22 Februari 2014).
- Kusmiran, Eny. (2012). **Kesehatan Reproduksi Remaja dan Wanita**. Salemba Medika. Jakarta
- Kustriyani, M. (2009). **Perbedaan pengetahuan dan sikap siswi sebelum dan sesudah pemberian pendidikan kesehatan tentang keputihan di SMU Negeri 4 Semarang**. <http://eprints.undip.ac.id/10598/1/Artikel.pdf>. (Di undah pada 22 Februari 2014).
- Manuaba, Ida Bagus Gde, dkk. (2009). **Memahami Kesehatan Reproduksi Wanita**. EGC. Jakarta
- Mubarak, W.I. (2007). **Buku Ajar Kebutuhan Dasar Manusia : Teori & Aplikasi dalam Praktik**. EGC. Jakarta
- Notoatmodjo, S. (2005). **Metodologi Penelitian Kesehatan**. Edisi Revisi. Reneka Cipta. Jakarta.

- Notoatmodjo, Soekidjo. (2010). **Metodologi Penelitian Kesehatan**. PT Rineka Cipta. Jakarta.
- Oswari. (2006). **Penyakit dan Penanggulangannya**. FK-UI. Jakarta.
- Prasetyowati. (2009). **Hubungan Personal Higiene dengan Kejadian Keputihan pada siswi SMU Muhammadiyah Metro 2009**. Jurnal kesehatan 2(2): 45-51 [serial online]. <http://jurnal.pdii.lipi.go.id/admin/jurnal/22094551.pdf>. (Di undah pada 21 Februari 2014).
- Purwantiastuti. (2004). **Penyakit terapi dan obatnya**. Intisari Mediatama. Bandung
- Ramayanti. (2008). **Pola mikroorganisme Fluor Albus patologis yang disebabkan oleh infeksi pada penderita rawat jalan di Klinik ginekologi rumah sakit umum Dr. Kariadi Semarang**. <Http://eprints.undip.ac.id/12387/1/2004PPDS3634.pdf>. (Di undah pada 21 Februari 2014).
- Revina. (2013). **Keputihan Pada Wanita - Jenis, Penyebab dan Pencegahan**. <http://bidanku.com/keputihan-pada-wanita-jenis-penyebab-dan-pencegahan#ixzz2tc4JDe9Z>. (Di undah pada 21 Februari 2014)
- Sabri dan Hastono. (2006). **Statistik Kesehatan**. PT Raja Grafindo Persada. Jakarta
- Saputra. (2009). **Data Sekunder Dan Data Primer**. <http://nagabiru86.wordpress.com/2009/06/12/data-sekunder-dan-data-primer/>. (Diakses pada 21 Februari 2014).
- Wartonah, T. (2011). **Kebutuhan Dasar Manusia dan Proses Keperawatan**. Salemba Medika. Jakarta
- Wijayanti, D. (2009). **Reproduksi Wanita**. Bookmarks. Jakarta
- Wiknjosastro, H. (2007). **Ilmu Kandungan**. Edisi Kedua. Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo. Jakarta

