

***HUBUNGAN ANTARA PENGETAHUAN DAN PERILAKU REMAJA
PUTRI MENGENAI KEBERSIHAN GENITALIA EKSTERNA TERHADAP
KEJADIAN KEPUTIHAN PADA SISWI MADRASAH ALIYAH NEGERI 1
MAKASSAR***



NURUL ZAKIAH

NIM 10542 0418 12

**Skripsi ini diajukan Sebagai Pemenuhan Syarat Untuk Mendapatkan Gelar
Sarjana Fakultas Kedokteran**

FAKULTAS KEDOKTERAN

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAKASSAR

2016

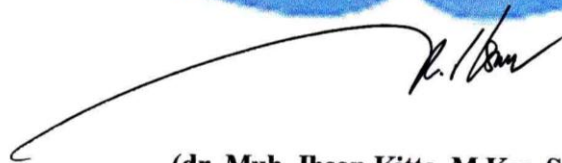
**FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH
MAKASSAR**

TELAH DISETUJUI UNTUK DICETAK DAN DIPERBANYAK

Judul Skripsi
**HUBUNGAN ANTARA PENGETAHUAN DAN PERILAKU REMAJA
PUTRI MENGENAI KEBERSIHAN GENITALIA EKSTERNA
TERHADAP KEJADIAN KEPUTIHAN PADA SISWI MADRASAH
ALIYAH NEGERI 1 MAKASSAR**

MAKASSAR, 21 MARET 2016

Pembimbing,



(dr. Muh. Ihsan Kitta, M.Kes, Sp.OT)

PANITIA SIDANG UJIAN
FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH
MAKASSAR

Skripsi dengan judul “HUBUNGAN ANTARA PENGETAHUAN DAN PERILAKU REMAJA PUTRI MENGENAI KEBERSIHAN GENITALIA EKSTERNA TERHADAP KEJADIAN KEPUTIHAN PADA SISWI MADRASAH ALIYAH NEGERI 1 MAKASSAR”. telah diperiksa, disetujui, serta di pertahankan di hadapan Tim Penguji Skripsi Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Makassar pada :

Hari/Tanggal : Selasa, 21 Maret 2016
Waktu : 10.00 WITA – selesai
Tempat : Ruang Rapat FK Unismuh Gedung F Lantai 2

Ketua Tim Penguji


(dr. Muh. Ihsan Kitta, M.Kes, Sp.OT)

Anggota Tim Penguji :

Anggota I


(dr. Irwin Aras, M.Epid, M.Med.Ed)

Anggota II


(Drs. H. Mawardi Pewangi, M.Pd.I)

Pernyataan Pengesahan untuk Mengikuti Seminar Hasil Penelitian Skripsi

DATA MAHASISWA:

Nama Lengkap : Nurul Zakiah
Tanggal Lahir : Palopo, 18 Desember 1994
Tahun Masuk : 2012
Peminatan : Kesehatan Masyarakat
Nama Pembimbing Akademik : dr. Nelly, M.Kes
Nama Pembimbing Skripsi : dr. Muh. Ihsan Kitta, M.Kes, Sp.OT

JUDUL PENELITIAN:

***HUBUNGAN ANTARA PENGETAHUAN DAN PERILAKU REMAJA
PUTRI MENGENAI KEBERSIHAN GENITALIA EKSTERNA TERHADAP
KEJADIAN KEPUTIHAN PADA SISWI MADRASAH ALIYAH NEGERI 1
MAKASSAR***

Menyatakan bahwa yang bersangkutan telah melaksanakan tahap ujian usulan skripsi, penelitian skripsi dan ujian akhir skripsi untuk memenuhi persyaratan akademik dan administrasi untuk mendapatkan Gelar Sarjana Kedokteran Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Makassar.

Makassar, 21 Maret 2016

***Mengesahkan,
Koordinator Skripsi***

(Juliani Ibrahim, M.Sc, Ph.D)

Yang bertanda tangan dibawah ini, saya:

NamaLengkap : Nurul Zakiah
TanggalLahir : Palopo, 18 Desember 1994
Tahun Masuk : 2012
Peminatan : Kesehatan Masyarakat
Nama PembimbingAkademik : dr. Nelly, M.Kes
Nama Pembimbing Skripsi : dr. Muh. Ihsan Kitta, M.Kes, Sp.OT

Menyatakan bahwa saya tidak melakukan kegiatan plagiat dalam penulisan skripsi saya yang berjudul :

***“HUBUNGAN ANTARA PENGETAHUAN DAN PERILAKU REMAJA
PUTRI MENGENAI KEBERSIHAN GENITALIA EKSTERNA TERHADAP
KEJADIAN KEPUTIHAN PADA SISWI MADRASAH ALIYAH NEGERI 1
MAKASSAR”***

Apabila suatu saat nanti terbukti saya melakukan tindakan plagiat, maka saya akan menerima sanksi yang telah ditetapkan.

Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya.

Makassar, 21 Maret 2016

Nurul Zakiah

NIM 10542041812

FAKULTAS KEDOKTERAN

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAKASSAR

Skripsi, Maret 2016

Nurul Zakiah, NIM 10542041812

**HUBUNGAN ANTARA PENGETAHUAN DAN PERILAKU REMAJA PUTRI
MENGENAI KEBERSIHAN GENITALIA EKSTERNA TERHADAP
KEJADIAN KEPUTIHAN PADA SISWI MADRASAH ALIYAH NEGERI 1
MAKASSAR**

xv+ 57 halaman, 6 tabel, lampiran

ABSTRAK

Tujuan Penelitian

Memberikan informasi tentang hubungan antara pengetahuan dan perilaku remaja putri mengenai kebersihan genitalia eksterna terhadap kejadian keputihan pada siswi Madrasah Aliyah Negeri 1 Makassar.

Metode

Jenis penelitian yang digunakan adalah observasional analitik. Desain penelitian yang digunakan adalah studi cross sectional yaitu menelaah hubungan antara dua variabel pada suatu situasi atau sekelompok objek dengan menggunakan uji statistik Chi-square dengan tingkat kemaknaan = 0,05.

Hasil

Dari 72 responden yang tidak mengalami keputihan berjumlah 54 orang (75%) dan keputihan berjumlah 18 orang (25%). Berpengetahuan baik dan mengalami keputihan berjumlah 7 orang (12,7%), yang tidak mengalami keputihan berjumlah 48 orang (87,3%). Berdasarkan perilaku baik dan mengalami keputihan berjumlah 7 orang (14,3), yang tidak mengalami keputihan berjumlah 42 orang (85,7%). Sementara itu uji chi-square didapatkan nilai $p = 0,000$ dan $p = 0,002$ yang berarti bahwa $p < 0,05$. Dengan demikian analisis tersebut memiliki kesimpulan yaitu menolak H_0 .

Kesimpulan

Ada hubungan antara pengetahuan dan perilaku remaja putri mengenai kebersihan genitalia eksterna terhadap kejadian keputihan pada siswi Madrasah Aliyah Negeri 1 Makassar

Daftar pustaka: 28(2000-2014)

Katxa kunci : pengetahuan, perilaku, keputihan, kebersihan genitalia eksterna

FACULTY OF MEDICINE

MUHAMMADIYAH MAKASSAR UNIVERSITY

Undergraduated thesis, March 2016

NURUL ZAKIAH, NIM 10542041812

**THE RELATIONSHIP BETWEEN KNOWLEDGE AND BEHAVIOR
ADOLESCENT ABOUT THE HYGIENE OF EXTERNAL GENITALIA
WITH THE INCIDENCE FLUOR ALBUS ON STUDENTS OF MADRASAH
ALIYAH NEGERI 1 MAKASSAR**

xv+ 57 page, 6 table

ABSTRACT

Objective

Provide information about the relationship between knowledge and behavior adolescent about the hygiene of external genitalia with the incidence of fluor albus on students of Madrasah Aliyah Negeri 1 Makassar.

Method

The research is an observational analytic. Design research used is a cross sectional study that examine the relationship between two variables in a situation or group of objects used chi-square statistical test with the level of significance = 0,05.

Result

From 72 respondents who did not experience fluor albus to 54 people (75%) and fluor albus to 18 people (25%). Good knowledge and experience fluor albus to 7 people (12.7%), who did not experience fluor albus to 48 people (87.3%). Based on good behavior and experienced fluor albus to 7 people (14.3), who did not experience fluor albus to 42 people (85.7%). Meanwhile chi-square test obtained p value = 0,000 and $p = 0.002$ which means that $p < 0.05$. Thus the analysis has the conclusion that is reject H_0 .

Conclusion

There is a relationship between knowledge and behavior adolescent about the hygiene of external genitalia with the incidence of fluor albus on students of Madrasah Aliyah Negeri 1 Makassar.

References : 28(2000-2014)

Keywords : knowledge, behavior, fluor albus, hygiene of external genitalia

KATA PENGANTAR

Bismillahirrahmanirrahim

Assalamual`aikum Warahmatullahi Wabarakatuh

Puji syukur kita panjatkan atas kehadiran Allah SWT. berkat Rahmat-Nya, Rezeki ilmu, iman dan islam, serta kesehatan yang diberikan kepada kita semua sehingga kita masih sempat merasakan indahny kehidupan dunia ini yang mana hanya berupa titipan ALLAH SWT dan semoga kita mendapatkan kebahagiaan di akhirat kelak.Aamiin. Rasa syukur pula kepada ALLAH SWT karena saya dapat menyelesaikan skripsi inidengan judul“Hubungan Antara Pengetahuan dan Perilaku Remaja Putri Mengenai Kebersihan Genitalia Eksterna Terhadap Kejadian Keputihan Pada Siswi Madrasah Aliyah Negeri 1 Makassar” sebagai salah satu syarat penyelesaian studi pada Program Pendidikan Dokter Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Makassar. Salawat dan salam tetap tercurahkan kepada baginda alam Rasulullah SAW beliau Nabi sebagai uswatun hasanah bagi kita semua. Saya menyadari sepenuhnya dalam menyelesaikan hasil penelitian inididak terlepas dari adanya bantuan dari pihak lain. Saya sangat berteima kasih atas bantuan baik dari segi tenaga, dukugan, arahan, finansial maupun do`a karena tanpa bantuan saudara/i semua saya tidak dapat melewati dengan rintangan dalam menyelesaikan skripsi ini. Pada kesempatan kali ini tidak ada sesuatu yang dapat saya berikan selain ucapan terima kasih yang sebesar-besarnya dan rasa hormat kepada :

1. *Kedua Orang Tua saya, H. Syahrudin M, M.Pd dan Hj. Nurbaya saleng, SH dengan setulus hati dan tak henti-hentinya mendoakan saya, tanpa doa dari mereka segala urusan saya tidak bisa mudah untuk dijalani, mereka memberikan saya dukungan, motivasi dan membiayai semua pendanaan skripsi ini,*
2. *dr. Muh. Ihsan Kitta, M.Kes, Sp.OT sebagai pembimbing saya yang dengan keikhlasan, dan kesabaran meluangkan waktunya, memberikan bimbingan dan arahan kepada saya selama penyusunan proposal sampai penulisan skripsi ini.*
3. *dr. Irwin Aras, M.Epid, M.Med.Ed sebagai penguji dalam penyelesaian skripsi ini, dengan meluangkan waktunya dan memberikan banyak masukan selama penyusunan skripsi ini.*
4. *Drs. H. Mawardi Pewangi, M.Pd.I sebagai penguji dalam bidang kajian islam, dengan meluangkan waktunya dan memberikan banyak masukan selama penyusunan skripsi ini.*
5. *Juliani Ibrahim, PhD sebagai dosen metodologi penelitian atas segala bimbingan, saran dan masukan selama penyusunan skripsi ini.*
6. *Kepala sekolah beserta seluruh staf pengajar di Madrasah Aliyah Negeri 1 Makassar yang telah memberikan izin untuk mengambil sampel ditempat tersebut.*
7. *Adik-adik Madrasah Aliyah Negeri 1 Makassar yang bersedia menjadi responden dalam skripsi ini.*

8. *Kakak-kakak saya tercinta serta keluarga yang selalu mendoakan dan memberikan kasih sayang, dukungan, semangat, dan bantuan.*
9. *Teman-teman kelompok skripsi (kisri qurani dan Arni ayu) yang banyak membantu dalam pengurusan skripsi ini dan saling memberi dukungan dan semangat.*
10. *Teman-teman Trigeminus Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Makassar yang selalu mendukung dan memberi semangat.*
11. *Semua pihak yang telah membantu dalam penyelesaian skripsi ini yang tidak sempat disebutkan satu persatu. Saya mengucapkan terima kasih.*

Akhir kata, semoga semua proses yang telah kita lewati menjadi sebuah pelajaran serta pengalaman berharga sehingga menjadikan kita semua manusia yang bermanfaat untuk diri kita sendiri dan juga bermanfaat bagi orang lain. Aamiin yaa Rabbal `aalamiin, Mohon maaf atas segala kesalahan dan khilaf.

Billahi Fi sabilillah Haq Fastabiqul Khaerat

Wassalamu `alaikum Warahmatullahi Wabarakatuh

Makassar, 21 Maret 2016

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	
LEMBAR PERSETUJUAN	
LEMBAR PENGESAHAN	
PERNYATAAN TIDAK PLAGIAT	
ABSTRAK	
KATA PENGANTAR	
DAFTAR ISI	
DAFTAR TABEL	
DAFTAR GAMBAR	
BAB I. PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah.....	3
C. Tujuan Penelitian	4
1. Tujuan Umum.....	4
2. Tujuan Khusus.....	4
D. Manfaat Penelitian	4
BAB II. TINJAUAN PUSTAKA	6
A. Keputihan	6
B. Pengetahuan	16
C. Perilaku	20
D. Remaja	23

<i>E. Kebersihan Genitalia Eksterna</i>	25
<i>BAB III. KERANGKA KONSEP</i>	28
<i>A. Kerangka Konsep.....</i>	28
<i>B. Variable penelitian</i>	29
<i>C. Defenisi Operasional</i>	29
<i>D. Hipotesa</i>	30
<i>BAB IV. METODE PENELITIAN</i>	31
<i>A. Desain Penelitian</i>	31
<i>B. Lokasi dan Waktu Penelitian</i>	31
<i>C. Populasi Dan Sampel Penelitian</i>	31
<i>D. Teknik Pengumpulan Data</i>	34
<i>E. Teknik Pengolahan Data</i>	34
<i>F. Alur Penelitian.....</i>	35
<i>G. Etika Penelitian</i>	35
<i>BAB V. HASIL PENELITIAN.....</i>	37
<i>A. Hasil Analisis Univariat</i>	37
<i>B. Hasil Analisis Bivariat.....</i>	41
<i>BAB VI. PEMBAHASAN.....</i>	43
<i>A. Kejadian keputihan</i>	43
<i>B. Hubungan pengetahuan mengenai kebersihan genitalia eksterna</i> <i>dengan kejadian keputihan pada Remaja Putri di MAN 1</i> <i>Makassar.....</i>	43

C. Pengaruh perilaku mengenai kebersihan genitalia eksterna dengan kejadian keputihan pada Remaja Putri di MAN 1 Makassar.....	44
D. Keterbatasan Penelitian.....	45
BAB VII. KAJIAN ISLAM	46
A. Kebersihan menurut pandangan islam	46
B. Kesehatan dalam pandangan islam	49
BAB VIII. KESIMPULAN DAN SARAN	
A. Kesimpulan	49
B. Saran	49
DAFTAR PUSTAKA	50
LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

<i>Tabel 3.1. Karakteristik Responden.....</i>	38
<i>Tabel 3.2. Distribusi responden berdasarkan pengetahuan.....</i>	39
<i>Tabel 3.3. Distribusi responden berdasarkan perilaku.....</i>	40
<i>Tabel 3.4. Distribusi responden berdasarkan kejadian keputihan.....</i>	40
<i>Tabel 3.5. Distribusi data hubungan pengetahuan mengenai kebersihan genitalia eksterna dengan kejadian keputihan pada remaja putri MAN 1 Makassar.....</i>	41
<i>Table 3.6. Distribusi data hubungan perilaku mengenai kebersihan genitalia eksterna dengan kejadian keputihan pada remaja putri MAN 1 Makassar.....</i>	42

DAFTAR BAGAN

<i>Bagan 1. Kerangka konsep</i>	28
<i>Bagan 2. Alur penelitian</i>	35

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar belakang

Organ reproduksi merupakan salah satu organ tubuh yang sensitive dan memerlukan perawatan khusus. Pengetahuan dan perawatan yang baik merupakan factor dalam memelihara kesehatan reproduksi.¹ Letak organ reproduksi yang terdapat pada daerah tertutup dan terlipat membuatnya lebih mudah berkeringat dan lembab. Kondisi ini memudahkan banyak jamur dan bakteri tumbuh, sehingga timbul penyakit infeksi pada organ reproduksi.²

Salah satu akibat kurangnya pemahaman kebersihan genitalia eksterna adalah terjadinya gangguan kesehatan reproduksi seperti keputihan, infeksi saluran kemih (ISK), penyakit radang panggul (RPR) dan kemungkinan terjadi kanker leher Rahim, sehingga dibutuhkan informasi yang baik mengenai kesehatan reproduksi agar remaja putri memiliki pemahaman yang baik dan dapat mencegah ancaman penyakit reproduksi.³ Salah satu faktor yang berpengaruh pada masalah kesehatan reproduksi adalah perilaku. Faktor-faktor yang mempengaruhi status kesehatan seseorang yakni lingkungan perilaku, pelayanan kesehatan dan keturunan. Banyak remaja putri yang merasa berat dan malu untuk membicarakan organ genitalia dengan organ lain, sehingga perawatan kesehatan alat kelamin terhambat oleh pantangan social dan kurangnya pengetahuan. Beberapa remaja putri yang berkonsultasi dengan dokter tentang masalah keputihan,

dapat menyebabkan pengetahuan remaja putri tentang keputihan menjadi meningkat.⁴

Salah satu masalah kesehatan reproduksi remaja khususnya wanita yang sering dikeluhkan adalah keputihan. Sering kali keputihan dapat mengganggu hingga menyebabkan ketidaknyamanan dalam aktifitas sehari-hari. Keputihan dapat berupa fisiologis dan patologis. Dalam keadaan normal, vagina akan menghasilkan cairan yang tidak bewarna (bening), tidak berbau dan dalam jumlahnya tidak terlalu banyak, tanpa rasa panas atau nyeri. Sedangkan keputihan tidak normal akan sebaliknya, biasanya berwarna kuning, hijau atau keabu-abuan, berbau amis atau busuk, jumlahnya banyak dan disertai gatal dan rasa panas atau nyeri pada daerah vagina.⁵

Menurut (WHO, 2010) bahwa sekitar 75% wanita di Dunia pasti akan mengalami keputihan paling tidak sekali seumur hidupnya, dan sebanyak 45% akan mengalami dua kali atau lebih, sedangkan wanita Eropa yang mengalami keputihan sebesar 25%. Di Indonesia sebanyak 75% wanita pernah mengalami keputihan minimal satu kali dalam hidupnya dan 45% di antaranya mengalami keputihan sebanyak dua kali atau lebih. Berdasarkan hasil penelitian menyebutkan bahwa pada tahun 2011 sebanyak 50% wanita Indonesia pernah mengalami keputihan, kemudian pada tahun 2012 sebanyak 60% wanita pernah mengalami keputihan, sedangkan pada tahun 2013 hampir 70% wanita Indonesia pernah mengalami keputihan.⁶ Berdasarkan data statistik Indonesia tahun 2012 dari 43.3 juta remaja berusia 15-24 tahun di Indonesia berperilaku tidak sehat. Remaja putri Indonesia dari 23 juta jiwa

berusia 15-24 tahun 83.3% pernah berhubungan seksual yang merupakan penyebab terjadinya keputihan.⁷

Masalah keputihan adalah masalah sejak lama yang menjadi persoalan kaum perempuan. Semua perempuan dari berbagai usia dapat mengalami keputihan. Remaja merupakan bagian dari populasi yang berisiko terkena perhatian khusus karena pada masa remaja ini merupakan masa peralihan juga masa kematangan dari organseksualnya.⁸ Masalah reproduksi pada remaja perlu mendapat penanganan serius, karena masalah tersebut paling banyak muncul pada negara berkembang, seperti Indonesia karena kurang tersedianya akses untuk mendapat informasi mengenai kesehatan reproduksi. Hal itu terbukti dari banyak penelitian menyatakan rendahnya tingkat pengetahuan mengenai kebersihan organ genitalia para remaja putri.⁹

Berdasarkan latar belakang diatas peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Hubungan antara pengetahuan dan perilaku remaja putri mengenai kebersihan genitalia eksterna terhadap kejadian keputihan pada siswi Madrasah Aliyah Negeri 1 Makassar”. Dari hasil observasi di Madrasah Aliyah Negeri 1 Makassar, pihak sekolah mengatakan belum pernah dilakukan penelitian ini sebelumnya.

B. Rumusan masalah

Berdasarkan uraian latar belakang di atas, maka permasalahan dalam penelitian ini adalah:

- *Apakah ada Hubungan antara pengetahuan dan perilaku remaja putri mengenai kebersihan genitalia eksterna terhadap kejadian keputihan pada siswi Madrasah Aliyah Negeri 1 Makassar.*

C. Tujuan penelitian

1. Tujuan Umum

Penelitian ini dilaksanakan dengan maksud untuk mengetahui Hubungan antara pengetahuan dan perilaku remaja putri mengenai kebersihan genitalia eksterna terhadap kejadian keputihan pada siswi Madrasah Aliyah Negeri 1 Makassar.

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui hubungan pengetahuan menjaga kebersihan genitalia eksterna terhadap kejadian keputihan pada siswi Madrasah Aliyah Negeri 1 Makassar.*
- b. Untuk mengetahui hubungan antara perilaku menjaga kebersihan genitalia eksterna dengan kejadian keputihan pada siswi Madrasah Aliyah Negeri 1 Makassar.*

D. Manfaat penelitian

Adapun manfaat penelitian ini adalah :

1. Bagi siswi Madrasah Aliyah Negeri 1 Makassar.

- Dapat meningkatkan pengetahuan tentang pentingnya menjaga kebersihan daerah genital sebagai bentuk pencegahan penyakit.*
- Menjadi informasi dalam upaya peningkatan kesehatan reproduksi perempuan terutamanya remaja putri.*

2. Bagi Petugas Kesehatan

- Dapat memberikan pelayanan dan konseling sejak dini guna pencegahan terjadinya keputihan.*

- *Dapat melakukan penyuluhan dan demonstrasi tentang pengetahuan dan perilaku menjaga kebersihan genitalia eksterna.*

3. Bagi Peneliti

- *Menambah pengetahuan guna pelaksanaan penelitian kesehatan, salah satunya mengenai kebersihan genitalia eksterna terhadap kejadian keputihan.*

4. Bagi Institusi Fakultas kedokteran Universitas Muhammadiyah Makassar

- *Sebagai bahan bacaan dipergustakaan atau sumber data bagi peneliti lain yang memerlukan masukan berupa data atau pengembangan penelitian dengan judul yang sama demi kesempurnaan penelitian ini.*

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Keputihan

1. Pengertian

*Keputihan (fluor albus, leucorrhea, white discharge) adalah keluarnya sekret atau cairan yang berlebihan dari saluran reproduksi perempuan (vagina).Keputihan dapat bersifat fisiologis atau patologis, tergantung dari variasi warna, bau, dan konsistensi.Keputihan dikatakan patologis bila diikuti dengan perubahan bau dan warna yang menunjukkan tanda-tanda tidak normal. Keluhan umumnya disertai dengan rasa gatal, disuria, edema genital, dan lain-lain.*¹⁰

Klasifikasi keputihan dibagi menjadi 2, yaitu

a. Keputihan Fisiologis

Dalam keadaan normal ada sejumlah sekret yang mempertahankan kelembaban vagina yang mengandung banyak epitel dan sedikit leukosit dengan warna jernih.Tanda – tanda keputihan normal adalah jika cairan yang keluar tidak terlalu kental, jernih, berwarna putih atau kekuningan jika terkontaminasi oleh udara, tidak disertai rasa nyeri, dan tidak timbul rasa gatal yang berlebih.¹¹Keputihan normal ditemukan pada bayi baru lahir samapai umur kira-kira 10 hari yaitu akibat pengaruh hormone estrogen ibu terhadap Rahim dan vagina janin, saat janin masih didalam

kandungan, perempuan dewasa apabila dirangsang waktu senggama dan saat mengalami haid yang pertama kali. Sebernanya didalam alat genital wanita terdapat mekanisme pertahanan tubuh berupa bakteri yang menjaga kadar keasaman pH vagina. Normalnya angka keasaman pada vagina berkisar antar 3.8 – 4.2. Sebagian besar, hingga 95% adalah bakteri laktobasilus dan selebihnya adalah bakteri pathogen (yang menimbulkan penyakit).¹²

b. Keputihan patologis

Pada keputihan patologis cairan yang keluar mengandung banyak leukosit. Tanda-tanda keputihan patologis antara lain cairan yang keluar sangat kental dan berubah warna, bau yang menyengat, jumlahnya yang berlebih dan menyebabkan rasa gatal, nyeri serta rasa sakit dan panas saat berkemih. Faktor-faktor yang menyebabkan terjadinya keputihan patologis antara lain benda asing dalam vagina, infeksi vaginal yang disebabkan oleh kuman, jamur, virus dan parasit serta tumor, kanker dan keganasan alat kelamin juga dapat menyebabkan terjadinya keputihan.¹³

2. Epidemiologi

Vaginosis Bakterial (BV) adalah penyebab paling umum dari keputihan berbau, tetapi lebih dari 50% dari wanita dengan BV asimtomatik. Frekuensi tergantung pada populasi tingkat social ekonomi. Kandidiasis Vulvovaginalis (CVV) dari sebagian besar perempuan setidaknya sekali dalam hidup mereka, paling sering pada usia produktif,

dengan perkiraan antara 70-75% dari 40-45% akan mengalami kekambuhan. Prevalensi trikomoniasis bervariasi, secara umum perkiraan prevalensi berkisar antara 5% sampai 74% pada wanita. Insiden *chlamydia* aorgan genital didistribusikan diseluruh dunia dan lazim di Negara-negara industri dan Negara berkembang. Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) memperkirakan bahwa 89 juta kasus baru infeksi *chlamydia* terjadi diseluruh dunia pada tahun 2001. Insiden gonore bervariasi sesuai dengan umur, 75% dari kasus yang dilaporkan diusia 15-29 tahun, dengan tingkat tertinggi terjadi pada kelompok usia 15-19 tahun. Faktor resiko demografis untuk gonore termasuk rendahnya status social ekonomi, onset awal aktifitas seksual, tanpa status perkawinan, dan riwayat gonorrhoea.¹⁴

3. Etiologi

Seringkali kali keputihan patologis merupakan indikasi adanya vaginitis. Penyebab paling sering pada umumnya adalah infeksi. Berbagai macam kuman pathogen ini dapat masuk kedalam vagina salah satunya kurangnya menjaga kebersihan daerah genital.

Penyebab keputihan patologis disebabkan oleh :

a. Vaginosis bacterial

*Penyakit ini diketahui dengan peningkatan frekuensi yang menyebabkan meningkatnya keputihan dan mengakibatkan penggantian laktobasilus normal oleh beragam organisme, termasuk anaerob, *gardnerella vaginalis* dan *mycoplasma hominis*. Berbeda dengan*

trikomoniasis dan kandidiasis, vagina tidak mengalami peradangan. Pathogenesis vaginosis bakteri masih belum jelas dan tidak terdapat bukti jelas bahwa penyakit ini ditularkan melalui hubungan seksual.

b. Trikomoniasis vaginalis

Trikomoniasis disebabkan oleh flagelata protozoa trichomonas vaginalis yang mengkoloni tetapi jarang menginvasi mukosa saluran genitalia bawah. Organisme ini ditularkan melalui hubungan seksual.

c. Kandidiasis vulfovagina

Kandidiasis vulfovagina disebabkan oleh ragi (yeast) dari genus candida, terutama candida albicans. Ragi ini bersifat saprofit bagi manusia, tetapi keadaan tertentu, misalnya kehamilan, diabetes mellitus tidak terkontrol, pemakaian obat antimikroba spectrum luas.

d. Hal lain yang juga dapat menyebabkan keputihan antara lain pemakaian tampon vagina, penggunaan celana dalam yang terlalu ketat tidak menyerap keringat, lembab pada daerah vagina, alat kontrasepsi, penggunaan antibiotik terlalu lama, cara membersihkan yang kurang tepat, penggunaan alat mandi atau pakaian dalam yang bergantian dapat meningkatkan risiko penularan.¹⁵

Di dalam vagina terdapat berbagai macam bakteri, 95% diantaranya adalah Lactobacillus selebihnya adalah bakteri patogen, yang dalam ekosistem seimbang bakteri patogen ini tidak akan mengganggu. Peran penting dari flora vagina ini adalah untuk menjaga

keasamaan pH agar tetap pada level normal. Dengan tingkat keasaman tersebut, *Lactobacillus* akan tumbuh subur dan bakteri patogen akan mati. Pada kondisi tertentu, kadar pH vagina bisa menjadilebih tinggi atau lebih rendah dari keadaannormalnya.¹⁶

4. Gejala klinis

Gejala keputihan yang sering dialami tergantung dari penyebabnya:

- a. Keputihan yang disebabkan *chlamydia trachomatis* tidak memperlihatkan gejala atau dengan gambaran keputihan yang tebal, berbau serta keluarnya cairan nanah, warna kuning kehijauan disertai dengan pruritus pada vulva. Selain infeksi juga terjadi peradangan vagina dan serviks.
- b. Keputihan yang disebabkan *vaginosis bakterialis* dengan gejala peningkatan keputihan yang berwarna keabu-abuan dengan bau seperti ikan. Pruritus vulva merupakan gambaran kecuali apabila ada infeksi lain, mis. *Kandidiasis*. Tidak terjadi vaginitis
- c. Keputihan yang disebabkan *trichomonas vaginalis* dengan gejala keputihan yang kuning, encer dan berbau, lecet pada vagina, dysuria, dan dyspareunia merupakan gejala klasik.^{14,15}

5. Pemeriksaan Diagnostik

Penyebab keputihan dapat didiagnosis dengan memperhatikan umur, keluhan yang timbul, sifat-sifat dari tubuh vagina, hubungan dengan menstruasi, ovulasi, kehamilan, kelainan setempat, dan ditunjang

dengan pemeriksaan laboratorium sederhana. Pada pemeriksaan langsung di sekitar alat kelamin luar, bisa terlihat bibir kemaluan, muara kandung kencing, anus, dan lipatan paha. Perhatikan apakah tampak bercak kemerahan yang terasa gatal, perhatikan juga adanya luka lecet, tonjolan-tonjolan kutil berbentuk jengger ayam, gelembung-gelembung kecil berisi cairan yang dasarnya kemerahan, dan cairan keputihan yang bisa ditentukan jumlahnya (sedikit atau banyak), konsistensi (encer, agak kental), warna (putih, putih kekuningan, kuning kehijauan), sifat (bergumpal, berbuih), dan baunya (tidak berbau, bau amis, asam, apak, busuk.

Untuk pemeriksaan laboratorium, diperlukan pengambilan cairan keputihan. Cairan keputihan yang ada lalu dihapuskan pada gelas objek. Bisa langsung diperiksa di bawah mikroskop, atau setelah diberi warna baru diperiksa di bawah mikroskop. Dari pemeriksaan tersebut, bila penyebabnya infeksi akan terlihat apakah penyebabnya bakteri, jamur, atau protozoa. Bila diperlukan, cairan keputihan bisa dibiakkan. Dari pemeriksaan darah juga bisa diketahui apakah penderita terinfeksi oleh penyakit kelamin seperti melalui pemeriksaan Venereal Disease Research of Laboratory (VDRL) dan Treponema Pallidum Hemagglutination Test (TPHA). Pemeriksaan dalam dilakukan pada perempuan yang telah menikah dengan menggunakan alat untuk melebarkan saluran vagina yang disebut spekulum. Dengan alat ini bisa dilihat saluran vagina dan leher rahim (serviks), apakah ada peradangan

(kemerahan), erosi, atau bercak putih. Juga bisa terlihat bila ada benda asing yang tertinggal di saluran vagina, tumor, papiloma ataupun kecurigaan adanya kanker serviks. Pemeriksaan dapat dilanjutkan dengan melakukan biopsi atau pengambilan sel-sel yang lepas dengan cara mengeroknya pada selaput lendir leher rahim. Pengerokan menggunakan spatel khusus untuk pemeriksaan Pap-Smear.¹⁷

6. Penatalaksanaan

Penatalaksanaan keputihan meliputi usaha pencegahan dan pengobatan yang bertujuan untuk menyembuhkan seorang penderita dari penyakitnya, tidak hanya untuk sementara tetapi untuk seterusnya dengan mencegah infeksi berulang.¹⁸

Apabila keputihan yang dialami adalah yang fisiologik tidak perlu pengobatan, cukup hanya menjaga kebersihan pada bagian kemaluan. Apabila keputihan yang patologik, sebaiknya segera memeriksakan kedokter, tujuannya menentukan letak bagian yang sakit dan dari mana keputihan itu berasal. Melakukan pemeriksaan dengan menggunakan alat tertentu akan lebih memperjelas. Kemudian merencanakan pengobatan setelah melihat kelainan yang ditemukan. Keputihan yang patologik yang paling sering dijumpai yaitu keputihan yang disebabkan Vaginosis bacterialis, Candidiasis, dan Trichomoniasis. Penatalaksanaan yang adekuat dengan menggabungkan terapi farmakologi dan terapis nonfarmakologi.¹⁸

a. Terapi farmakologi

Pengobatan keputihan yang disebabkan oleh Candidiasis dapat diobati dengan anti jamur atau krim. Biasanya jenis obat anti jamur yang sering digunakan adalah Imidazol yang disemprotkan dalam vagina sebanyak 1 atau 3 ml. Ada juga obat oral anti jamur yaitu ketocinazole dengan dosis 2x1 hari selama 5 hari. Apabila ada keluhan gatal dapat dioleskan salep anti jamur.¹⁹

Pengobatan Fluor albus yang disebabkan oleh Trichomoniasis mudah dan efektif yaitu setelah dilakukan pemeriksaan dapat diberikan tablet metronidazol (Flagy) atau tablet besar Tinidazol (fasigin) dengan dosis 3x1 hari selama 7-10hari. Pengobatan keputihan (Fluor albus) yang disebabkan oleh vaginitis sama dengan pengobatan infeksi Trichomoniasis. yaitu dengan memberikan metronidazol atau Tinidazol dengan dosis 3x1 selama 7- 10 hari. Pengobatan kandidiasis vagina dapat dilakukan secara topikal maupun sistemik. Obat anti jamur tersedia dalam berbagai bentuk yaitu: gel, krim, losion, tablet vagina, suppositoria dan tablet oral.¹⁹

Nama obat adalah sebagai berikut:

- 1) Derivat Rosanillin, Gentian violet 1-2 % dalam bentuk larutan atau gel, selama 10 hari.*
- 2) Povidone – iodine, Merupakan bahan aktif yang bersifat antibakteri maupun anti jamur.*
- 3) Derivat Polien; Nistatin 100.000 unit krim/tablet vagina selama 14 hari. Nistatin 100.000 unit tablet oral selama 14 hari.*

4) *Drivat Imidazole: Topical(Mikonazol : 2% krim vaginal selama 7 hari, 100 mg tablet vaginal selama 7 hari, 200 mg tablet vaginal selama 3 hari, 1200 mg tablet vaginal dosis tunggal. Ekonazol 150 mg tablet vaginal selama 3 hari. Fentikonazol 2% krim vaginal selama 7 hari, 200 mg tablet vaginal selama 3 hari, 600 mg tablet vaginal dosis tunggal. Tiokonazol 2% krim vaginal selama 3 hari, 6,5 % krim vaginal dosis tunggal. Klotrimazol 1% krim vaginal selama 7 – 14 hari, 10% krim vaginal sekali aplikasi, 100 mg tablet vaginal selama 7 hari, 500 mg tablet vaginal dosis tunggal. Butokonazol 2% krim vaginal selama 3 hari.Terkonazol 2% krim vaginal selama 3hari). Sistemik (Ketokanazol 400 mg selama 5 hari. Trakanazol 200 mg selama 3 hari atau 400 mg dosis tunggal. Flukonazol 150 mg dosis tunggal.*¹⁹

b. *Terapi Nonfarmakologi*

- *Perubahan TingkahLaku*

*Keputihan (Fluor albus) yang disebabkan oleh jamur lebih cepat berkembang di lingkungan yang hangat dan basah maka untuk membantu penyembuhan menjaga kebersihan alat kelamin dan sebaiknya menggunakan pakaian dalam yang terbuat dari katun serta tidak menggunakan pakaian dalam yang ketat.*²⁸ *Keputihan bisa ditularkan melalui hubungan seksual dari pasangan yang terinfeksi oleh karena itu sebaiknya pasangan harus mendapat pengobatanjuga.*²⁸

- *PersonalHygiene*

*Memperhatikan personal hygiene terutama pada bagian alat kelamin sangat membantu penyembuhan, dan menjaga tetap bersih dan kering, seperti penggunaan tisu basah atau produk panty liner harus betul-betul steril. Bahkan, kemasannya pun harus diperhatikan. Jangan sampai menyimpan sembarangan, misalnya tanpa kemasan ditaruh dalam tas bercampur dengan barang lainnya. Karena bila dalam keadaan terbuka, bisa saja panty liner atau tisu basah tersebut sudah terkontaminasi. Memperhatikan kebersihan setelah buang air besar atau kecil. Setelah bersih, mengeringkan dengan tisu kering atau handuk khusus. Alat kelamin jangan dibiarkan dalam keadaan lembab.*²⁹

- *PengobatanPsikologis*

*Pendekatan psikologik penting dalam pengobatan keputihan. Tidak jarang keputihan yang mengganggu, pada wanita kadang kala pemeriksaan di laboratorium gagal menunjukkan infeksi, semua pengujian telah dilakukan tetapi hasilnya negatif namun masalah atau keluhan tetap ada. Keputihan tersebut tidak disebabkan oleh infeksi melainkan karena gangguan psikologi seperti kecemasan, depresi, hubungan yang buruk, atau beberapa masalah psikologi yang lain yang menyebabkan emosional. Pengobatan yang dilakukan yaitu dengan konsultasi dengan ahli psikologi. Selain itu perlu dukungan keluarga agar tidak terjadi depresi.*¹⁸

B. Pengetahuan

1. Pengertian

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indera manusia yaitu penglihatan, pendengaran, peraba, pembau, dan perasa. Sebagian besar pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang (overt behavior). Karena dari pengalaman dan penelitian ternyata perilaku yang didasari pengetahuan akan lebih baik dari pada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan.²⁰

Pengetahuan diperoleh dari informasi baik secara lisan maupun tertulis dari pengalaman seseorang. Pengetahuan diperoleh dari fakta atau kenyataan dengan mendengar radio, melihat televisi dan sebagainya. Serta dapat diperoleh dari pengalaman berdasarkan pemikiran kritis.²²

2. Tingkat Pengetahuan

Pengetahuan yang tercakup dalam domain kognitif mempunyai enam tingkatan yakni :

a. Tahu (know)

Tahu diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya atau rangsangan yang diterima. Dalam tingkatan ini, tekanan utama dalam peningkatan kembali fakta, prinsip, aturan atau strategi penyelesaian masalah.²⁰ Beberapa kata kerja yang dipakai untuk mengukur kemampuan tingkat tahu (know) antara lain: atur, kutip, urutkan, tetapkan, daftar, ingat-ingat, gambarkan, cocokkan, kenali, perkenalkan, sebutkan, hubungkan, berinama, garis bawahi, nyatakan, ulangi, reproduksi, tabulasi, pilih.²⁴

b. Aplikasi (application)

Aplikasi diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi atau kondisi riil.²⁰ Beberapa kata kerja yang digunakan untuk mengukur tingkat aplikasi seseorang adalah terapkan, demonstrasikan, siapkan, perhitungkan, buat eksperimen, temukan, pilih, buat, kaitkan, klasifikasikan, upayakan, selesaikan kembangkan, ambil contoh, pindahkan, gambarkan, atur, pakai, tunjukkan, manfaatkan, hasilkan, tafsirkan.²⁴

c. Analisis (analysis)

Analisis adalah suatu kemampuan untuk menjabarkan materi atau suatu objek kedalam komponen-komponen. Tetapi masih di dalam suatu struktur organisasi tersebut, dan masih ada kaitannya satu sama lain. Seseorang mampu mengenali kesalahan-kesalahan logis, menunjukkan kontradiksi atau membedakan diantara fakta, pendapat,

*hipotesis, asumsi dan simpulan serta mampu menggambarkan hubungan antara ide.*²⁰

d. *Sintesis (synthesis)*

*Sintesis menunjuk kepada suatu kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian di dalam suatu bentuk keseluruhan yang baru.*²⁰

e. *Evaluasi (evaluation)*

*Evaluasi berkaitan dengan kemampuan untuk meletakkan penilaian terhadap satu materi atau objek. Belajar adalah mengambil tanggapan-tanggapan dan menghubungkan tanggapan-tanggapan dengan mengulang-ulang. Tanggapan-tanggapan tersebut diperoleh melalui pemberian stimulus atau rangsangan - rangsangan. Makin banyak dan sering diberikan stimulus maka memperkaya tanggapan pada subjek belajar.*²⁰

3. Faktor-faktor yang mempengaruhi

Pengetahuan seseorang dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor, yaitu:

1. *Pengalaman*

*Pengalaman dapat diperoleh dari pengalaman sendiri maupun orang lain.*²¹

2. *Tingkat Pendidikan*

Pendidikan dapat membawa wawasan atau pengetahuan seseorang. Secara umum, seseorang yang berpendidikan lebih tinggi akan mempunyai pengetahuan yang lebih luas dibandingkan

dengan seseorang yang tingkat pendidikannya lebih rendah. Tingkat pendidikan juga mempengaruhi persepsi seseorang untuk menerima ide-ide dan teknologi baru. Pendidikan juga merupakan salah satu factor yang mempengaruhi persepsi seseorang. Karena dapat membuat seseorang lebih mudah mengambil keputusan dan bertindak.²¹

3. Keyakinan

Biasanya keyakinan diperoleh secara turun temurun dan tanpa adanya pembuktian terlebih dahulu.²¹

4. Fasilitas

Fasilitas-fasilitas sebagai sumber informasi yang dapat mempengaruhi pengetahuan seseorang, misalnya radio, televisi, majalah, koran, dan bukubuku.²¹

5. Penghasilan

Penghasilan tidak berpengaruh langsung terhadap pengetahuan seseorang. Namun bila seseorang berpenghasilan cukup besar maka dia akan mampu untuk menyediakan atau membeli fasilitas-fasilitas sumber informasi.²¹

6. Sosial budaya

Kebudayaan setempat dan kebiasaan dalam keluarga dapat mempengaruhi pengetahuan, persepsi, dan sikap seseorang terhadap sesuatu.²¹

4. Pengukuran Tingkat Pengetahuan

Pengetahuan dapat dilakukan dengan wawancara atau angket yang menanyakan tentang isi materi yang ingin diukur dari subjek penelitian atau responden. Pengetahuan yang ingin diketahui atau diukur dengan tingkat-tingkat tersebut di atas. Cara mengukur tingkat pengetahuan dengan memberikan pertanyaan-pertanyaan, kemudian dilakukan penilaian nilai 1 untuk jawaban benar dan nilai untuk jawaban salah.

Tingkat pengetahuan digolongkan menjadi 3 kategori yaitu:

1. Tingkat pengetahuan baik

Tingkat pengetahuan baik adalah tingkat pengetahuan dimana seseorang mampu mengetahui, memahami, mengaplikasikan, menganalisis, mensintesis dan mengevaluasi. Tingkat pengetahuan dapat dikatakan baik jika seseorang mempunyai 76% - 100% pengetahuan.

2. Tingkat pengetahuan cukup

Tingkat pengetahuan cukup adalah tingkat pengetahuan dimana seseorang mengetahui, memahami tapi kurang mengaplikasikan, menganalisis, mensintesis dan mengevaluasi. Tingkat pengetahuan dikatakan sedang jika seseorang mempunyai 56% - <76% pengetahuan.

3. Tingkat pengetahuan kurang

Tingkat pengetahuan kurang adalah tingkat pengetahuan dimana seseorang kurang mampu mengetahui, memahami, mengaplikasikan,

*menganalisis, mensintesis dan mengevaluasi. Tingkat pengetahuan dapat dikatakan kurang jika seseorang mempunyai <56% pengetahuan.*²³

C. Perilaku

1. Pengertian

*Perilaku adalah totalitas penghayatan dan aktifitas yang merupakan hasil akhir jalinan yang saling mempengaruhi antara berbagai macam gejala seperti perhatian, pengamatan pikiran, ingatan, dan fantasi. Penerimaan perilaku baru disadari oleh pengetahuan, kesadaran dan sikap yang positif. Perilaku ditinjau dari segi biologis adalah suatu kegiatan atau aktifitas organisme yang bersangkutan, sehingga dimaksud dengan perilaku manusia pada hakekatnya adalah tindakan atau aktifitas dari manusia itu sendiri, baik yang dapat diamati langsung, maupun yang tidak dapat diamati oleh pihak luar dan mempunyai bentangan yang sangat luas, antara lain: berjalan, berbicara, menangis, bekerja, dan sebagainya.*²⁵

2. Klasifikasi

Seorang ahli psikologi merumuskan bahwa perilaku merupakan respon atau reaksi seseorang terhadap stimulus, dan membedakannya dibagi 2 jenis:

- a. Respondent respons atau reflexive: yaitu respon yang ditimbulkan oleh rangsangan tertentu, misal makanan lezat yang menimbulkan*

keinginan untuk makan, cahaya terlalu terang membuat mata tertutup. Pada kategori ini juga mencakup reaksi emosional, misalnya mendengar berita duka maka menjadi sedih atau menangis.

- b. Operanat respons atau instrumental respons: yaitu respon yang timbul dan berkembang lalu diikuti oleh stimulus tertentu, misalnya seorang pekerja yang melakukan pekerjaannya dengan baik lalu memperoleh penghargaan dari atasannya, maka pekerja tersebut akan lebih baik lagi dalam melaksanakan tugasnya.²⁵

Ditinjau dari bentuk respon terhadap stimulusnya, maka perilaku dapat dibedakan menjadi 2 bentuk, yaitu :

- a. Perilaku terbuka (overt behavior)

Respon seseorang terhadap stimulus dalam bentuk tindakan nyata dan dengan mudah dapat diamati atau dilihat orang lain.

- b. Perilaku tertutup (covert behavior)

Respon terhadap stimulus dalam bentuk tertutup ini masih terbatas perhatian, persepsi, pengetahuan/kesadaran, dan sikap yang terjadi pada orang yang menerima stimulus tersebut, dan belum dapat diamati secara jelas oleh orang lain.²⁵

3. Faktor – faktor yang mempengaruhi

Faktor – faktor yang mempengaruhi perilaku dibagi menjadi 2, yaitu :

- a. Faktor internal

Karakteristik orang yang bersangkutan bersifat bawaan, misalnya tingkat pendidikan, tingkat emosional, konsep diri, dan sebagainya.

b. Faktor eksternal

Lingkungan, baik lingkungan social, budaya, ekonomi dan sebagainya. Factor lingkungan ini merupakan faktor yang dominan membentuk perilaku seseorang dalam menjaga genitalia eksterna hygiene, karena seseorang akan cenderung menyesuaikan dan mengikuti perilaku hygiene sesuai dengan kebiasaan yang ada dalam lingkungannya.²⁵

Terdapat 3 faktor yang berpengaruh terhadap pembentukan perilaku, yaitu :

a. Faktor yang mempermudah (predisposing factor)

Faktor utama yang mempengaruhi perilaku adalah sikap, pengetahuan, konsep diri, kepercayaan, nilai, dan informasi. Selain itu factor seperti demografi misalnya status ekonomi, keluarga juga mempengaruhi perubahan perilaku.

b. Faktor pendukung

Factor ini menentukan keinginan terlaksana seperti sarana, prasarana, keahlian dan keterampilan.

c. Faktor pendukung

Faktor yang memperkuat perubahan perilaku genitalia eksterna hygiene seorang dikarenakan adanya perilaku dan sikap orang lain

seperti guru, keluarga, teman sebaya, dan lingkungan sekitar lainnya.²⁵

D. Remaja

1. Pengertian

*Masa remaja atau masa Adolesensi adalah suatu fase perkembangan yang dinamis dalam kehidupan seorang individu. Masa ini merupakan periode transisi dari masa anak-anak ke masa dewasa yang ditandai dengan kecepatan perkembangan fisik, mental, emosional dan social dan berlangsung pada decade kedua masa kehidupan.*²⁶

*Mengenai umur kronologis berapa seorang anak dapat dikatakan remaja masih terdapat berbagai pendapat. Buku-buku Pediatric pada umumnya mendefinisikan remaja apabila telah mencapai umur 10-18 tahun untuk anak perempuan dan 12-20 tahun untuk anak laki-laki, WHO mendefinisikan remaja bila anak telah mencapai umur 10-19 tahun. Menurut undang-undang No.4 1979 mengenai kesejahteraan anak, remaja adalah individu yang belum mencapai umur 21 tahun dan belum menikah. Menurut UU perubahan anak dianggap remaja apabila telah mencapai umur 16-18 tahun atau sudah menikah dan mempunyai tempat tinggal sendiri. Departemen Pendidikan dan Kebudayaan menganggap remaja bila sudah berusia 18 tahun yang sesuai dengan saat lulus dari Sekolah Menengah.*²⁶

2. Klasifikasi

Masa remaja berlangsung melalui 3 tahapan yang masing-masing ditandai dengan isu-isu biologic, psikologik dan social, yaitu:

a. Masa Remaja Awal (10-14 tahun)

Masa Remaja Awal ditandai dengan peningkatan yang cepat dari pertumbuhan dan pematangan fisik.

b. Masa Remaja Menengah (15-16 tahun)

Masa Remaja Menengah ditandai dengan hampir lengkapnya pertumbuhan pubertas, terhadap datangnya masa dewasa dan keinginan untuk memapankan jarak emosional dan psikologis dengan orang tua.

c. Masa Remaja Akhir (17-20 tahun)

Masa Remaja Akhir ditandai dengan persiapan untuk peran sebagai orang dewasa, termasuk klarifikasi dari tujuan pekerjaan dan internalisasi suatu system nilai pribadi.²⁶

3. Faktor – faktor penyebab masalah remaja

Timbulnya masalah pada remaja disebabkan oleh berbagai factor yang sangat kompleks, yang terjadi pada masa remaja. Secara garis besar, faktor-faktor tersebut dapat dikelompokkan sebagai berikut:

a. Adanya perubahan-perubahan biologis dan psikologis yang sangat pesat pada masa remaja yang akan memberikan dorongan tertentu yang sifatnya sangat kompleks.

b. Orangtua dan pendidik kurang siap untuk memberikan informasi yang benarr dan tepat.

- c. *Perbaiki gizi yang menyebabkan menars menjadi lebih dini.*
- d. *Membatkannya saran komunikasi dan transportasi akibat kemajuan teknologi menyebabkan membanjirnya arus informasi dari luar yang sulit sekali diseleksi.²⁶*

E. Kebersihan genitalia eksterna

Dalam kehidupan sehari-hari kebersihan merupakan hal yang sangat penting dan harus diperhatikan karena kebersihan akan mempengaruhi kesehatan, kenyamanan, keamanan dan kesejahteraan. Praktik hygiene seseorang di pengaruhi oleh factor pribadi, social dan budaya.

Hal-hal yang perlu diketahui, diperhatikan dan harus dilakukan dalam memelihara kesehatan reproduksi wanita, yaitu :

1. *Daerah kewanitaan perlu dijaga kebersihan untuk mencegah adanya mikroorganisme pathogen penyebab keputihan. Area kewanitaan perlu dibilas setiap setelah buang air, bukan hanya diseka dengan tissue. Cara membilas area kewanitaan pun perlu diperhatikan. Area kewanitaan dibilas dari arah depan ke belakang untuk menghindari perpindahan bakteri dari anus ke vagina.*
2. *Penggunaan produk pembersih vagina tidak boleh digunakan secara rutin dan berlebihan. Hal ini disebabkan karena pembersih tersebut dapat mengganggu keseimbangan flora normal yang ada di vagina yang berfungsi melindungi vagina dari mikroorganisme pathogen dari luar.*
3. *Daerah kewanitaan harus selalu dalam keadaan kering. Setelah melakukan buang air besar atau buang air kecil dan dibilas dengan air*

dan diseka dengan tissue atau handuk bersih. Apabila daerah kewanitaan dibiarkan basah, akan menciptakan lingkungan yang lembab yang dapat memicu perkembangan mikroorganisme pathogen.

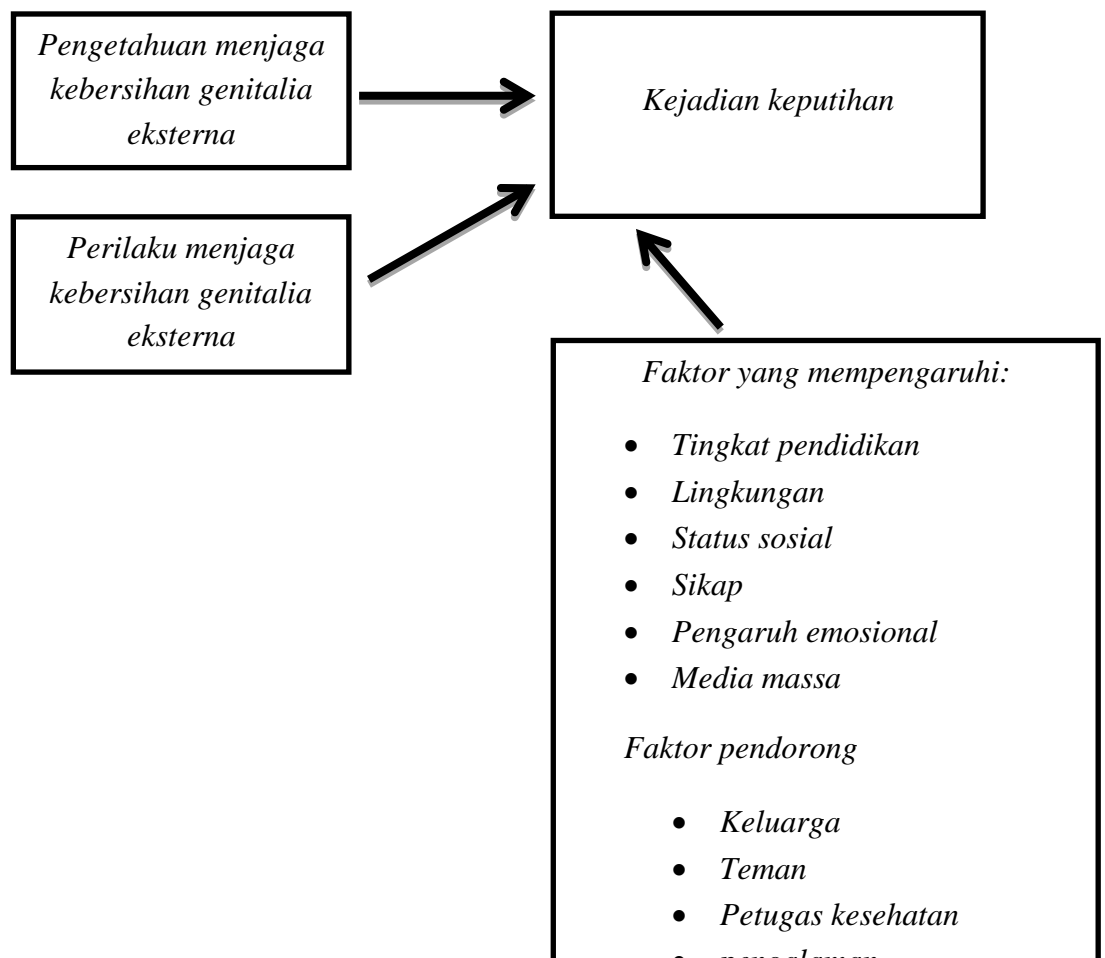
- 4. Celana luar dan celana dalam yang terlalu ketat sebaiknya tidak digunakan selain karena friksinya yang dapat menyebabkan iritasi, penggunaan celana luar dan celana dalam yang ketat juga dapat meningkatkan kelembababn yang mendukung perkembangan bakteri dan jamur pathogen. Celana dalam dan celana luar yang baik untuk digunakan adalah celana yang berbahan katun dan diganti secara teratur untuk menjaga kebersihan.*
- 5. Saat menstruasi, pembalut yang sebaiknya digunakan adalah pembalut yang tidak mengandung parfum. Selain itu, penggantian pembalut dilakukan setiap 4 jam.²⁷*

BAB III

KERANGKA KONSEP

A. Kerangka Konsep

Kerangka konsep dalam penelitian ini dapat digambarkan sebagai berikut:



Gambar . 1. Kerangka Konsep Penelitian

B. Variabel Penelitian

1. Variabel Independen

Variabel independen dalam penelitian ini adalah pengetahuan dan perilaku.

2. Variabel dependen

Variabel dependen dalam penelitian ini adalah kejadian keputihan.

C. Defenisi Operasional

1. Pengetahuan

Segala sesuatu yang diketahui oleh remaja putri tentang kebersihan genitalia eksterna.

Alat ukur : Kuesioner

Cara ukur : Pengisian Kuesioner

Skala ukur : Ordinal

Kriteria objektif

Tahu : Jika skor responden $\geq 75\%$

Tidak Tahu : Jika skor responden < 75%

2. Perilaku

Segala kegiatan atau kebiasaan remaja untuk menjaga kebersihan genitalia eksterna.

Alat ukur : Kuesioner

Cara ukur : Pengisian Kuesioner

Skala ukur : Ordinal

Kriteria objektif

Baik : Jika skor responden $\geq 75\%$

Buruk : Jika skor responden < 75%

3. Kejadian keputihan

Cairan yang berlebihan yang keluar dari saluran reproduksi.

Alat ukur : Kuesioner

Cara ukur : Pengisian Kuesioner

Skala ukur : Ordinal

Kriteria objektif

Normal : 0

Tidak normal : 1

D. Hipotesis

Ho : Tidak ada Hubungan antara pengetahuan dan perilaku remaja putri mengenai kebersihan genitalia eksterna terhadap kejadian keputihan pada siswi Madrasah Aliyah Negeri 1 Makassar.

Ha : Ada Hubungan antara pengetahuan dan perilaku remaja putri mengenai kebersihan genitalia eksterna dengan kejadian keputihan pada siswi Madrasah Aliyah Negeri 1 Makassar.

BAB IV

METODE PENELITIAN

A. Desain Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan adalah observasional analitik yaitu penelitian dalam mencari faktor penyebab serta hubungan sebab akibat terjadinya penyakit maupun gangguan kesehatan lainnya. Jenis penelitian ini menggunakan pendekatan cross sectional yang merupakan salah satu studi observasional untuk menentukan hubungan antara faktor resiko dan penyakit.

B. Lokasi dan Waktu Penelitian

Penelitian dilakukan di Madrasah Aliyah Negeri 1 Makassar yang direncanakan pada bulan januari 2016.

C. Populasi dan Sampel Penelitian

1. Populasi

Populasi seluruh siswi Madrasah Aliyah Negeri 1 Makassar

2. *Sampel*

a. *Kriteria sampel*

1) *Kriteria inklusi*

- a) *Remaja putri*
- b) *Bersedia menjadi responden*

2) *Kriteria eksklusi*

- a) *Tidak bersedia menjadi responden*
- b) *Tidak hadir dalam penelitian*
- c) *Tidak mengisi data kuesioner dengan lengkap*

b. *Rumus besar sampel*

Rumus mencari besar sampel dalam penelitian ini menggunakan rumus besar sampel penelitian analitik kategorik tidak berpasangan, yaitu :

$$n = \left[\frac{Z\alpha\sqrt{2PQ} + Z\beta\sqrt{P_1Q_1 + P_2Q_2}}{P_1 - P_2} \right]^2$$

Keterangan

- n* : *Besar sampel*
- Z α* : *Kesalahan tipe I*
- Z β* : *Kesalahan tipe II*
- P₂* : *Proporsi pada kelompok yang sudah diketahui nilainya.*
- Q₂* : *1 - P₂*

P_1 : Proporsi pada kelompok yang nilainya merupakan judgement peneliti = $P_2 + 0,2$

Q_1 : $1 - P_1$

$P_1 - P_2$: Selisih proporsi minimal yang dianggap bermakna

P : Proporsi total = $(P_1 + P_2)/2$

Q : $1 - P$

Diketahui :

$Z\alpha$: $5\% = 1.960$

$Z\beta$: $20\% = 0.842$

P_2 : $70\% = 0.7$

Q_2 : $1 - 0.7 = 0.3$

P_1 : $0.7 + 0.2 = 0.9$

Q_1 : $1 - 0.9 = 0.1$

$P_1 - P_2$: $0.9 - 0.7 = 0.1$

P : $(0.9 + 0.7)/2 = 0.8$

Q : $1 - 0.8 = 0.2$

$$\begin{aligned}n &= \left[\frac{1.960\sqrt{2(0.8)(0.2)} + 0.842\sqrt{(0.9)(0.3) + (0.7)(0.3)}}{0.9 - 0.7} \right]^2 \\&= \left[\frac{1.960\sqrt{0.32} + 0.842\sqrt{0.48}}{0.2} \right]^2 \\&= 71.57\end{aligned}$$

Berdasarkan rumus besar sampel diatas, didapatkan jumlah sampel yang dibutuhkan sebesar 71.57 dibulatkan menjadi 72 responden.

c. Teknik pengambilan sampel

Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini yang digunakan adalah teknik simple random sampling. Metode ini merupakan salah satu teknik pengambilan sampel probability sampling dimana setiap anggota populasi mempunyai kesempatan yang sama untuk diambil sebagai sampel. Cara tehnik pengambilan sampel dengan cara acak sederhana yaitu dengan mengundi anggota populasi atau tehnik undian, dan dengan menggunakan table bilangan atau angka random.²⁸

D. Teknik Pengumpulan Data

Pengumpulan data dilakukan dengan cara menggunakan kuesioner. Sebelumnya akan dilakukan penjelasan terlebih dahulu kepada responden mengenai penelitian yang sedang dilakukan ini dan menjelaskan bahwa penenlitan ini tidak memberi dampak buruk bagi responden dn tidak ada sanksi bagi responden yang menolak untuk berpartisipasi dalam penelitian ini maupun bagi responden yang mengundurkan diri.

E. Teknik Pengolahan Data

Pengolahan data dilakukan pada penelitian ini menggunakan program SPSS (statistic package for social sciences) versi 21. Pengolahan data dilakukan dengan beberapa tahap, diantaranya :

1. Editing

Melakukan pemeriksaan kembali kebenaran dan kelengkapan data. Tahap ini dilakukan setiap kali responden selesai mengisi kuesioner.

2. Coding

Pemberian kode numeric kepada data yang terdiri atas beberapa kategorik.

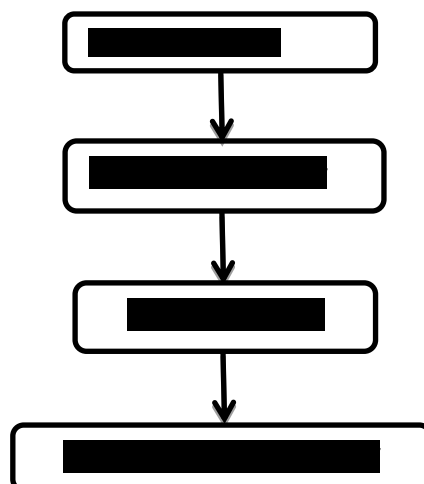
3. Data entry

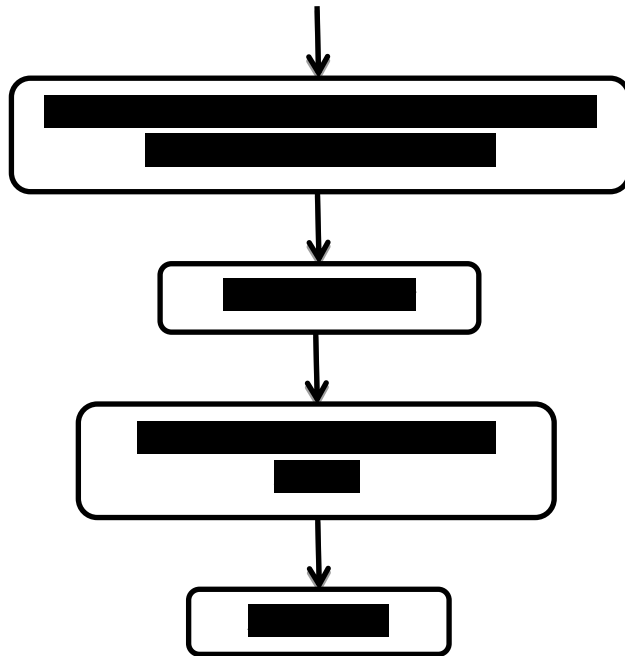
Melakukan pemasukan data yang telah dikumpulkan kedalam program SPSS.

4. Analisis data

Menggunakan analisis univariat untuk melihat frekuensi atau distribusi data dan analisis bivariate menggunakan uji Chi Square

F. Alur Penelitian





Gambar 2. Alur penelitian

G. Etika penelitian

- 1. Penelitian ini menyertakan surat izin penelitian dari Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Makassar.*
- 2. Persetujuan responden (Informed Consent) merupakan bentuk persetujuan antara peneliti dengan responden penelitian dengan memberikan lembar persetujuan. Informed consent diberikan sebelum penelitian dilakukan.*
- 3. Tanpa nama (Anonymity) tidak mencantumkan nama responden pada lembar alat ukur dan hanya menuliskan kode pada lembar pengumpulan data atau hasil penelitian yang akan disajikan.*

4. *Kerahasiaan (Confidentiality) seluruh data yang diperoleh akan dirahasiakan atau tidak di publikasikan untuk menjamin data responden.*

BAB V

HASIL PENELITIAN

Kota Makassar adalah ibu kota provinsi Sulawesi Selatan. Adapun sarana pendidikan yang ada di kota Makassar yaitu TK 237 unit, SD 441 unit, SMP 153 unit, SMA 175 unit, dan perguruan tinggi 33 unit. Terdapat lima Madrasah

Aliyah Negeri, salah satunya adalah di Madrasah Aliyah Negeri 1 yang terletak di jalan Talasalapang 46.

Pada bab ini akan diuraikan hasil penelitian tentang Hubungan antara pengetahuan dan perilaku remaja putri mengenai kebersihan genitalia eksterna terhadap kejadian keputihan pada siswi Madrasah Aliyah Negeri 1 Makassar. Dengan subyek penelitiannya itu remaja putri yang duduk di kelas X, XI, XII sebanyak 72 responden yang telah memenuhi kriteria inklusi.

Cara pengambilan data pada penelitian ini adalah secara langsung dari responden (data primer) dengan cara mengisi kuesioner yang diberikan oleh peneliti. Pengambilan data dibantu oleh rekan lain yang telah diberi pengarahan terlebih dahulu.

Pengumpulan data dan pelaksanaan penelitian dilakukan sendiri oleh peneliti. Data yang memenuhi syarat dianalisis dan disajikan berdasarkan analisis Univariat dan Bivariat.

A. Hasil Analisis Univariat

1. Karakteristik Responden

Hasil analisis karakteristik pada penelitian ini menggambarkan distribusi responden berdasarkan data demografi. Hasil data karakteristik responden didapatkan sebagai berikut:

Tabel 3.1 Karakteristik responden

Variabel	Frequency	Persentase (%)
-----------------	------------------	-----------------------

Umur		
15 tahun	21	29,2
16 tahun	20	27,8
17 tahun	27	37,5
18 tahun	4	5,6
Kelas		
X	25	32,9
XI	25	32,9
XII	22	34,2
Informasi tentang kebersihan genitalia eksterna		
Pernah	70	98,1
Tidak pernah	2	2,9
Sumber informasi kebersihan genitalia eksterna		
Media massa	66	92,1
Tidak ada	6	7,9

Sumber : Data Primer, 2016

Berdasarkan tabel 5.1 diatas responden pada penelitian ini melibatkan 72 remaja putri dengan usia 15 tahun sebanyak 21 responden (29,2%), usia 16 tahun sebanyak 20 responden (27,8%), usia 17 tahun sebanyak 27 responden (37,5%), dan usia 18 tahun sebanyak 4 responden (5,6%). Sebagian responden berasal dari kelas XII yakni sebanyak 26 (34,2%) responden, kelas X sebanyak 25 (32,9) responden dan kelas XI sebanyak 22 (32,9%) responden. Mayoritas responden pernah mendapatkan informasi tentang kebersihan genitalia eksterna yakni 70 (92,1%) dan

responden yang tidak pernah mendapatkan informasi tentang kebersihan genitalia eksterna sebanyak 2 (2,9%). Responden yang mendapatkan informasi melalui media massa sebanyak 66 (92,1%) responden. Sebagian kecil responden tidak memiliki sumber informasi tentang kebersihan genitalia eksterna, yakni 6 (7,9%) responden.

Tabel 3.2 Distribusi responden berdasarkan pengetahuan

NO.	Tingkat Pengetahuan	Jumlah (N)	Persentase (%)
1.	Baik	55	76,4
2.	Buruk	17	23,6
Total		72	100

Sumber: data primer

Berdasarkan tabel 5.2 dapat diketahui bahwa pengetahuan remaja putri di MAN 1 Makassar tentang kebersihan genitalia eksterna sebagian besar dalam kategori baik yaitu sebesar 55 responden (76,4%)

Tabel 3.3 Distribusi responden berdasarkan perilaku

NO.	Tingkat Pengetahuan	Jumlah (N)	Persentase (%)
------------	----------------------------	-----------------------	---------------------------

1.	<i>Baik</i>	49	68,1
3.	<i>Buruk</i>	23	31,9
Total		72	100

Sumber : Data Primer, 2016

Berdasarkan tabel 5.3 dapat diketahui bahwa perilaku remaja putri di MAN 1 Makassar tentang kebersihan genitalia eksterna sebagian besar dalam kategori baik yaitu sebesar 49 responden (68,1)

Tabel 3.4 Distribusi responden berdasarkan kejadian keputihan

NO.	Tingkat Pengetahuan	Jumlah (N)	Persentase (%)
1.	<i>Normal</i>	54	75
2.	<i>Tidak normal</i>	18	25
Total		72	100

Sumber : Data Primer, 2016

Berdasarkan tabel 5.4 dapat diketahui bahwa kejadian keputihan pada remaja putri di MAN 1 Makassar sebagian besar dalam kategori normal yaitu sebesar 54 responden (75%)

sedangkan yang mengalami keputihan yang tidak normal yaitu sebesar 18 responden (18%)

B. Hasil Analisis Bivariat

Analisis bivariat dengan menggunakan uji chi-square. salah satu uji statistic non parametric dengan menggunakan dua variable.

Tabel 3.5 distribusi data hubungan pengetahuan mengenai kebersihan genitalia eksterna dengan kejadian keputihan pada remaja putri MAN 1 Makassar.

Tingkat Pengetahuan	Keputihan				total
	normal		Tidak normal		
	N	%	N	%	
Baik	48	87,3	7	12,7	55
Buruk	5	35,3	11	64,7	17
Total	54	75	18	25	72

$P= 0,000$

Berdasarkan tabel 5.5 menunjukkan bahwa dari 72 responden yang berpengatahahuan baik dan keputihan normal sebanyak 48 responden sedangkan yang berpengetahuan baik tapi keputihan tidak normal sebanyak 7 responden. Berdasarkan hasil analisis chi-square diperoleh nilai $p=0,000 < 0,05$ maka H_a diterima artinya ada hubungan pengetahuan mengenai kebersihan genitalia eksterna dengan kejadian keputihan pada remaja putrid MAN 1 Makassar.

Tabel 3.6. distribusi data hubungan perilaku mengenai kebersihan genitalia eksterna dengan kejadian keputihan pada remaja putri MAN 1 Makassar.

Perilaku	Keputihan				Total	
	Normal		Tidak normal		N	%
	N	%	N	%		
Baik	42	85,7	7	14,3	49	100
Buruk	12	52,2	11	47,8	23	100
Total	54	75	18	25	72	100

$P= 0.002$

Berdasarkan tabel 5.6 menunjukkan bahwa dari 72 responden yang berperilaku baik dan keputihan normal sebanyak 42 responden sedangkan yang berperilaku baik tapi keputihan tidak normal sebanyak 7 responden. Berdasarkan hasil analisis chi-square diperoleh nilai $p=0,002 < 0,05$ maka H_a diterima artinya ada hubungan perilaku mengenai kebersihan genitalia eksterna dengan kejadian keputihan pada remaja putrid MAN 1 Makassar.

BAB VI

PEMBAHASAN

A. Kejadian keputihan pada Remaja Putri di MAN 1 Makassar

Berdasarkan data hasil penelitian terhadap 72 responden di Madrasah Aliyah Negeri 1 Makassar diketahui 54 responden (75%) dengan keputihan normal dan 18 responden (25%) dengan keputihan tidak normal.

Sebagian besar responden mengalami keputihan yang masih dalam batas normal. Keputihan yang mereka alami biasanya terjadi sebelum atau sesudah haid. Dari 54 responden yang mengalami keputihan normal mengatakan cairan keputihan yang keluar tidak berwarna atau bening jernih, konsistensinya seperti lendir, tidak gatal dan tidak berbau

B. Hubungan pengetahuan mengenai kebersihan genitalia eksterna dengan kejadian keputihan pada Remaja Putri di MAN 1 Makassar.

Hasil uji statistik di peroleh nilai $p = 0.000$ ($p < 0.05$) yang berarti bahwa ada pengaruh pengetahuan mengenai kebersihan genitalia eksterna dengan kejadian keputihan.

Keputihan dapat terjadi pada remaja yang memiliki pengetahuan yang buruk dalam menjaga kebersihan genitalia eksterna. Pengetahuan yang buruk dapat dipengaruhi kurangnya informasi yang didapat untuk membuat suatu pemahaman bahwa menjaga kebersihan genitalia eksterna berpengaruh terhadap kejadian keputihan.

Teori menyebutkan bahwa informasi yang diperoleh baik dari pendidikan formal maupun nonformal dapat memberikan pengaruh jangka pendek sehingga menghasilkan perubahan atau peningkatan pengetahuan. Adanya informasi baru mengenai sesuatu hal memberikan landasan

kognitif baru bagi terbentuknya pengetahuan terhadap hal tersebut (Budiman, A.R. 2013).

Usia dapat mempengaruhi tingkat pengetahuan seseorang karena Semakin bertambah usia akan semakin berkembang pula daya tangkap dan pola pikirnya sehingga pengetahuan yang diperolehnya semakin membaik (Budiman, A.R. 2013).

C. Pengaruh perilaku mengenai kebersihan genitalia eksterna dengan kejadian keputihan pada Remaja Putri di MAN 1 Makassar

Hasil uji statistik diperoleh nilai $p = 0.002$ ($p < 0.05$) yang berarti bahwa ada pengaruh perilaku mengenai kebersihan genitalia eksterna dengan kejadian keputihan pada siswi madrasah aliyah negeri 1 makassar.

Keputihan dapat terjadi pada remaja yang memiliki perilaku yang buruk dalam menjaga kebersihan genitalia eksterna. Perilaku yang buruk seperti penggunaan antiseptik khusus vagina, penggunaan celana dalam yang ketat serta kurangnya menjaga daerah keperempuanan dari kelembaban.

Pengalaman pribadi merupakan salah satu factor yang mempengaruhi sikap seseorang. Teori menyatakan tidak adanya pengalaman yang dimiliki oleh seseorang dengan suatu objek psikologis, cenderung akan membentuk sikap negatif terhadap objek tersebut karena sikap akan lebih mudah terbentuk jika yang dialami seseorang terjadi dalam situasi yang melibatkan faktor emosional (Azwar, S. 2007).

D. Keterbatasan Penelitian

- 1. Pengumpulan data dengan kuesioner bersifat subjektif sehingga kebenaran data sangat bergantung pada kejujuran responden*
- 2. Keterbatasan waktu dan tenaga sehingga subjek yang diperoleh relatif sedikit dan hanya menggunakan kuesioner tidak dilakukan wawancara secara langsung.*

BAB VII

TINJAUAN ISLAM

Menurut tinjauan islam, penelitian ini dapat dijadikan sebagai sarana untuk menambah ilmu pengetahuan. Ilmu pengetahuan terdapat pula dalam kata hikmah yang sudah menjadi kata Indonesia. Kata hikmah biasanya dipakai langsung tanpa terjemahan, dan pengertiannya adalah 'pelajaran'.

A. Kebersihan menurut pandangan islam

Syariat Islam mengajarkan prinsip-prinsip kesehatan, kebersihan dan kesucian lahir batin. Sebagai contohnya, sistem kesehatan dalam Islam tercermin dalam ajaran syariat yang mewajibkan para pemeluknya untuk senantiasa membersihkan dirinya dari berbagai kotoran (najis) serta ketidaksucian (hadas), dengan sebuah paket ibadah seperti wudhu, mandi, shalat dan lain sebagainya

Disamping ayat-ayat tersebut juga terdapat hadits-hadits dari Rasulullah SAW yang bersabda:

□ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □
□ □ □ □ □ □
□ □ □ □ □ □ □ □ □ □

Artinya: Kesucian adalah sebagian dari iman. (HR. Muslim)

Ajaran bersuci (thaharah) dalam Islam ini juga mencakup perintah untuk senantiasa menjaga kebersihan secara mutlak. Bahkan kebersihan disini termasuk tanda-tanda dari sebuah keimanan yang ada dalam hati seorang hamba, tidak terkecuali perhatian terhadap kebersihan serta kesehatan pada alat reproduksi.

Kedua, kebersihan merupakan pangkal kesehatan dan kekuatan. Islam senantiasa mendorong untuk selalu menjaga kesehatan badan dan kekuatan jasmani. Kesehatan adalah sumber kekuatan bagi individu dan jamaah. Seorang mukmin yang kuat lebih baik dan lebih disukai Allah dari seorang mukmin yang lemah. Badan dalam pandangan Islam merupakan amanat bagi seorang muslim, maka ia tidak boleh melalaikan menelantarkannya serta membiarkannya menjadi sarang penyakit. Ketiga, kebersihan merupakan syarat bagi keindahan atau untuk tampil indah yang disukai Allah dan Rasul-Nya. Dalam sebuah hadis shahih dikatakan: “Sesungguhnya Allah itu indah dan menyukai keindahan”. Nabi mengatakan penggalan hadi ini setelah sebelumnya bersabda: “Tidak masuk akan surga seseorang yang di dalam hatinya ada sebesar biji sawi dari kesombongan”. Lalu seorang laki-laki berkata: “Aku suka memakai pakaian yang bagus dan sandal yang bagus pula”. Maka Nabi saw bersabda: “Sesungguhnya Allah itu indah dan menyukai keindahan.

Takabbur adalah kesombongan dan keengganan menerima kebenaran serta tidak menghargai (tidak mensyukuri) sesama manusia”. Keempat, kebersihan dan penampilan dhahir yang baik merupakan faktor penguat ikatan antar sesama manusia. Manusia yang waras-sesuai fitrahnya-pasti tidak menyukai hal-hal yang menjijikkan dan akan menghindari orang-orang yang menjijikkan. Inilah sebetulnya rahasia anjuran mandi sebelum shalat jum”at, juga rahasia larangan memakan bawang putih, bawang merah, daun kucai dan sejenisnya, bagi orang

yang hendak pergi ke masjid, agar ia tidak membuat orang lain merasa terganggu dengan bau yang tidak sedap.²⁹

Menjaga kebersihan merupakan salah satu sarana dari berbagai sarana yang dianjurkan Islam dalam rangka memelihara kesehatan. Sikap Islam terhadap kebersihan sangat jelas dan di dalamnya terdapat ibadah kepada Allah Swt. Sesungguhnya kitab-kitab syariat Islam selalu diawali dengan bab taharah yang merupakan kunci ibadah sehari-hari.³⁰ Ini menunjukkan bahwa menjaga kebersihan merupakan hal yang tidak boleh diabaikan begitu saja.

B. Kesehatan dalam pandangan islam

Islam menganggap bahwa kesehatan termasuk bagian dari nikmat Allah SWT. yang paling besar. Orang yang didera oleh keluhan/rasa sakit tentu akan merasa kurang nyaman dalam menjalani kehidupan. Belum lagi kalau harus berobat/ikhtiyar mencari obatnya, tentu orang harus menyiapkan biaya yang tidak bisa diduga sebelumnya. Oleh karena itu manusia harus banyak bersyukur atas nikmat sehat yang disadangkannya, agar pemberian Allah kepadanya semakin bertambah. Nabi Muhammad saw. bersabda: "Sesungguhnya Allah senang melihat bekas nikmat yang Ia berikan kepada hamba-Nya." (HR. Turmudzi dan Hakim, Imam Suyuthi meng-hasan-kannya).

Rasulullah SAW bersabda:

□ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □

□ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □

Mengingat pentingnya kesehatan, maka menjaga kesehatan merupakan perintah wajib bagi setiap muslim. Secara filosofi makna kesehatan menurut ajaran islam adalah kesehatan dalam diri manusia yang meliputi sehat jasmani dan rohani atau lahir dan batin. Orang yang sehat secara jasmani dan rohani adalah orang yang berperilaku yang lebih mengarah pada tuntunan nilai-nilai ruhaniyah sehingga melahirkan amal saleh.

Rasulullaah mengingatkan kita dalam sebuah hadits untuk menjaga kesehatan sebelum tiba sakitnya. Rasulullah bersabda:

□ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □

□ □ □ □ □ □ □ □ □ □

Artinya: Jagalah sehat sebelum sakitmu. (HR.Al-Hakim 4:341)

BAB VIII

KESIMPULAN DAN SARAN

A.Kesimpulan

- 1. Ada hubungan pengetahuan remaja putri mengenai kebersihan genitalia eksterna dengan kejadian keputihan pada siswi Madrasah Aliyah Negeri 1 Makassar dengan nilai $p = 0.000$*
- 2. Ada hubungan perilaku remaja putri mengenai kebersihan genitalia eksterna dengan kejadian keputihan pada siswi Madrasah Aliyah Negeri 1 Makassar dengan nilai $p = 0.002$*

B.Saran

- 1. Bagi siswi Madrasah Aliyah Negeri 1 Makassar Remaja putri diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan dan perilaku yang benar dalam menjaga kebersihan organ genitalia eksterna terhadap kejadian keputihan*
- 2. Bagi peneliti lain*

Dapat dijadikan sebagai data untuk melakukan penelitian selanjutnya dan diharapkan untuk melakukan penyuluhan terlebih dahulu kepada responden yang akan diteliti.

DAFTAR PUSTAKA

1. *Ratna, DP. 2010. Pentingnya Menjaga Organ Kewanitaan. Jakarta: Indeks*
2. *Fitrianti tapparani BS. Lampus AJ. Pandelaki'. 2013. Gambaran Perilaku Kebersihan Organ Genitalia Eksterna Siswi Kelas X Sekolah Menengah Atas Negeri 1 Kwangkong. <http://www.ejournal.unsrat.ac.id>*
3. *Wakhidah, U, Wijayanti. 2014. Hubungan tingkat pengetahuan remaja putri tentang infeksi genitalia eksterna dan perilaku vulva hygiene kelas XI di Man 1 Surakarta. Jurnal Kebidanan.*
4. *Clayton. 1986. Keputihan dan infeksi jamur. Jakarta: Arcan*
5. *Agustini. 2007. Si putih yang mengganggu. Jakarta. <http://astauliyah.com>*
6. *Kumalasari T. 2012 dari www.medica-holistic.com*
7. *Fauziah, Y. 2012. Infertilitas Dan Gangguan Alat Reproduksi Wanita. Yogyakarta: Nuha Medika*
8. *Manuaba, Ida Agus Gde. 2009. Memahami Kesehatan Reproduksi Perempuan. Jakarta: EGC,*
9. *Hurlock, G. 2000. Merawat Organ Reproduksi Wanita. www.kompas.com*

10. *BKKBN. 2012. Kesehatan Reproduksi Kunci Remaja Meraih Bahagia. <http://www.bkkbn.go.id/>*
11. *Wijayanti, D. 2009. Fakta Penting Sekitar Reproduksi Wanita. Yogyakarta: Diglosia Printika*
12. *Pribakti, B. 2010. Tips Dan Trik Merawat Organ Intim. Jakarta: CV Sagung Seto.*
13. *Manuaba. Ida bagus Gde. 2005. Ilmu Kebidanan, Penyakit Kandungan Dan Keluarga Berencana Untuk Pendidikan Bidan. Jakarta: EGC*
14. *Monalisa. Abdul rahman B. Muh. Dali A. 2012. Clinical Aspect Flour Albus Of Female And Treatment.*
15. *Anna glasier. Ailsa gebbie. 2012. Keluarga Berencana dan Kesehatan Reproduksi Ed.4. Jakarta: EGC*
16. *Benson, R. 2008. Buku Saku Obsteteri dan Ginekologi. Edisi 9. Cetakan I. Jakarta: EGC*
17. *Dalimartha. 2002. Tumbuhan Obat Untuk Mengatasi Keputihan. Jakarta: Puspa Swara*
18. *Endang, H. 2003. Kompikasi Keputihan Pada Wanita Indonesia. <http://Www.Emedicine.Com>*
19. *Jones, D, L. 2005. Setiap Wanita. Jakarta: Delapratasa Publisin*
20. *Natoatmodjo, S. 2007. Pendidkan Dan Perilaku Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta*
21. *Notoatmodjo, S. 2003. Ilmu Kesehatan Masyarakat, Edisi Kedua. Jakarta: PT. Rineka Cipta*
22. *Soerjono Soekanto. 2002. Sosiologi Suatu Pengantar. Jakarta: Raja*

Grafmdo Persada

23. *Natoatmodjo, S. 2005. Promosi Kesehatan Teori Dan Aplikasi. Jakarta: PT. Rineka*
24. *Shirran, A. 2008. Evaluating Students. Jakarta: Gramedia*
25. *Notoatmodjo, S. 2010. Ilmu Perilaku Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta*
26. *Moersintowati B. Nurendra, Titi S. sularyo. 2008. Tumbuh Kembang Anak Dan Remaja, edisi pertama. Jakarta: CV.Sagung Seto.*
27. *Laily isroin, sulisty A. 2012. Personal Hygiene Konsep Dan Aplikasi Dalam Praktik Keperawatan. Jakarta: graha ilmu*
28. *Agus riyanto, SKM. 2011. Aplikasi Metode Penelitian Kesehatan. Yogyakarta: nuha mediaka.*
29. *Yusuf Qardhawi, Sunnah, Ilmu Pengetahuan dan Peradaban, Yogyakarta: Tiara Wacana Yogya, 2001, hal. 424-426 32*
30. *Departemen Agama, Tafsir Al-Qur'an Tematik; Pelestarian Lingkungan Hidup, Jakarta: Lajnah Pentashihan Mushaf Al-Qur'an, 2009, hal. 244*

LAMPIRAN

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
pengetahuan * keputihan	72	100,0%	0	0,0%	72	100,0%

pengetahuan * keputihan Crosstabulation

			keputihan		Total
			normal	tidak normal	
pengetahuan	buruk	Count	6	11	17
		Expected Count	12,8	4,3	17,0
		% within pengetahuan	35,3%	64,7%	100,0%
		% of Total	8,3%	15,3%	23,6%
	baik	Count	48	7	55
		Expected Count	41,3	13,8	55,0
		% within pengetahuan	87,3%	12,7%	100,0%
		% of Total	66,7%	9,7%	76,4%
Total		Count	54	18	72
		Expected Count	54,0	18,0	72,0
		% within pengetahuan	75,0%	25,0%	100,0%
		% of Total	75,0%	25,0%	100,0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	9,391 ^a	1	,002		
Continuity Correction ^b	7,688	1	,006		
Likelihood Ratio	8,944	1	,003		
Fisher's Exact Test				,004	,003
Linear-by-Linear Association	9,261	1	,002		
N of Valid Cases	72				

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 5,75.

b. Computed only for a 2x2 table.

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
perilaku * keputihan	72	100,0%	0	0,0%	72	100,0%

perilaku * keputihan Crosstabulation

			keputihan		Total
			normal	tidak normal	
perilaku	buruk	Count	12	11	23
		Expected Count	17,3	5,8	23,0
		% within perilaku	52,2%	47,8%	100,0%
		% of Total	16,7%	15,3%	31,9%
baik	Count	Count	42	7	49
		Expected Count	36,8	12,3	49,0
		% within perilaku	85,7%	14,3%	100,0%
		% of Total	58,3%	9,7%	68,1%
Total	Count	Count	54	18	72
		Expected Count	54,0	18,0	72,0
		% within perilaku	75,0%	25,0%	100,0%
		% of Total	75,0%	25,0%	100,0%

keputihan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	normal	54	75,0	75,0	75,0
	tidak normal	18	25,0	25,0	100,0
Total		72	100,0	100,0	

pengetahuan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	buruk	17	23,6	23,6	23,6
	baik	55	76,4	76,4	100,0
Total		72	100,0	100,0	

perilaku

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid buruk	23	31,9	31,9	31,9
baik	49	68,1	68,1	100,0
Total	72	100,0	100,0	

umur

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 15,00	21	29,2	29,2	29,2
16,00	20	27,8	27,8	56,9
17,00	27	37,5	37,5	94,4
18,00	4	5,6	5,6	100,0
Total	72	100,0	100,0	

Statistics

	umur	kelas	pengetahuan	perilaku	keputihan
N Valid	72	72	72	72	72
Missing	0	0	0	0	0

**FORMULIR PERSETUJUAN PENGISIAN KUESIONER
(INFORMED CONSENT)**

SURAT PERSETUJUAN

Yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Nurhansa Septiani
Umur : 17 th
Kelas/jurusan : XII.IPA4 / IPA

Dengan ini menyatakan kesedian untuk ikut serta menjadi subjek penelitian setelah mendapat penjelasan tentang maksud dan tujuan penelitian dengan judul:

**HUBUNGAN ANTARA PENGETAHUAN DAN PERILAKU REMAJA PUTRI
MENGENAI KEBERSIHAN GENITALIA EKSTERNA TERHADAP KEJADIAN
KEPUTIHAN PADA SISWI MADRASAH ALIYAH NEGERI 1 MAKASSAR
TAHUN 2016**

Dengan sukarela menyetujui diikutsertakan dalam penelitian diatas dengan catatan bila suatu waktu merasa dirugikan dalam bentuk apapun, berhak membatalkan persetujuan ini serta berhak untuk mengundurkan diri.

Makassar, 2 Februari 2016

Mengetahui

Yang menyetujui

Penanggung jawab penelitian

Responden

(Nurul Zakiah)

1. PENGETAHUAN

PETUNJUK PENGISIAN KUESIONER

Pada lembar pertanyaan dibawah, jawaban diisi pada bagian kolom yang tersedia dibagian kanan pertanyaan dengan mengisi centang/check list(✓). Dimohon agar pengisian kuesioner penelitian ini dilakukan secara teliti agar tidak ada pertanyaan yang terlewat dan diisi dengan jujur karena tidak ada dampak buruk dari hasil penelitian ini.

BENAR : Jika menurut anda pertanyaan tersebut benar

SALAH : Jika menurut anda pertanyaan tersebut salah

NO	PERTANYAAN	BENAR	SALAH
1	Pengetahuan tentang kebersihan alat kelamin (vagina) dan keputihan dapat diperoleh dari orang tua	✓	
2	Sebelum membasuh alat kelamin harus mencuci tangan terlebih dahulu	✓	
3	Salah satu cara untuk mencegah terjadinya kelembaban pada daerah keperempuanan adalah dengan cara mencukur sebagian rambut pubis 1 kali sebulan	✓	
4	Cara membasuh/membersihkan daerah kewanitaan adalah dari depan (vagina) kearah belakang (anus)	✓	
5	Membasuh/membersihkan daerah keperempuanan yang benar adalah dengan menggunakan sabun		X
6	Untuk mengeringkan daerah keperempuanan setelah buang air kecil atau buang air besar dengan menggunakan tissue berparfum		X
7	Jenis pakaian dalam (celana dalam) yang terbuat dari bahan nilon		X 0
8	Pakaian dalam yang terbuat dari bahan nilon dapat membuat daerah kewanitaan menjadi lembab		0
9	Pakaian dalam yang terbuat dari bahan nilon lebih		X

	baik daripada terbuat dari bahan katun		
10	Mengganti pakaian dalam 1 kali 1 hari sudah cukup		X
11	Memakai pakaian dalam selama 2 hari berturut-turut adalah kebiasaan baik		X
12	Cairan pembersih khusus wanita baik digunakan setiap hari		X
13	Membersihkan daerah keperempuanan lebih baik selalu menggunakan larutan antiseptik khusus vagina	✓	0
14	Kebersihan daerah keperempuanan adalah perawatan diri pada alat genitalia perempuan yang harus dijaga kebersihannya supaya merasa nyaman	✓	1
15	Keputihan ada 2 yaitu keputihan yang normal dan tidak normal	✓	1
16	Keputihan disebabkan oleh kebersihan daerah keperempuanan yang buruk	✓	1
17	Keputihan yang normal adalah cairan yang keluar saat menjelang menstruasi atau sesudah menstruasi	✓	1
18	Rasa gatal pada saat keputihan selalu normal		X
19	Keputihan yang tidak normal adalah yang berwarna bening seperti lendir		X
20	Keputihan yang tidak normal tidak pernah menyebabkan bau tidak sedap	✓	0
21	Infeksi jamur merupakan salah satu penyebab keputihan tidak normal	✓	1
22	Pemakaian cairan antiseptik khusus vagina dapat mengganggu keseimbangan bakteri normal pada vagina		X
23	Pakaian dalam berbahan katun dapat menyerap keringat dengan baik	✓	1
24	Pembalut yang baik adalah yang lembut dan menyerap dengan baik	✓	1
25	Mengganti celana dalam 2 kali sehari dapat mencegah terjadi keputihan	✓	1

2. PERILAKU

PETUNJUK PENGISIAN KUESIONER

Pada pertanyaan dibawah ini, pilihlah salah satu yang paling menggambarkan kebiasaan anda sehari-hari yang selalu anda lakukan dengan mengisi tanda silang (X) pada jawaban.

1. Sebelum menyentuh daerah keperempuanan, Apakah anda membiasakan diri untuk mencuci tangan terlebih dahulu ?
a. Ya |
b. Tidak
2. Apakah anda menggunakan air yang tergenang dalam ember saat membasuh daerah keperempuanan?
a. Ya |
b. Tidak
3. Apakah anda selalu membasuh daerah keperempuanan dari arah depan (vagina) ke belakang (anus)?
a. Ya |
b. Tidak
4. Apakah anda menggunakan cairan antiseptik khusus vagina untuk membersihkan daerah keperempuanan?
a. Ya |
b. Tidak
5. Bila tidak ada cairan antiseptik khusus, Apakah anda akan memakai sabun mandi untuk membersihkan daerah perempuananan?
a. Ya |
b. Tidak
6. Setelah buang air besar atau buang air kecil, Apakah anda selalu mengeringkan daerah keperempuanan?
a. Ya |
b. tidak
7. Saat menstruasi, Apakah anda menggunakan pembalut yang berbahan lembut dan berdaya serap baik?
a. Ya |
b. Tidak

8. Saat menstruasi, Apakah anda mengganti pembalut 2-3 kali sehari? (biasa lebih banyak)
- a. Ya |
 b. Tidak
9. Apakah anda selalu mengganti celana dalam 2 kali sehari?
- a. Ya |
 b. Tidak
10. Apakah anda lebih sering menggunakan celana dalam berbahan katun daripada berbahan nylon?
- a. Ya |
 b. Tidak
11. Apakah anda menggunakan celana dalam yang ketat?
- a. Ya |
 b. Tidak 0
12. Apakah anda sering menggunakan pantyliners?
- a. Ya |
 b. Tidak 0
13. Apakah anda menggunakan pantyliners 2-3 kali sehari?
- a. Ya |
 b. Tidak 0
14. Apakah anda mencukur rambut kemaluan 1 kali sebulan?
- a. Ya |
 b. Tidak
15. Kapan saja anda mengalami keputihan?
- a. Sebelum dan sesudah menstruasi |
 b. Setiap saat
16. Deskripsikan keputihan yang biasa anda alami

⇒ Saya mengalami keputihan biasanya sebelum/setelah haid keputihan saya berwarna putih, dan tak berbau jadi dijamin steril. |