

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kesehatan reproduksi adalah suatu keadaan sejahtera secara fisik, mental, dan sosial secara utuh dan tidak semata-mata bebas dari penyakit atau kecacatan dalam semua hal yang berkaitan dengan sistem, fungsi dan proses reproduksi.¹ *World Health Organization* (WHO) dalam Nikmah menyatakan bahwa masalah kesehatan reproduksi wanita yang buruk telah mencapai 33% dari jumlah total beban penyakit yang menyerang para wanita di seluruh dunia.^{2,3} Salah satu masalah kesehatan reproduksi yang sejak lama menjadi persoalan bagi wanita adalah masalah keputihan.^{4,5}

Keputihan atau yang disebut juga dengan istilah *white discharge* atau *vaginal discharge*, atau *leukore* atau *flour albus*.⁶ Keputihan adalah keluarnya cairan selain darah dari liang vagina yang dapat menyebabkan rasa gatal di area kewanitaan.⁷ Keputihan ada yang bersifat fisiologis dan patologis. Keputihan bersifat fisiologis yaitu keputihan yang timbul akibat proses alami dalam tubuh. Keputihan bersifat patologis yaitu keputihan yang timbul karena infeksi dari jamur, bakteri dan virus. Keputihan patologis merupakan tanda dari adanya kelainan alat reproduksi sehingga jumlah, warna, dan baunya perlu diperhatikan. Keputihan patologis yang tidak tertangani dengan baik dan dialami dalam waktu yang lama akan berdampak pada terjadinya infeksi saluran reproduksi.⁶

Pribakti dalam Kursani menyebutkan 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.^{8,9}Data statistik Jawa Tengah tahun 2010 menunjukkan bahwa 45% remaja putri mengalami keputihan.¹⁰

Keputihan dapat disebabkan oleh beberapa faktor pencetus. Keputihan fisiologis dapat disebabkan beberapa faktor seperti : Bayi yang baru lahir kira-kira 10 hari, keputihan ini disebabkan oleh pengaruh hormon estrogen dari ibunya; Masa sekitar menarche atau pertama kalinya haid datang, keadaan ini ditunjang oleh hormon estrogen; Masa di sekitar ovulasi karena produksi kelenjar-kelenjar rahim dan pengaruh dari hormon estrogen serta progesterone; Seorang wanita yang terangsang secara seksual; Kehamilan yang mengakibatkan meningkatnya suplai darah ke vagina dan mulut rahim, serta penebalan dan melunaknya selaput lendir vagina; Akseptor kontrasepsi pil yang mengandung hormon estrogen dan progesteron yang dapat meningkatkan lendir servik menjadi lebih encer; Kelelahan fisik.⁶

Keputihan patologis disebabkan oleh dua faktor pencetus yaitu faktor infeksi dan *non*-infeksi. Faktor infeksi diakibatkan karena bakteri, jamur, parasit dan virus. Faktor *non*-infeksi bisa diakibatkan karena masuknya benda asing ke vagina, membersihkan daerah vagina yang kurang bersih, penggunaan celana yang tidak menyerap keringat, jarang

mengganti celana dalam maupun pembalut saat menstruasi dan perawatan saat menstruasi yang kurang benar.^{4,5}

Berdasarkan penelitian Rahayu tahun 2013 menyatakan bahwa faktor penyebab keputihan yang salah satunya adalah *personal hygiene* didapatkan hasil adanya hubungan yang bermakna antara *personal hygiene* dengan keputihan (*p value* 0,021 dan OR=9). Hasil penelitian menunjukkan *vulva hygiene* sangat mempengaruhi untuk terjadinya keputihan.¹¹ Hasil penelitian lain yang dilakukan oleh Abrori tahun 2017 menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara gerakan membersihkan vagina (*p value* 0,025), penggunaan pembersih vagina (*p value* 0,002), penggunaan celana dalam ketat (*p value* 0,007), dan penggunaan toilet umum (*p value* 0,021) dengan kejadian keputihan patologis.¹²

Berdasarkan penelitian Imarotul tahun 2014 menyatakan bahwa pada remaja putri Sekolah Dasar Negeri Pisangan I didapatkan bahwa usia menstruasi pertama terjadi pada usia 9 tahun (12,5 %), usia 10 tahun (12,5%) dan usia 11 tahun (75%). *Personal hygiene* reproduksi remaja putri tersebut mayoritas masih buruk, dimana 100% masih menggunakan sabun mandi untuk membersihkan vagina dengan alasan supaya bersih dan merasa nyaman, 63% suka memakai celana dalam yang ketat, 87% mengganti pembalut sebanyak 2-3 kali perhari dan tidak menggantinya setelah buang air besar maupun buang air kecil, 87% tidak mengeringkan

vagina dengan tisu atau handuk kering setelah membersihkan vagina, serta 87% mengalami gatal-gatal saat menstruasi.¹³

Profil Kesehatan Jawa Tengah Tahun 2017 capaian perilaku hidup bersih sehat meliputi aktivitas fisik, penggunaan air bersih dan cuci tangan sebelum maupun sesudah menyentuh alat genitalia sebesar 44,99%, meningkat bila dibandingkan dengan tahun 2016 sebesar 44,03%.¹⁴ Data statistik cakupan perilaku hidup bersih sehat di Kabupaten Purworejo tahun 2016 sebesar 76,64 %, cakupan hasil tersebut masih di bawah target yaitu 100%.¹⁵

Kebersihan merupakan hal yang sangat penting dan harus diperhatikan karena kebersihan akan mempengaruhi kesehatan seseorang.³ Blum dalam Karina menyebutkan bahwa status kesehatan seseorang dapat dipengaruhi oleh lingkungannya.¹⁶ Kehidupan di lingkungan pondok pesantren lebih mengutamakan keterbatasan dan kesederhanaan. Hal tersebut menjadikan salah satu faktor yang mempengaruhi kebiasaan berperilaku sehat santri. Aktivitas padat dimulai dari sebelum subuh hingga sampai kembali tidur sehingga menyebabkan kurang pedulinya santri terhadap kebersihan dirinya terutama area kemaluan.³

Kementerian Kesehatan sejak tahun 2003 telah mengembangkan model pelayanan kesehatan yang disebut dengan Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (PKPR). Pelayanan kesehatan ini adalah pelayanan konseling dan peningkatan kemampuan remaja dalam menerapkan Pendidikan dan Keterampilan Hidup Sehat (PKHS). Kabupaten Purworejo

merupakan salah satu kabupaten dengan cakupan 6 puskesmas pelaksana PKPR dari 27 puskesmas yang ada di Purworejo.¹⁷ Puskesmas pelaksana program PKPR melakukan kerjasama dengan instansi pendidikan dan pondok pesantren untuk meningkatkan derajat kesehatan serta keterampilan remaja berperilaku hidup sehat.

Berdasarkan data statistik Kabupaten Purworejo Tahun 2016, jumlah remaja perempuan usia 10 – 15 tahun sebanyak 28.769 jiwa. Data statistik kesehatan Kabupaten Purworejo untuk 10 besar penyakit termasuk IMS, diare, TB dan malaria, ditemukan sebanyak 8.083 kasus di Kecamatan Gebang.¹⁸

Hasil studi pendahuluan yang telah dilakukan oleh peneliti di Pondok Pesantren An-Nawawi Purworejo bahwa 9 dari 10 sampel santri putri yang ada di Pondok Pesantren An-Nawawi Purworejo mengeluh sering mengalami keputihan dan kadang menyebabkan rasa gatal. Beberapa santri putri tersebut menggunakan sabun pembersih kewanitaannya untuk meringankan rasa gatal. Kebiasaan santri putri saat menstruasi jarang mengganti pembalut ketika menjelang tidur dan hanya mengganti dua kali sehari setelah mandi. Penyuluhan kesehatan reproduksi sudah pernah dilakukan oleh mahasiswa jurusan kesehatan masyarakat yaitu tentang Infeksi Menular Seksual (IMS) dan belum pernah diberikan penyuluhan mengenai perilaku hidup bersih sehat terutama kebersihan organ reproduksi.

Berdasarkan latar belakang masalah, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Hubungan Perilaku *Personal Hygiene* Dengan Kejadian Keputihan Pada Santri Putri Pondok Pesantren An-Nawawi Purworejo”.

B. Rumusan Masalah

Keputihan adalah masalah kesehatan reproduksi yang masih dikeluhkan oleh para wanita mulai dari usia remaja hingga menopause. Angka kejadian keputihan di Jawa Tengah tahun 2010 sebesar 45%. Keputihan terdiri dari dua jenis, yaitu keputihan fisiologis dan keputihan patologis. Sejak tahun 2003, pemerintah sudah mengembangkan pelayanan kesehatan yaitu Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (PKPR). Tujuan dari pelayanan ini adalah untuk meningkatkan derajat kesehatan dan kemampuan bagi remaja dalam berperilaku hidup sehat. Penelitian Imarotul tahun 2014 di Jawa Barat menunjukkan bahwa remaja usia 10-15 tahun cenderung berperilaku tidak sehat terutama dalam menjaga kebersihan organ reproduksi.¹³ Hasil penelitian Nazirah tahun 2015 di salah satu pondok pesantren di Surabaya menyatakan bahwa kesadaran santri putri dalam melakukan perawatan organ reproduksi yang baik masih rendah.¹⁹ Berdasarkan uraian di atas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Apakah terdapat hubungan antara perilaku *personal hygiene* dengan kejadian keputihan pada santri putri Pondok Pesantren An-Nawawi Purworejo?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui hubungan antara perilaku *personal hygiene* dengan kejadian keputihan pada santri putri Pondok Pesantren An-Nawawi Purworejo.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui karakteristik santri putri Pondok Pesantren An-Nawawi Purworejo meliputi umur terkini dan umur menarche.
- b. Mengetahui perilaku *personal hygiene* santri putri Pondok Pesantren An-Nawawi Purworejo.
- c. Mengetahui kejadian keputihan pada santri putri Pondok Pesantren An-Nawawi Purworejo.

D. Ruang Lingkup

Ruang lingkup dalam penelitian ini adalah Kesehatan Reproduksi yang berfokus pada perilaku *personal hygiene* organ reproduksi yang berkaitan dengan kejadian keputihan.

E. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

- a. Bagi Ilmu Pengetahuan

Hasil penelitian ini dapat dijadikan khasanah ilmu pengetahuan khususnya ilmu kebidanan yang berhubungan dengan kesehatan

reproduksi remaja yaitu keterkaitan antara perilaku *personal hygiene* dengan terjadinya keputihan.

2. Manfaat Praktik

a. Bagi Santri Putri Pondok Pesantren An-Nawawi Purworejo

Informasi yang diperoleh dapat digunakan sebagai tambahan wawasan pengetahuan mengenai kebersihan organewanitaan para santri putri. Sehingga dapat meningkatkan derajat kesehatan dan mencegah risiko keputihan patologis akibat dari perilaku *hygiene* yang kurang baik.

b. Bagi Pengasuh Pondok Pesantren An-Nawawi Purworejo

Informasi yang diperoleh dapat digunakan sebagai pertimbangan dalam mengambil kebijakan untuk menyediakan sarana dan prasana yang berguna bagi peningkatan kesejahteraan kesehatan para santri Pondok Pesantren. Hasil penelitian ini mampu menjadi landasan pelaksanaan program kegiatan bimbingan, pembinaan dan konseling dalam upaya meningkatkan kesadaran perilaku *personal hygiene*.

c. Bagi Institusi Prodi Sarjana Terapan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Yogyakarta

Hasil penelitian ini mampu menambah kepustakaan yang dapat dimanfaatkan oleh mahasiswa atau karyawan untuk meningkatkan atau menambah wawasan mengenai perilaku *personal hygiene* terutama organ reproduksi.

d. Bagi Bidan Wilayah Kerja Puskesmas Gebang Purworejo

Penelitian ini dapat menjadi masukan bagi tenaga kesehatan untuk meningkatkan pemberian asuhan kesehatan reproduksi wanita terutama pada program pelayanan kesehatan reproduksi remaja.

e. Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian ini dapat menambah informasi bagi peneliti mengenai hubungan antara perilaku *personal hygiene* dengan kejadian keputihan dan dapat dijadikan referensi bagi penelitian selanjutnya.

F. Keaslian Penelitian

Penelitian “Hubungan *Personal Hygiene* dengan Kejadian Keputihan Pada Santri Pondok Pesantren An-Nawawi Purworejo” belum pernah diteliti sebelumnya, akan tetapi peneliti menemukan penelitian lain yang serupa, yaitu:

Tabel 1. Keaslian Penelitian

No.	Peneliti dan Judul Penelitian	Tujuan Penelitian	Desain Penelitian	Hasil Penelitian
1.	Sri Wahyuni, dkk (2011) “Hubungan <i>Personal Hygiene</i> dengan Kejadian Keputihan Remaja Putri di SMA Dharma Wanita 4 Taman Sidoarjo” ²⁰	Mengetahui hubungan <i>personal hygiene</i> dengan kejadian keputihan remaja putri SMA Dharma wanita 4 taman sidoarjo	<i>Case Control</i>	Ada hubungan antara <i>personal hygiene</i> , penggunaan sabun antiseptik, kebersihan organ kewanitaan, pergantian celana dalam, pergantian pembalut, dan pergantian <i>pantyliner</i> dengan kejadian keputihan pada remaja putri di SMA Dharma Wanita 4 Taman Sidoarjo.
2.	Ika Trisanti (2016) “Hubungan Perilaku <i>Personal Hygiene Genital</i> Dengan Kejadian Keputihan Pada Siswi Madrasah Aliyah Muhammadiyah Kudus” ²¹	Untuk mengetahui hubungan perilaku <i>personal hygiene genital</i> dengan kejadian keputihan pada siswi MA Muhammadiyah Kudus	<i>Cross Sectional</i>	Tidak terdapat hubungan antara perilaku <i>personal hygiene</i> dengan kejadian keputihan. Hal ini berarti kejadian keputihan yang dialami oleh siswi tidak disebabkan oleh perilaku <i>personal hygiene</i> yang buruk melainkan oleh sebab yang lain.
3.	Ratna Indriyani, dkk (2012) “Hubungan <i>Personal Hygiene</i> Dengan Kejadian Keputihan Pada Siswi MA Al-Hikmah Aeng Deke Bluto” ²²	Menganalisis hubungan <i>personal hygiene</i> terhadap kejadian keputihan pada siswi MA Al- Hikmah Aengdake Bluto Tahun 2012	<i>Cross Sectional</i>	Ada hubungan yang signifikan antara <i>personal hygiene</i> terhadap kejadian keputihan pada siswi MA Al-Hikmah Aengdake Bluto Tahun 2012.
4.	Umi Sa’adatun, dkk (2018) “Personal Hygiene Habits dan Kejadian Flour Albus Patologis pada Santriwati PP AL-Munawwir, Yogyakarta” ²³	Mengetahui korelasi antara <i>personal hygiene</i> habits dengan kejadian <i>fluor albus</i> patologis	<i>Cross Sectional</i>	Terdapat hubungan yang positif dan signifikan antara <i>personal hygiene habits</i> dengan kejadian <i>fluor albus</i> patologis