

**GAMBARAN PERILAKU *VULVA HYGINE* PADA MAHASISWI DI
ITKES WIYATA HUSADA SAMARINDA**

SKRIPSI



ITKES WHS

Disusun Oleh :

MUSDALIPAH

NIM : 16.0395.730.01

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
INSTITUT TEKNOLOGI KESEHATAN & SAINS WIYATA
HUSADA SAMARINDA**

2020

**GAMBARAN PERILAKU *VULVA HYGINE* PADA MAHASISWI DI
ITKES WIYATA HUSADA SAMARINDA**

SKRIPSI



2020

HALAMAN PENGESAHAN

**GAMBARAN PERILAKU *VULVA HYGINE* PADA MAHASISWI
DI ITKES WIYATA HUSADA SAMARINDA**

SKRIPSI

Disusun Oleh:

Musdalipah

16039573001

Telah dipertahankan didepan dewan penguji
Pada tanggal 13 Agustus 2020

SUSUNAN DEWAN PENGUJI

1. **Ns. Desy Ayu Wardani, S.Kep., M.Kep. Sp.Kep.Mat**
NIDN. 1103129001
2. **Ns. Siti Kholifah, S.Kep., M.Kep**
NIDN. 1106088901
3. **Ns. Wahyu Dewi Sulistyarini, S.Kep., M.S**
NIDN. 1102170288
4. **Ns. Marina Kristi layun R, S.Kep., M.Kep**
NIDN. 1129059301



Mengetahui,
Ketua Program Studi Ilmu Keperawatan
ITKES Wiyata Husada Samarinda



Ns. Kiki Hardiansyah Safitri, M.Kep., Sp.Kep.M.B
NIDN. 1128058801

LEMBAR PERSETUJUAN
GAMBARAN PERILAKU *VULVA HYGINE* PADA MAHASISWI DI
ITKES WIYATA HUSADA SAMARINDA

SKRIPSI

Disusun Oleh:

MUSDALIPAH

NIM :

16.039573001

Proposal Skripsi ini Telah Disetujui

Tanggal Juli 2020

ITKES WHS

Pembimbing I

Pembimbing II

Ns. Wahyu Dewi Sulistyarini, S.Kep.M.,S
NIK. 1141048609006

Ns. Marina Kristi Layun, S.Kep.M.Kep
NIK. 1141048609006

Mengetahui,

Ketua Program Studi Ilmu Keperawatan

Ns. Kiki Hardiansyah Safitri, S.Kep.M.Kep,Sp K.MB
NIK. 1141048816088

LEMBAR PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Musdalipah

NIM : 16.0395.730.01

Program Studi : Ilmu Keperawatan

Judul Penelitian : Gambaran Perilaku *Vulva Hygiene* Pada Mahasiswa Di
ITKES Wiyata Husada Samarinda

Menyatakan bahwa skripsi ini adalah hasil karya sendiri, dan semua sumber, baik yang dikutip maupun yang dirujuk telah saya nyatakan dengan benar.

Samarinda, 2020

Yang membuat pernyataan,



ITKES WHS

Musdalipah

NIM : 16.0395.730.01

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa atas segala rahmat dan hidayah-Nya sehingga saya dapat menyelesaikan Laporan Tugas Akhir yang berjudul **“Gambaran Perilaku *Vulva Hygiene* Pada Mahasiswa Di ITKES Wiyata Husada Samarinda”** dapat terselesaikan dengan baik. Laporan tugas akhir ini adalah salah satu syarat untuk memperoleh gelar Sarjana Keperawatan pada Program Studi Ilmu Keperawatan di ITKES Wiyata Husada Samarinda.

Saya menyadari bahwa bantuan dan bimbingan dari berbagai pihak dari masa perkuliahan sampai pada penyusunan proposal ini, sangatlah sulit bagi saya untuk menyelesaikan semua proses tepat pada waktunya. Oleh karena itu, perkenankanlah saya mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya dengan hati yang tulus kepada:

1. H. Mujito Hadi, MM selaku Ketua Yayasan Wiyata Husada Samarinda.
2. Dr. Eka Ananta Sidharta, SE, MM., AK., CA., CSRS, CSRA, CfrA selaku Rektor ITKES Wiyata Husada Samarinda.
3. Ns. Kiki Hardiansyah Safitri, S.Kep, M.Kep.,Sp KMB selaku Ketua Program Studi Keperawatan ITKES Wiyata Husada Samarinda
4. Wahyu Dewi Sulistyarini,M.S selaku pembimbing I telah menyediakan waktu, tenaga dan pikiran untuk mengarahkan saya dalam penyusunan tugas akhir ini.
5. Ns. Marina Kristi Layun, S.Kep,M.Kep selaku pembimbing II telah menyediakan waktu, tenaga dan pikiran untuk mengarahkan saya dalam penyusunan tugas akhir ini.
6. Ns. Dessy Ayu Wardani, M.Kep,Sp.Kep.Mat selaku penguji I yang berkenan memberikan saran dalam perbaikan proposal penelitian.
7. Ns. Siti Kholifah, S.Kep., M.Kep.,M.s selaku penguji II yang berkenan memberikan saran dalam perbaikan proposal penelitian.
8. Seluruh Bapak dan Ibu dosen ITKES Wiyata Husada Samarinda yang telah memberikan ilmu yang bermanfaat bagi kehidupan peneliti serta seluruh staf pegawai yang telah banyak membantu.
9. Teristimewa untuk kedua orang tua saya Tahamuddin dan Hajira yang telah menjadi motivasi, mendoakan, memberikan dukungan, dan semangat serta

kasih sayang yang mereka berikan selama ini dalam penyelesaian tugas akhir ini.

10. Sahabat seperjuangan terkhusus Rima Wulandari, Laila Tifah, Nova Veriyanti Alex.
11. Seluruh Teman-teman saya di ITKES Wiyata Husada Samarinda yang telah memberikan bantuan, dukungan dan saran serta kritik dalam penulisan proposal ini.
12. Kepada semua pihak secara langsung maupun tidak langsung yang telah banyak membantu memberi pengarahan dalam penyusunan proposal ini.

Semoga Tuhan Yang Maha Esa membalas kebaikan dan melimpahkan karunia serta rahmat-Nya kepada semua pihak yang telah membantu dan mendukung dalam penyusunan skripsi ini masih terdapat banyak kekurangan sehingga memerlukan banyak perbaikan dan penyempurnaan baik dalam bentuk saran dan kritik yang bersifat membangun. Peneliti berharap skripsi ini dapat di terima sebagai syarat untuk menyelesaikan program studi Ilmu Keperawatan ITKES Wiyata Husada Samarinda.



Peneliti
Musdalipah

LEMBAR PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Musdalipah
NIM : 16.0395.730.01
Program Studi : S1 Ilmu Keperawatan

dengan ini menyetujui dan memberikan hal kepada ITKES Wiyata Husada Samarinda atas karya ilmiah saya yang berjudul :

Gambaran Perilaku Vulva Hygine Pada Mahasiswi Di ITKES WIYATA HUSADA SAMARINDA.

Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). ITKES Wiyata Husada Samarinda berhak menyimpan, mengalihmedia/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan (database), merawat dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis dan pemilik hak cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya.

Samarinda, 6 Oktober 2020

Yang membuat pernyataan

Musdalipah

NIM16.0395.730.01

ABSTRAK

GAMBARAN PERILAKU *VULVA HYGINE* PADA MAHASISWI S1 KEPERAWATAN DI ITKES WIYATA HUSADA SAMARINDA

¹Musdalipah, ²Wahyu Dewi Sulistyarini, ³Marina Layun Rining

Latar Belakang : Kesehatan reproduksi merupakan suatu kondisi yang menjamin bahwa fungsi reproduksi, khususnya proses reproduksi dapat berlangsung dalam keadaan sejahtera fisik, mental maupun sosial dan bukan sekedar terbebas dari penyakit atau gangguan fungsi alat reproduksi. Perilaku *vulva hygiene* merupakan salah satu upaya untuk mencegah dan mengontrol infeksi, mencegah kerusakan kulit, meninggalkan kenyamanan serta mempertahankan kebersihan diri. Kebersihan *vulva hygiene* sangat penting untuk menghindari terjadinya keputihan dan bakteri atau jamur yang ada didalam organewanitaan. Perilaku *vulva hygiene* menjadi salah satu prioritas untuk meningkatkan kesehatan reproduksi pada remaja secara optimal. **Tujuan :** Untuk mendeskripsikan perilaku *vulva hygiene* pada mahasiswi ITKES Wiyata Husada Samarinda. **Metode :** Penelitian ini merupakan penelitian Kuantitatif. Jenis metode penelitian yang dipilih adalah Deskriptif dengan desain penelitian *cross sectional*. Pengambilan sampel dipenelitian ini sebanyak 146 mahasiswa keperawatan tingkat tiga dan empat ITKES Wiyata Husada Samarinda. **Hasil :** Data demografi usia didominasi pada usia 22 tahun dengan jumlah 61 (41,8%) responden. Variabel perilaku *vulva hygiene* didapatkan klasifikasi baik 56 (38,4%) responden dan perilaku *vulva hygiene* kurang baik 90 (61,6%) responden. **Kesimpulan :** Sebagian besar mahasiswi memiliki perilaku *vulva hygiene* kurang baik.

Kata Kunci : *vulva hygiene*, mahasiswi, kesehatan reproduksi

¹Mahasiswa program studi ilmu keperawatan, ITKES Wiyata Husada Samarinda

²Dosen program studi ilmu keperawatan, ITKES Wiyata Husada Samarinda

³Dosen program studi ilmu keperawatan, ITKES Wiyata Husada Samarinda

ABSTRACT

DESCRIPTION OF VULVA HYGIENE BEHAVIOR IN NURSING STUDENTS AT ITKES WIYATA HUSADA SAMARINDA

¹Musdalipah, ²Wahyu Dewi Sulistyarini, ³Marina Layun Rining

Background: Reproductive health is a condition that ensures that the reproductive function, especially the reproductive process, can take place in a physically, mentally and socially prosperous state and is not just free from disease or impaired reproductive function. The vulva hygiene behavior is an effort to prevent and control infection, prevent skin damage, leave comfort and maintain personal hygiene. Hygiene vulva hygiene is very important to avoid vaginal discharge and bacteria or fungi that are in the female organs. Vulva hygiene behavior is one of the priorities to optimally improve reproductive health in adolescents. **Purpose:** To describe the vulva hygiene behavior of ITKES Wiyata Husada Samarinda students. **Methods:** This research is a quantitative study. The type of research method chosen was descriptive with a cross sectional research design. The samples in this study were 146 nursing students in the third and fourth level of ITKES Wiyata Husada Samarinda. **Results:** The age demographic data was dominated by the age of 22 years with a total of 61 (41.8%) respondents. The vulva hygiene behavior variable obtained a good classification of 56 (38.4%) respondents and 90 (61.6%) respondents' poor vulva hygiene behavior. **Conclusion:** Most female students had poor vulva hygiene behavior.

Keywords: vulva hygiene, female student, reproductive health

¹ Student of the Nursing Science Study Program, ITKES Wiyata Husada Samarinda

² Lecturer in nursing science study program, ITKES Wiyata Husada Samarinda

³ Lecturer in nursing science study program, ITKES Wiyata Husada Samarinda



Briton
International English School

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	i
LEMBAR PENGESAHAN.....	ii
LEMBAR PERSETUJUAN.....	iii
LEMBAR PERNYATAAN KEASLIAN.....	iv
KATA PENGANTAR.....	v
LEMBAR PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI.....	vii
ABSTRAK.....	viii
ABSTRACT.....	ix
DAFTAR ISI.....	x
DAFTAR TABEL.....	xi
DAFTAR SKEMA.....	xii
DAFTAR LAMPIRAN.....	xiii
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang.....	1
B. Rumusan Masalah.....	4
C. Tujuan Penelitian.....	4
D. Manfaat Penelitian.....	5
E. Penelitian Terkait.....	5
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	10
A. Telaah Pustaka.....	10
1. Kesehatan Reproduksi.....	10
2. Perilaku.....	16
3. <i>Vulva Hygiene</i>	23
B. Konsep Teori.....	26
BAB III METODOLOGI PENELITIAN.....	29
A. Jenis dan Rancangan Penelitian.....	29
B. Kerangka Konsep.....	29
C. Populasi Dan Sample.....	30
D. Teknik Sampling.....	30
E. Variabel Penelitian dan Data Operasional.....	30
F. Lokasi Dan Waktu.....	31
G. Sumber Data dan Instrumen Penelitian.....	32
H. Uji Validitas Dan Reabilitas.....	33
I. Proses Pengumpulan Data.....	34
J. Pengolahan Dan Analisa Data.....	35
K. Etika Penelitian.....	38
L. Alur Penelitian.....	40
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN.....	41
A. Deskripsi Lokasi Penelitian.....	41
B. Hasil Penelitian.....	41
C. Pembahasan.....	43
D. Keterbatasan Penelitian.....	46
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN.....	47
A. Kesimpulan.....	47
B. Saran.....	47
DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

Tabel 3.1. Definisi Operasional31
Tabel 3.2 Kuesioner Variabel Perilaku *Vulva Hygiene*33



DAFTAR SKEMA

Gambar 2.1. Kerangka Teori Lawrance Green.....	27
Gambar 3.1. Kerangka Konsep	29
Gambar 3.2. Alur Penelitian.....	40



DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 : Daftar Riwayat Hidup
- Lampiran 2 : Permohonan Ijin Studi Pendahuluan dan Pengambilan Data
- Lampiran 3 : Lembar Penjelasan Penelitian
- Lampiran 4 : Pemberian Ijin Studi Pendahuluan dan Penelitian
- Lampiran 5 : Lembar Penjelasan Penelitian
- Lampiran 6 : Lembar Persetujuan Menjadi Responden
- Lampiran 7 : Kuesioner Gambaran Perilaku *vulva hygiene*
- Lampiran 8 : Output SPSS



BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Secara umum kesehatan reproduksi diartikan sebagai suatu kondisi yang menjamin bahwa fungsi reproduksi, khususnya proses reproduksi dapat berlangsung dalam keadaan sejahtera fisik, mental maupun sosial dan bukan sekedar terbebas dari penyakit atau gangguan fungsi alat reproduksi. Kesehatan reproduksi merupakan unsur terpenting dalam kesehatan umum, baik pada perempuan ataupun pada laki-laki, kesehatan reproduksi juga dapat mempengaruhi kesehatan bayi, anak, remaja dan orang yang berusia di luar masa reproduksi (Emelia, 2008).

Perilaku yang baik tentang kesehatan reproduksi penting sekali bagi remaja karena remaja akan mengalami masa pubertas. Pada masa ini remaja putri akan mengalami menstruasi, dimana sebagian remaja putri sebelum atau sesudah menstruasi akan mengalami keputihan. Apabila remaja putri mengalami keputihan mereka akan tahu bagaimana cara menjaga kebersihan organ reproduksinya (Prayitno, 2011).

Organ reproduksi merupakan salah satu organ tubuh yang sensitif memerlukan perawatan khusus. Salah satu masalah kesehatan reproduksi yang sejak lama menjadi persoalan bagi kaum remaja puteri adalah masalah keputihan. Masalah keputihan merupakan masalah sejak lama yang menjadi persoalan kaum perempuan. Semua perempuan dari berbagai usia dapat mengalami keputihan. Remaja merupakan bagian dari yang beresiko terkena perhatian khusus karena pada masa remaja ini merupakan masa peralihan juga masa kematangannya dari organ seksualnya (Manuba, 2009).

Usia reproduksi sehat untuk wanita adalah antara 20 – 30 tahun. Faktor yang mempengaruhinya ada bermacam-macam. Misalnya, sebelum wanita berusia 20 tahun secara fisik kondisi organ reproduksi seperti rahim belum cukup siap untuk memelihara hasil pembuahan dan pengembangan janin. Selain itu, secara mental pada umur ini wanita belum cukup matang dan dewasa. Ibu muda biasanya kemampuan perawatan pra-natal kurang baik karena

rendahnya pengetahuan dan rasa malu untuk datang memeriksakan diri ke pusat pelayanan kesehatan (BKKBN, 2011). Salah satu masalah yang sering timbul pada remaja terkait dengan masa awal kematangan organ reproduksi adalah perilaku seks bebas (*free sex*) masalah kehamilan yang terjadi pada remaja usia sekolah diluar pernikahan, dan terjangkitnya penyakit menular seksual termasuk HIV/AIDS (BKKBN, 2011). Selain itu penyakit yang paling sering terjadi pada wanita yaitu masalah keputihan.

Keputihan merupakan cairan vagina yang berwarna putih atau keabu-keabuan, yang melekat pada dinding vagina (Daili dkk, 2011) dan dapat juga berwarna kekuning-kuningan, kuning hijau, berbau tidak enak dan berbusa. Keputihan bisa bersifat fisiologis (dalam keadaan normal) namun bisa juga bersifat patologis (karena penyakit). Keputihan fisiologis biasanya terjadi di antara waktu haid, dimana sel-sel pada leher rahim dan vagina mengeluarkan lendir yang lengket dan halus. Keputihan patologis adalah keputihan yang bisa disebabkan karena penyakit, biasanya karena infeksi dari bakteri, jamur atau protozoa (Aizid, 2012).

Salah satu dampak dari keputihan patologis adalah kanker serviks. Setiap tahunnya sebanyak 8.000 wanita di Indonesia meninggal dunia karena menderita kanker serviks. Artinya hampir tiap jam, seorang wanita Indonesia meninggal dunia karena digerogoti kanker serviks. Kanker serviks menyerang dan membunuh wanita pada usia produktif yakni usia 20-25 tahun, namun dapat muncul pada perempuan dengan usia yang lebih muda.

Selain itu dampak keputihan fisiologis dan patologis mempunyai dampak pada wanita. Keputihan fisiologis menyebabkan rasa tidak nyaman pada wanita sehingga dapat mempengaruhi rasa percaya dirinya. Keputihan patologis yang berlangsung terus menerus akan mengganggu fungsi organ reproduksi wanita khususnya pada bagian saluran indung telur yang dapat menyebabkan infertilitas pada ibu hamil dapat menyebabkan keguguran, kematian janin dalam kandungan (KJDK), kelainan kongenital, lahir premature (Ayu, 2016).

Cara menjaga alat kelamin yaitu dengan memerhatikan *vulva hygiene*. *Vulva hygiene* merupakan tindakan menjaga dan membersihkan organ

kewanitaan bagian luar guna menjaga kebersihan dan kesehatan bagian luar organ reproduksi wanita agar terhindar dari infeksi (Khumairoh, 2018). Selain itu menjaga kebersihan alat kelamin vagina dapat dilakukan secara anatomis yang berada di antara uretra dan anus. Alat kelamin yang dibersihkan dari belakang ke depan dapat meningkatkan resiko masuknya bakteri ke dalam vagina. Masuknya kuman ke dalam vagina menyebabkan infeksi sehingga dapat menyebabkan keputihan.

Perilaku *vulva hygiene* merupakan salah satu upaya untuk mencegah dan mengontrol infeksi, mencegah kerusakan kulit, meninggalkan kenyamanan serta mempertahankan kebersihan diri (Potter dan Perry, 2000). Pada wanita perilaku *vulva hygiene* dilakukan dengan membersihkan area genitalia eksterna pada saat mandi maupun buang air kecil (BAK). Kebersihan *vulva hygiene* sangat penting untuk menghindari terjadinya keputihan dan bakteri atau jamur yang ada didalam organ kewanitaan, harus bisa merawat organ kewanitaan secara benar, jika mandi organ kewanitaan selalu dibersihkan, gantilah celana dalam sampai 3 kali sehari dan menggunakan celana dalam yang bersih serta terbuat dari bahan katun. Mencuci tangan sebelum menyentuh vagina, jangan menggunakan handuk milik orang lain yang digunakan untuk mengeringkan vagina, cukurlah rambut vagina setidaknya 7 hari sekali dan maksimal 40 hari sekali untuk mengurangi kelembapan di dalam vagina, pada saat haid gunakan pembalut yang nyaman, dan berbahan lembut, apabila menggunakan closet umum siramlah terlebih dahulu tempat duduk closet keringkan menggunakan tisu toilet. Maka perilaku *vulva hygiene* menjadi salah satu prioritas untuk meningkatkan kesehatan reproduksi pada remaja secara optimal. Hasil study pendahuluan yang dilakukan tanggal 11 Juli 2020 di ITKES Wiyata Husada Samarinda di dapatkan 10 mahasiswi mengatakan mengalami kurang menerapkan perilaku *vulva hygiene* seperti mencukur rambut vagina, mencuci tangan sebelum menyentuh vagina, melakukan cara cebok dari arah depan

(vagina) ke belakang (anus), Ganti pembalut 1-2 jam sekali jika sedang banyak-banyaknya dan menggunakan celana dalam yang berdasarkan katun. Sisanya didapatkan 5 mahasiswi menerapkan perilaku *vulva hygiene* dengan baik dari perilaku mencuci tangan terlebih dahulu sebelum menyentuh daerahewanitaan, menggunakan hanaduk khusus untuk mengeringkan daerahewanitaan, serta mengganti pembalut 3-4 jam, yang digunakan saat menstruasi, selain itu perilaku baik lainnya yaitu mengganti celana dalam 2-3 kali sehari. Dari studi pendahuluan ini didapatkan bahwa 10 dari 15 responden berperilaku kurang baik. Maka dengan ini dari penjelasa diatas, penelitian selanjutnya meneliti gambaran perilaku *vulva hygiene* pada mahasiswi ITKES Wiyata Husada Samarinda.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang sudah diuraikan di atas maka di dapatkan rumusan masalah yaitu dilihat dari fenomena bagaimana pengaruh perilaku *vulva hygiene* ini bisa mengurangi tingkat penyakit pada organ reproduksi khususnya vagina, dengan menerapkan perilaku *vulva hygiene* dalam kehidupan sehari-hari diharapkan dapat berpengaruh dalam perilaku dalam menjaga kesehatan reproduksi. Kurangnya berperilaku *vulva hygiene* akan berdampak pada kesehatan organ intim salah satunya keputihan dan kanker serviks. Setiap tahunnya sebanyak 8.000 wanita di Indonesia meninggal dunia karena menderita kanker serviks. Artinya hampir tiap jam, seorang wanita Indonesia meninggal dunia karena digerogoti kanker serviks. Banyak cara dalam menjaga kesehatan organ reproduksi seperti mencukur rambut vagina, mencuci tangan sebelum menyentuh vagina, melakukan cara cebok dari arah depan (vagina) ke belakang (anus), Ganti pembalut 1-2 jam sekali jika sedang banyak-banyaknya. Gunakan celana dalam yang berdasar kan katun, dengan metode tersebut berdasarkan fenomena tersebut peneliti ingin mengetahui bagaimana gambaran perilaku *vulva hygiene*.

C. Tujuan Penelitian

Untuk mendeskripsikan perilaku *vulva hygiene* pada mahasiswi ITKES Wiyata Husada Samarinda.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Dapat memberikan referensi bagi peneliti berikutnya tentang gambaran perilaku *vulva hygiene* pada wanita dewasa muda.

2. Manfaat Praktis

a) Bagi Masyarakat

Hasil penelitian ini diharapkan dapat di jadikan informasi bagi semua wanita akan pentingnya menjaga kesehatan dan merawat daerah kewanitaan khususnya vagina.

b) Bagi Institusi Pendidikan Keperawatan

Penelitian ini dapat dijadikan bahan pertimbangan bagi institusi Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Wiyata Husada Samarinda untuk mengembangkan kepada seluruh mahasiswa wanita betapa pentingnya merawat kesehatan vagina.

E. Penelitian Terkait

1. Berdasarkan Penelitian Abrori *et al.*, (2015), "Faktor yang berhubungan dengan kejadian keputihan patalogis siswi SMAN 1 Simpang Hilir Kabupaten Kayong Utara". Penelitian ini menganalisis faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian keputihan. Penelitian ini dilakukan terhadap 59 orang dengan metode pengambilan sampel yaitu *simple random sampling* dengan data secara *cross sectional*. Penelitian ini menggunakan dua variabel, variabel independen dalam penelitian yaitu pengetahuan *vulva hygiene*, gerakan memebersihkan vagina, penggunaan pembersih vagina, penggunaan celana dalam ketat, dan penggunaan toilet umum. Pada variable dependen dalam penelitian yaitu kejadian keputihan patalogis. Instrument dalam penelitian menggunakan instrument kuesioner dan dianalisis dengan menggunakan uji *chi square*. Hasil penelitian ini bahwa tedapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan *vulva hygiene*, gerakan memebersihkan vagina, penggunaan pembersih vagina, penggunaan celana dalam ketat, dan penggunaan toilet umum dengan kejadian keputihan patalogis. Dalam penelitian ini memiliki variabel yang sama dengan penelitian selanjutnya,

variabel yang sama yaitu variabel keputihan tidak normal atau keputihan patalogis. Perbedaan dalam penelitian ini dengan penelitian selanjutnya yaitu dalam variabel independen yang digunakan penelitian sebelumnya menggunakan pengetahuan, dan penelitian selanjutnya menggunakan perilaku.

2. Berdasarkan penelitian Sumarah dan Widyasih (2017), "*Effeck of vaginal hygine module to attudes and bahavior of pathological vaginal discharge prevevantion among female adolescents in sleman regency,yogyakarta, indonesia*" penelitian ini menganalisis pengaruh modul vagina hygiene terhadap sikap dan praktik pencegahan keputihan. Penelitian ini menggunakan desain *Iquansi experiment*, sampel diambil dengan metode random sampling dari 2 sekolah menengah dan total responde 80. Penelitian ini menggunakan 2 variabel yaitu variabel independen dan dependen. Variabel independen dalam penelitian ini peparuh modul vaginal hygiene, dan variabel dependen dalam penelitian ini sikap dan perilaku. Instrumen yang digunakan yaitu kuesioner dan modul dan alat analisis yang digunakan *paired and independent sample t-tests*. Hasil penelitian ini menyatakan bahwa dengan memberikan modul vagina hygiene dapat berpengaruh terhadap sikap dan perilaku yang lebih baik dibandingkan dengan siswa yang tidak diberikan. Persamaan dalam penelitian ini yaitu dalam variabel yang digunakan peneliti sebelumnya yaitu perilaku yang dimana peneliti selanjutnya juga meneliti perilaku.
3. Dalam penelitian Adila (2017) yang berjudul "Analisis faktor yang berhubungan dengan perilaku pencegahan keputihan pada remaja berdasarkan *theory of planned behavior (TPB)*". Memiliki hasil bahwa perilaku pencegahan keputihan pada siswi mayoritas memiliki perilaku yang baik, sehingga sikap, norma subjektif dan intensi pada mayoritas tinggi. Penelitian ini didesain menggunakan *cross sectional* dengan metode pengambilan sampel *simple random sampling* dengan total sebanyak 113 orang. Variabel dalam penelitian ini terdiri dari 2 variabel yaitu variabel independen dan dependen. Variabel independen dalam penelitian ini yaitu sikap, norma subjektif, pengendali kontrol, dan intensi. Sedangkan variabel

depeden yaitu keputihan. Instrument dalam penelitian ini menggunakan kuesioner dan alat analisis yaitu uji *regresi logistic*. Persamaan dalam penelitian ini adalah peneliti sebelumnya yaitu peneliti sebelumnya meneliti variabel terikat keputihan dan variabel bebas perilaku serta desain penelitian yang menggunakan *cross sectional*.

4. Dalam penelitian Wantania Anda Wagey (2015) dengan judul “Hubungan tingkat pencegahan tentang keputihan dengan perilaku pencegahan keputihan pada remaja putri”. Menjelaskan bahwa ada hubungan antara tingkat pengetahuan tentang keputihan dengan perilaku pencegahan keputihan [ada remaja dengan tingkat signifikan 0,023. Pada tingkat pengetahuan yang baik tentang keputihan memiliki kecenderungan 1,5 kali memiliki perilaku pencegahan yang baik. Dalam penelitian desain yang digunakan menggunakan *cross sectional* dengan metode pengambilan sampel *non probability sampling* sebanyak 200 orang. Variabel dalam penelitian ini terdiri dari 2 yaitu variabel independen dan dependen. Variabel independen dalam penelitian ini tingkat pengetahuan dan variabel dependen yaitu perilaku pencegahan. Instrument yang digunakan menggunakan kuesioner dan alat analisis yang digunakan uji *chi square*. Persamaan dalam penelitian ini variabel yang digunakan yaitu perilaku pencegahan dan desain penelitian yang menggunakan *cross sectional* dan instrumen yang digunakan menggunakan kuesioner. Adapun perbedaan penelitian sebelumnya yaitu metode pengambilan sampel yang digunakan yaitu *non probability sampling*.
5. Berdasarkan penelitian Ilmiawati dan Kuntoro (2016) yang berjudul “Pengetahuan *personal hygiene* remaja putri pada kasus keputihan” dalam penelitian ini menganalisis tentang berapa besar pengaruh pengetahuan *personal hygiene* remaja putri terhadap keputihan. Penelitian ini didesain dengan menggunakan *cross sectional* dengan pengambilan sampel menggunakan total *sampling* sebanyak 50 orang. Variabel independen dalam penelitian ini yaitu pengetahuan *personal hygiene* dan variabel dependen dalam penelitian ini yaitu keputihan. Dalam penelitian ini instrument yang digunakan yaitu kuesioner dengan analisis deskriptif. Hasil dalam penelitian ini yaitu sebagian besar remaja putri memiliki pengetahuan yang tidak baik sebesar 23 responden(46%)

tentang *personal hygiene* dan untuk kasus keputihan yang dialami sebagian besar keputihan yang dialami adalah keputihan yang tidak normal yaitu sebesar 27 responden atau sebesar (54%). Persamaan dalam penelitian ini yaitu variabel yang digunakan peneliti yaitu keputihan dan desain yang digunakan *cross sectional* serta instrumen yang digunakan kuesioner, adapun perbedaan yaitu peneliti sebelumnya meneliti pengetahuan.

6. Dalam penelitian Ajeng dan Annisatya (2015) yang berjudul “Hubungan antara faktor predisposisi dengan kejadian keputihan pada remaja putri di SMPN 2 teluk naga tengerang” yang menganalisis faktor predisposisi yang berhubungan dengan kejadian keputihan. Dalam penelitian ini desain yang digunakan yaitu *cross sectional* dan metode pengambilan sampel yaitu *random sampling* sebanyak 69 orang. Variabel dalam penelitian ini yaitu variabel independen dan dependen, variabel independen dalam penelitian ini yaitu pengetahuan, sikap, dan praktik *personal hygiene*. Variabel dependen dalam penelitian ini yaitu kejadian keputihan pada remaja, instrumen yang digunakan yaitu kuesioner dan analisis yang digunakan *uji chi square*. Hasil dalam penelitian ini menunjukkan bahwa siswa yang mengalami keputihan dipengaruhi oleh pengetahuan, sikap dan praktik *personal hygiene*. Persamaan dalam penelitian ini terletak pada desain yang digunakan adalah *cross sectional* dan instrumen yang digunakan adalah kuesioner serta variabel yang diteliti yaitu keputihan. Adapun perbedaan pada penelitian ini yaitu pada metode pengambilan sampel yaitu *random sampling*.
7. Berdasarkan penelitian Azizah dan Widiawati (2015) yang berjudul “Karakteristik remaja putri dengan kejadian keputihan di SMK Muhammadiyah Kudus”. Penelitian ini menganalisis kejadian keputihan di SMK Muhammadiyah Kudus apakah berpengaruh positif atau negatif. Dalam penelitian ini desain yang digunakan yaitu *cross sectional*, dan pengambilan sampel menggunakan *simple random sampling* sebanyak 50 remaja. Variabel dalam penelitian ini terdiri dari variabel independen dan dependen, variabel independen dalam penelitian ini yaitu pengetahuan, frekuensi ganti celana dalam dan praktik cara cebok. Variabel dependen dalam penelitian ini yaitu kejadian keputihan pada remaja, instrumen penelitian ini menggunakan kuesioner dengan alat analisis *uji chi square*. Hasil dalam penelitian ini yaitu terdapat pengaruh positif terhadap

kejadian keputihan. Persamaan dalam penelitian ini yaitu variabel yang diteliti keputihan dan desain yang digunakan *cross sectional* serta instrument yang digunakan menggunakan kuesioner, adapun perbedaan yang dalam penelitian ini yaitu pada metode sampling yaitu random sampling.



BAB II TINJAUAN PUSTAKA

A. Telaah Pustaka

1. Kesehatan Reproduksi

a. Pengertian Kesehatan Reproduksi

Kesehatan reproduksi adalah suatu keadaan dimana sehat dalam hal fisik, mental, dan kesejahteraan sosial secara utuh yang berkaitan dengan system, fungsi dan proses organ reproduksi serta tidak hanya mencakup keadaan yang bebas dari penyakit atau kecatatan (ICPD, 1994).

Menurut BKKBN (1996), kesehatan reproduksi adalah sehat secara menyeluruh meliputi mental, fisik dan kesejahteraan sosial yang berkaitan dengan system, fungsi, proses produksi dan tidak hanya bebas dari penyakit dan kecatatan serta berdiri diatas pernikahan yang sah dan dapat memenuhi kebutuhan baik material maupun spiritual berupa mempunyai hubungan yang baik dan seimbang antar anggota keluarga, antara keluarga dengan masyarakat sekitar dalam berdakwah kepada Tuhan Yang Maha Kuasa.

Kesehatan reproduksi menurut Depkes RI adalah suatu keadaan sehat, secara menyeluruh mencakup fisik, mental dan kedudukan sosial yang berkaitan dengan alat, fungsi serta proses reproduksi, dan pemikiran kesehatan reproduksi bukan hanya kondisi yang bebas dari penyakit, melainkan juga bagaimana seseorang dapat memiliki seksual yang aman dan memuaskan sebelum dan sudah menikah (Nugroho, 2010).

Guna mencapai kesejahteraan yang berhubungan dengan fungsi dan proses sistem reproduksi, maka setiap orang (khususnya remaja) perlu mengenal dan memahami tentang hak-hak reproduksi berikut ini.

- 1) Hak untuk hidup
- 2) Hak mendapatkan kebebasan dan keamanan

- 3) Hak atas kesetaraan dan terbebas dari segala bentuk diskriminasi
- 4) Hak privasi
- 5) Hak kebebasan berpikir
- 6) Hak atas informasi dan edukasi
- 7) Hak memilih untuk menikah atau tidak, serta untuk membentuk dan merencanakan sebuah keluarga
- 8) Hak untuk memutuskan apakah ingin dan kapan mempunyai anak
- 9) Hak atas pelayanan dan proteksi kesehatan
- 10) Hak untuk menikmati kemajuan ilmu pengetahuan
- 11) Hak atas kebebasan berserikat dan berpartisipasi dalam arena politik
- 12) Hak untuk terbebas dari kesakitan dan kesalahan pengobatan
(Kemenkes RI, 2010).

b. Perubahan Fisik Yang Mulai Menandai Kematangan Reproduksi

Terjadi pertumbuhan fisik yang cepat pada remaja, termasuk pertumbuhan organ-organ reproduksi (organ seksual) untuk mencapai kematangan, sehingga mampu melangsungkan fungsi reproduksi. Perubahan ini ditandai dengan munculnya tanda-tanda sebagai berikut.

1) Perubahan seks primer

Perubahan seks primer ditandai dengan mulai berfungsinya alat-alat reproduksi yaitu ditandai dengan haid pada wanita dan mimpi basah pada laki-laki.

2) Perubahan seks sekunder

Pada remaja putri yaitu pinggul melebar, pertumbuhan rahim dan vagina, payudara membesar, tumbuh rambut di ketiak dan sekitar kemaluan atau pubis. Pada remaja laki-laki yaitu terjadi perubahan suara, tumbuhnya jakun, penis dan buah zakar bertambah besar, terjadinya ereksi dan ejakulasi, dada lebih besar, badan berotot, tumbuhnya kumis, cabang dan rambut disekitar kemaluan dan ketiak
(Kemenkes RI, 2010).

c. **Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kesehatan Reproduksi**

Secara garis besar dapat dikelompokkan empat golongan faktor yang dapat berdampak buruk bagi kesehatan reproduksi (Taufan, 2010) yaitu :

- 1) Faktor sosial-ekonomi dan demografi (terutama kemiskinan, tingkat pendidikan yang rendah dan kurangnya pengetahuan tentang perkembangan seksual dan proses reproduksi, serta lokasi tempat tinggal yang terpencil).
- 2) Faktor budaya dan lingkungan (misalnya, praktek tradisional yang berdampak buruk pada kesehatan reproduksi, kepercayaan banyak anak banyak rejeki, informasi tentang fungsi reproduksi yang membingungkan anak dan remaja karena saling berlawanan satu dengan yang lain, kurangnya peran orang tua dalam mendidik dan menawasi anak, dsb).
- 3) Faktor psikologis (dampak pada keretakan orang tua dan remaja, depresi karena ketidak seimbangan hormonal, rasa tidak berharga wanita terhadap pria yang memberi kebebasan secara materi).
- 4) Faktor biologis (cacat sejak lahir, cacat pada saluran reproduksi pasca penyakit menular seksual).

d. **Ruang Lingkup Kesehatan Reproduksi**

Secara garis besar, ruang lingkup kesehatan reproduksi (BKKBN, 2011) meliputi :

- 1) Kesehatan ibu dan bayi baru lahir
- 2) Kesehatan reproduksi remaja
- 3) Pencegahan dan penanggulangan pada penyimpangan seksual dan napza yang dapat berakibat pada HIV/AIDS
- 4) Kesehatan reproduksi pada usia lanjut

Uraian ruang lingkup kesehatan reproduksi remaja berdasarkan pada pendekatan siklus kehidupan, yakni memperhatikan kekhususan kebutuhan penanganan sistem reproduksi pada setiap fase kehidupan, serta kesinambungan antar fase kehidupan tersebut. Ini dikarenakan masalah kesehatan reproduksi pada setiap fase kehidupan dapat diperkirakan, maka apabila tidak ditangani

dengan baik maka akan berakibat buruk bagi masa kehidupan selanjutnya. Salah satu ruang lingkup kesehatan reproduksi dalam siklus kehidupan adalah kesehatan reproduksi remaja. Tujuan dari program kesehatan reproduksi remaja adalah untuk membantu remaja agar memahami kesehatan reproduksi, sehingga remaja memiliki sikap dan perilaku sehat serta bertanggung jawab kaitannya dengan masalah kehidupan reproduksi (Widyastuti dkk., 2012).

e. **Perkembangan Kesehatan Reproduksi**

Masa muda dicirikan dengan banyaknya rasa ingin tahu pada diri seseorang dalam berbagai hal, tidak terkecuali bidang seks. Seiring dengan bertambahnya usia seseorang, organ reproduksi pun mengalami perkembangan dan pada akhirnya akan mengalami kematangan. Pada masa pubertas, hormon- hormon yang mulai berfungsi selain menyebabkan perubahan fisik/tubuh juga mempengaruhi dorongan seks remaja (BKKBN, 2011).

Remaja mulai merasakan dengan jelas meningkatnya dorongan seks dalam dirinya, misalnya muncul ketertarikan dengan orang lain dan keinginan untuk mendapatkan kepuasan seksual. Kematangan organ reproduksi dan perkembangan psikologis remaja yang mulai menyukai lawan jenisnya serta arus media informasi baik elektronik maupun non elektronik akan sangat berpengaruh terhadap perilaku seksual individu remaja tersebut (Mappiare, 2012).

Sebagai akibat proses kematangan sistem reproduksi ini, seorang remaja sudah dapat menjalankan fungsi prokreasinya, artinya sudah dapat mempunyai keturunan. Meskipun demikian, hal ini tidak berarti bahwa remaja sudah mampu bereproduksi dengan aman secara fisik. Usia reproduksi sehat untuk wanita adalah antara 20 – 30 tahun. Faktor yang mempengaruhinya ada bermacam-macam. Misalnya, sebelum wanita berusia 20 tahun secara fisik kondisi organ reproduksi seperti rahim belum cukup siap untuk memelihara hasil pembuahan dan pengembangan janin. Selain itu, secara mental pada umur ini wanita belum cukup matang dan dewasa. Ibu muda biasanya kemampuan perawatan pra-natal kurang baik karena rendahnya pengetahuan dan rasa

malu untuk datang memeriksakan diri ke pusat pelayanan kesehatan (BKKBN, 2011).

Salah satu masalah yang sering timbul pada remaja terkait dengan masa awal kematangan organ reproduksi pada remaja adalah perilaku seks bebas (*free sex*) masalah kehamilan yang terjadi pada remaja usia sekolah diluar pernikahan, dan terjangkitnya penyakit menular seksual termasuk HIV/AIDS (BKKBN, 2011).

f. **Hak-Hak Reproduksi**

Hak-hak reproduksi menurut kesepakatan dalam Konferensi Internasional Kependudukan dan Pembangunan bertujuan untuk mewujudkan kesehatan bagi individu secara utuh, baik kesehatan jasmani maupun rohani, meliputi :

- 1) Hak mendapatkan informasi dan pendidikan kesehatan reproduksi
- 2) Hak mendapatkan pelayanan dan perlindungan kesehatan reproduksi
- 3) Hak kebebasan berfikir tentang pelayanan kesehatan reproduksi
- 4) Hak untuk dilindungi dari kematian karena kehamilan
- 5) Hak untuk menentukan jumlah dan jarak kelahiran anak
- 6) Hak atas kebebasan dan keamanan berkaitan dengan kehidupan reproduksinya
- 7) Hak untuk bebas dari penganiayaan dan perlakuan buruk termasuk perlindungan dari perkosaan, kekerasan, penyiksaan, dan pelecehan seksual
- 8) Hak mendapatkan manfaat kemajuan ilmu pengetahuan yang berkaitan dengan kesehatan reproduksinya
- 9) Hak atas pelayanan dan kehidupan reproduksinya
- 10) Hak untuk membangun dan merencanakan keluarga
- 11) Hak untuk bebas dari segala bentuk diskriminasi dalam kehidupan berkeluarga dan kehidupan reproduksi
- 12) Hak atas kebebasan berkumpul dan berpartisipasi dalam politik yang berkaitan dengan kesehatan reproduksi (Widyastuti, 2012).

Menurut BKKBN 2016, kebijakan teknis operasional di Indonesia, untuk mewujudkan pemenuhan hak-hak reproduksi :

a) Promosi hak-hak reproduksi

Dilaksanakan dengan menganalisis perundang-undangan, peraturan, dan kebijakan saat ini berlaku apakah sudah seiring dan mendukung hak-hak reproduksi dengan tidak melupakan kondisi lokal sosial budaya masyarakat.

b) Advokasi hak-hak reproduksi

Advokasi dimaksudkan agar mendapat dukungan komitmen dari para tokoh politik tokoh agama, tokoh masyarakat, LSM/LSOM, dan swasta.

c) KIE hak-hak reproduksi

Dengan KIE diharapkan masyarakat semakin mengerti hak-hak reproduksi sehingga dapat bersama-sama mewujudkannya.

d) Sistem pelayanan hak-hak reproduksi.

g. **Unsur-unsur Kesehatan Reproduksi**

Remaja merupakan fase kehidupan manusia yang spesifik, pada saat usia remaja terjadi peningkatan hormon-hormon seksual. Peristiwa ini berdampak macam-macam pada fisik dan jiwa remaja. Secara fisik akan muncul apa yang disebut sebagai tanda-tanda seks sekunder seperti payudara membesar, bulu-bulu kemaluan tumbuh, haid pada perempuan, dan mimpi basah pada laki-laki. Secara psikologis muncul dorongan birahi yang besar tetapi juga secara psikologis mereka masih dalam peralihan dari anak-anak kedewasa. Secara biologis aktivitas organ dan fungsi reproduksi mereka meningkatkan pesat tetapi secara psikologis aktivitas organ dan fungsi reproduksi mereka meningkat pesat tetapi secara psikologis dan sosiologis mereka dianggap belum siap menjadi dewasa. Konflik yang terjadi antara berbagai perkembangan tersebut membuat mereka juga beresiko mengalami masalah kesehatan seksual dan kesehatan reproduksi tersendiri (Widyastuti, 2012).

Kesehatan seksual dan kesehatan reproduksi remaja perlu ditangani secara khusus dengan cara-cara yang ditunjukkan untuk menyiapkan mereka menjadi remaja (yang kelak menjadi orang tua) yang

bertanggung jawab. Mereka bukan saja memerlukan informasi dan pendidikan, tetapi juga pelayanan kesehatan seksual dan reproduksi mereka. Pemberian informasi dan pendidikan tersebut harus dilakukan dengan menghormati kerahasiaan dan hak-hak privasi lain mereka. Masalah kesehatan seksual dan reproduksi adalah isu-isu seksual remaja, termasuk kehamilan yang tidak diinginkan, aborsi tidak aman, penyakit menular melalui seks, dan HIV/AIDS, dilakukan pendekatan melalui promosi perilaku seksual yang bertanggung jawab dan reproduksi yang sehat, termasuk disiplin pribadi yang mandiri serta dukungan pelayanan yang layak dan konseling yang sesuai secara spesifik untuk umur mereka.

2. Perilaku

a. Pengertian Perilaku

Menurut Blum (1947) perilaku adalah faktor terbesar kedua setelah faktor lingkungan yang memengaruhi kesehatan individu, kelompok, atau masyarakat. Menurut Lewit yang dikutip oleh Notoatmodjo (1993), perilaku merupakan hasil pengalaman dan proses interaksi dengan lingkungannya, yang terwujud dalam bentuk pengetahuan, sikap, dan tindakan sehingga diperoleh keadaan seimbang antara kekuatan pendorong dan kekuatan penahan. Proses adopsi perilaku menurut Notoatmodjo S (1997) yang mengutip pendapat Rogers (1974), sebelum seseorang mengadopsi perilaku, di dalam diri orang tersebut terjadi suatu proses yang berurutan yaitu:

- 1) Kesadaran, individu menyadari adanya stimulus.
- 2) Tertarik, individu mulai tertarik pada stimulus.
- 3) Menimbang-nimbang, individu menimbang-nimbang tentang baik dan tidaknya stimulus tersebut bagi dirinya. Pada proses ketiga ini subjek sudah memiliki sikap yang lebih baik lagi.
- 4) Mencoba, individu sudah mulai mencoba perilaku baru.
- 5) Adopsi, individu telah berperilaku baru sesuai dengan pengetahuan, sikap, dan kesadarannya terhadap stimulus.

Menurut Green (1980), pendidikan kesehatan berperan utama dalam

mempengaruhi faktor dari perilaku yaitu faktor predisposisi, faktor pendukung dan faktor pendorong. Menurut Skiners (1938), perilaku adalah hasil dari hubungan antara stimulus dan respons seperti teori SOR (Stiulus Organisme Respons) yang telah dikemukakan olehnya. Suatu perilaku dilihat dari bentuk respon terhadap suatu stimulus dapat dibagi menjadi beberapa aspek yang terdiri dari :

1) Perilaku Tertutup

Suatu respon yang sifatnya masih tertutup dan masih terbatas pada perhatian, persepsi, pengetahuan atau kesadaran dan sikap seseorang dalam menerima suatu stimulus.

2) Perilaku Terbuka

Suatu respon yang bersifat terbuka dan sudah berbentuk sebagai tindakan nyata terhadap suatu stimulus yang sudah diterimanya serta mudah dipahami dan dapat dilihat oleh orang lain.

Dalam suatu teori, Skinner menjelaskan bahwa terdapat dua respon yang terjadi terhadap suatu stimulus yaitu:

a) Operant Respons

Operant respons adalah suatu respon atau tanggapan yang timbul dan berkembang yang akan diikuti oleh rangsangan atau perangsangan tertentu.

b) Responden Respons

Responden respons disebut juga respon refleksif, yaitu respon yang timbul akibatnya adanya rangsangan-rangsangan (stimulus) tertentu yang akan menimbulkan respon yang sifatnya relative tetap.

3. Pengertian Keputihan

Perempuan mempunyai sistem pertahanan organ reproduksi yang cukup baik, mulai dari sistem asam basanya sampai dengan sistem pertahanan eksternal, namun sistem pertahanan ini tidak sepenuhnya dapat melindungi alat reproduksi wanita, organ reproduksi perempuan yang berhubungan langsung dengan dunia luar melalui vagina memudahkan terjadinya infeksi reproduksi terutama melalui hubungan seksual. Agen penyakit dari luar seperti virus, jamur, bakteri dan

protozoa dapat menginfeksi alat reproduksi perempuan dan menyebabkan berbagai macam penyakit infeksi dengan bermacam keluhan. Salah satu keluhan klinis dari infeksi atau keadaan abnormal organ reproduksi adalah “keputihan” dengan berbagai macam ciri khas sesuai dengan penyebab penyakit (Manuaba dkk, 2009).

Keputihan adalah keluarnya cairan selain darah dari liang vagina di luar kebiasaan, baik berbau ataupun tidak, serta disertai rasa gatal setempat. Keputihan dapat bersifat normal (fisiologis) dan abnormal (patologis) (Kusmiran, 2012; manuaba dkk, 2009).

a. Klasifikasi

Keputihan terdiri dari keputihan normal dan abnormal (Kusmiran, 2012; manuaba dkk, 2009):

1) Keputihan normal

Keputihan yang bersifat fisiologis dipengaruhi oleh hormon tertentu. Cairannya berwarna putih, tidak berbau, dan jika dilakukan pemeriksaan laboratorium tidak menunjukkan ada kelainan. Keputihan ini dapat terjadi ketika menjelang menstruasi atau setelah menstruasi, juga dapat terjadi melalui rangsangan seksual.

2) Keputihan abnormal

Keputihan abnormal dapat terjadi pada penyakit infeksi alat reproduksi. Keputihan abnormal merupakan gejala dari suatu penyakit oleh karena itu perlu diketahui karakteristik keputihan yang keluar dan hasil dari pemeriksaan laboratorium untuk dapat menegakkan diagnosa penyakit yang menyebabkan keputihan.

b. Penyebab

1) Keputihan Normal

Keputihan normal menurut Kasdu (2005) dan Jatmiko (2012) dapat disebabkan oleh beberapa faktor fisiologis dan psikologis seperti:

- a) Faktor hormonal, dapat terjadi sebelum atau sesudah menstruasi, rangsangan seksual dan penggunaan kontrasepsi seperti pil.

- b) Kelelahan fisik dan jiwa seperti stres dapat mencetus terjadinya keputihan normal.
- c) Adanya benda asing seperti penggunaan kontrasepsi IUD dan benda asing lainnya.
- d) Memakai pakaian dalam yang ketat dari bahan sintetis

2) Keputihan Abnormal

Keputihan abnormal menjadi salah satu tanda gejala adanya kelainan pada organ reproduksi wanita. Tidak semua infeksi pada saluran reproduksi wanita memberikan gejala keputihan (kasdu, 2005). Beberapa penyebab keputihan menurut kasdu (2005), williams dkk (2008), dan tim *cancer helps* (2010), yaitu;

a) Non penyakit hubungan seksual (non-PHS)

Bagian luar alat reproduksi wanita merupakan tempat yang rawan. Jika dibanding dengan bagian tubuh lainnya. Perawatan bagian ini sering terabaikan, jika tidak dibersihkan secara sempurna pada anus selalu ditemukan bakteri, jamur, dan parasit yang bisa menjalar ke organ reproduksi. Hal ini dapat menyebabkan terjadinya infeksi gejala keputihan. Ada beberapa infeksi non- PHS yang sering dialami wanita, yaitu:

- 1) vaginitis, penyebabnya adalah bakteri *gardnerella*,
- 2) kandidiasis vaginitis, penyebabnya adalah jamur *candida albican*,
- 3) trikomonosis, berasal dari parasit *trichomonas vaginalis*,
- 4) keganasan organ reproduksi, keganasan yang terjadi pada organ reproduksi seperti kanker serviks dapat menimbulkan gejala keputihan.

b) Penyakit hubungan seksual (PHS)

Adanya pelecetan dan kontak mukosa vagina dengan air mani merupakan pintu masuk mikroorganisme penyebab infeksi PHS. Penyakit yang tergolong PHS adalah sifilis, gonore yang disebabkan oleh bakteri *neisseria gonorrhoeae*, ulkus mola, limfogranuloma venereum, granuloma inguinale (manuaba, 200).

Menurut jatmiko (2012) penyebab keputihan abnormal

didapatkan dari beberapa perilaku yang tidak sehat seperti: a) sering menggunakan WC yang kotor, b) sering bertukar celana dalam dan handuk dengan orang lain, c) membilas vagina dari arah yang salah, yaitu dari belakang ke depan, d) kurang menjaga kebersihan vagina, e) tidak segera mengganti pembalut saat menstruasi, f) sering berganti pasangan dalam berhubungan seksual.

c. Tanda dan Gejala

Kasdu (2005) dan Williams dkk (2008) membagi tanda dan gejala keputihan berdasarkan penyebab, yaitu:

- 1) Keputihan yang normal memiliki ciri-ciri keputihan berwarna putih, bening, encer, tidak berbau dan tidak gatal.
- 2) Bakterial vaginosis, karakteristik keputihan bersifat encer, abu-abu, kuning kehijauan, atau putih, berbusa dan berbau busuk, gatal dan terasa tidak nyaman.
 - a. *Candida albican*, keputihan berwarna putih susu, bergumpal seperti susu basi disertai rasa gatal dan kemerahan di sekitar vagina.
 - b. *Tichomonas vaginalis*, ciri-ciri keputihan berwarna hijau kekuning-kuningan, berbau dan berusa, kecoklatan. Biasanya gatal-gatal di bagian labia mayora.
- 3) Keganasan organ reproduksi, keputihan lendir kental, berwarna kuning atau kecoklatan, berbau atau bercampur darah (Tim *cancer helps*, 2010; Nurwijaya dkk, 2010).

d. Penyakit yang menyebabkan keputihan

Bakterial vaginosis adalah peradangan vagina yang disebabkan keputihan (Williams, 2010; tim *cancer helps*, 2010) diantaranya:

1) Bakterial vaginosis

Bakterial vaginosis adalah peradangan vagina yang disebabkan oleh bakteri *Gardnerella*, yang normlanya ditemukan dalam vagina dan menyebabkan gejala bila pertumbuhan bakteri ini berlebihan. Gejala utama tampak berupa keputihan berwarna kuning atau abu-abu krem

dan berbau amis. Mukosa vagina dapat terlihat normal, biasanya tidak disertai nyeri, terbakar atau gatal (Morgan, 2009).

2) Kandidiasis vaginitis

Kandidiasis vaginitis adalah infeksi yang disebabkan oleh jamur *candida albicans*. Keputihan berwarna putih susu, kental, berbau agak keras, disertai rasa gatal. Mulut vagina menjadi mekerahan dan meradang. Biasanya kehamilan, penyakit kencing manis, pemakaian pil KB, dan rendahnya daya tahan tubuh menjadi pemicu. Bayi yang baru lahir juga bisa tertular keputihan akibat candida karena saat persalinan tanpa sengaja menelan cairan ibunya yang menderita penyakit tersebut (Djuanda, 2007; manuaba, 2009).

3) Trikomoniasis

Trikomoniasis adalah infeksi saluran urogenital yang disebabkan oleh *Trichomonas vaginalis*, dapat bersifat akut ataupun kronik ditularkan lewat hubungan seks, perlengkapan mandi, atau bibir kloset, ciri-ciri keputihan sangat kental, berbuih, berwarna kuning atau kehijauan dengan bau anyir. Keputihan karena parasit tidak menyebabkan gatal, tapi liang vagina nyeri bila ditekan. Penularan trikomoniasis umumnya melalui hubungan seksual, tetapi dapat juga melalui pakaian, handuk, atau karena berenang. Gejala klinis pada kasus akut terlihat sekret vagina seropulen berwarna kekuning-kuningan, kuning-hijau, berbau tidak enak, dan berusah. Dinding vagina tampak kemerahan dan sembab. Bila sekret banyak keluar dapat timbul iritasi pada lipatan paha atau disekitar genetalia eksterna. Pada kasus kronik biasanya sekret tidak berbusa (Djuanda, 2007).

4) Kanker serviks

Kanker serviks adalah keganasan yang bermula pada sel-sel serviks. Disebabkan oleh virus HPV yang menyerang selaput di dalam mulut dan kerongkongan serviks dan anus. Terjadinya kanker serviks sangat perlahan. Pertama, beberapa sel normal berubah menjadi sel-sel prakanker, kemudian berubah menjadi sel kanker. Kanker serviks pada stadium awal tidak menimbulkan gejala. Gejalanya baru muncul saat kanker serviks sudah menginvasi jaringan di sekitarnya. Salah satu

gejala yang muncul adalah keputihan yang abnormal dengan ciri-ciri berwarna kuning atau kecoklatan, berlendir dan kental, berbau busuk, gatal, dan kadang-kadang bercampur darah. Pengobatan yang dapat dilakukan adalah operasi, kemoterapi, dan radioterapi (Tim *cancerhelps*, 2010; Nurwijaya dkk, 2010).

e. Penanganan

Keputihan normal tidak perlu diobati dengan obat-obatan tetapi dirawat dengan menjaga kebersihan dan mencegah kelembaban yang berlebihan pada daerah vagina dengan menggunakan tisu dan sering mengganti pakaian dalam. Keputihan abnormal diobati dengan minuman obat dari dokter untuk membersihkan vagina dari gen penyebab keputihan dan menjaga kelembaban daerah vagina (Kasdu, 2005). Keputihan yang disebabkan oleh trikomoniasis dapat diobati dengan metronidazol, sedangkan keputihan yang disebabkan oleh kandidiasis dapat diobati dengan mycostatin (Manuaba dkk, 2009). Pengobatan keputihan dapat juga menggunakan cara tradisional yaitu dengan menggunakan bahan alami seperti daun siri. Daun siri terkenal ampuh sebagai antibiotik sehingga membersihkan daerah vagina dengan air siri akan membantu menghilangkan kuman dan jamur yang menimbulkan rasa gatal (Shanti, 2012).

f. Pencegahan

Beberapa cara yang dapat dilakukan untuk mencegah keputihan menurut Saraswati (2010), jatmiko (2012) dan Herawati (2013) adalah sebagai berikut:

- 1) Basuh dengan air bersih dari arah depan ke belakang (dari arah vagina ke anus) untuk menghindari masuknya kuman dan jamur dari daerah anus kedalam vagina.
- 2) Hindari penggunaan bilasan vagina dengan menggunakan sabun pembersih agar keseimbangan asam vagina tetap seimbang.
- 3) Gunakan air yang berasal dari keran jika berada di toilet umum.
- 4) Hindari penggunaan air yang ditampung di toilet umum dapat

mengandung bakteri dan jamur.

- 5) Sediakan selalu tisu untuk mengeringkan bagian luar vagina setelah buang air kecil atau besar.
- 6) Ganti pembalut 1-2 jam sekali jika sedang banyak-banyaknya. Setelah masa- masa ini lewat, ganti pembalut 3-4 jam sekali.
- 7) Ganti pembalut segera jika terasa ada gumpalan dara di atas pembalut yang sedang dipakai, agar terhindar dari bakteri dan jamur.
- 8) Gunakan celana dalam yang berdasar kan katun. Katun merupakan jenis kain yang dapat mengalirkan udara sehingga dapat mencegah daerah vagina dari kelembaban.
- 9) Menjaga kebersihan organ reproduksi dengan cara tradisional dengan menggunakan daun sirih yang direbus kemudian airnya digunakan untuk membersihkan vagina.
- 10) Menghindari stress dan kelelahan fisik serta tidak menggunakan celana ketat yang terbuat dari bahan sintetis.

4. Vulva hygiene

a. Pengertian vulva hygiene

Vulva hygiene adalah perilaku memelihara alat kelamin bagian luar (vulva) guna mempertahankan kebersihan dan kesehatan kelamin, serta untuk mencegah terjadinya infeksi. Perilaku tersebut seperti melakukan cebok dari arah vagina ke arah anus menggunakan air bersih, tanpa memakai antiseptik, mengeringkannya dengan handuk kering atau tisu kering, mencuci tangan sebelum membersihkan daerah kewanitaan (darma, 2017). Menurut Mumpuni (2013) menyatakan bahwa organ reproduksi perempuan memang membutuhkan perhatian khusus. Bentuknya yang terbuka, memudahkan masuknya kuman melalui mulut vagina. Tubuh dan organ intim yang sehat dapat pula memicu kepercayaan diri seseorang.

1) Manfaat vulva hygiene

Menurut Andira (2012), perawatan vagina mempunyai seberapa manfaat diantaranya :

- a) Menjadikan vagina tetap dalam keadaan bersih dan nyaman.

- b) Dapat mencegah munculnya keputihan, gatal-gatal, dan bau tak sedap.
 - c) Dapat menjaga pH vagina dalam kondisi normal (3,5- 4,5).
- 2) Hal-hal yang mempengaruhi perilaku vulva hygiene

Menurut Lawrence Green (1980) dalam Notoatmodjo (2010) perilaku manusia dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu :

a) Faktor predisposisi (*predisposing factors*)

Faktor-faktor yang dapat memudahkan terbentuknya terbentuknya suatu perilaku seseorang adalah pengetahuan, sikap, dan kebiasaan. Seseorang akan mampu melakukan *vulva hygiene* yang benar jika seseorang tersebut tahu bagaimana cara melakukannya. Tanpa adanya pengetahuan tentang *vulva hygiene* yang benar seseorang tersebut tidak akan mampu melakukan prosedur dengan baik. Sedangkan, sikap merupakan reaksi yang secara tidak langsung muncul ketika seseorang mendapat stimulus tertentu. Sikap tersebut akan terbentuk jika seseorang terbiasa. Maka secara tidak langsung sikap seseorang yang terus-menerus dilakukan akan menjadi sebuah kebiasaan. Sebagai contoh, seorang remaja tahu bagaimana cara cebok yang benar yaitu membasuh kemaluan dari arah depan (vagina) ke belakang (anus), namun remaja tersebut tidak menerapkan ilmu yang ia miliki, justru remaja tersebut membasuh kemaluannya dari arah belakang (anus) ke depan (vagina). Sehingga perilaku buruk tersebut dilakukan secara terus menerus dan menjadi kebiasaan.

b) Faktor pemungkin (*enabling factors*)

Faktor-faktor yang dapat menjadi pendorong atau faktor yang memperkuat terjadinya perilaku adalah perilaku seseorang yang menjadi panutan. Seseorang panutan yang dimaksud adalah seperti teman, keluarga, lingkungan sekitar, atau tokoh masyarakat. Sebagai contoh, seseorang remaja tahu jika sering menggunakan sabun antiseptik untuk membersihkan vagina akan memicu terjadinya keputihan, namun tetap saja ia membersihkan

vagina dengan sabun antiseptik karena ibunya juga menggunakan sabun antiseptik untuk membersihkan vagina. Dari contoh tersebut terlihat jelas bahwa seseorang panutan merupakan faktor terjadinya perilaku pada seseorang.

3) Cara melakukan *vulva hygiene* yang benar

a) Memelihara kebersihan alat kelamin

Wijayanti (2009) menyatakan bahwa memelihara kebersihan alat kelamin dapat dilakukan dengan cara :

- 1) Mencuci tangan sebelum menyentuh vagina. Tujuannya untuk mencegah alat kelamin terkontaminasi oleh bakteri yang ada pada tangan (kusyanti, 2012).
- 2) Melakukan cara cebok dari arah depan (vagina) ke belakang (anus). Supaya bibit penyakit yang bersarang di sekitar anus tidak terbawa ke dalam vagina, karena hal tersebut dapat menimbulkan infeksi, peradangan, dan rangsangan gatal.
- 3) Selalu mengusahkan agar vagina tetap kering dan tidak lembab, karena keadaan basah akan mempermudah berkembangnya bakteri pathogen.
- 4) Tidak sembarangan menggunakan cairan pembersih organ kewanitaan karena dapat merusak keasaman vagina. Keasaman vagina ini berfungsi untuk mencegah pertumbuhan kuman atau bakteri pathogen yang masuk. Kebanyakan wanita indonesia membersihkan vagina dengan cairan pembersih (*antiseptic*) agar vagina kesat dan terbebas dari bakteri penyebab keputihan, namun kandungan *antispetik* pada sabun justru dapat memudahkan kuman dan bakteri masuk ke dalam liang vagina. Menurut penelitian yang dilakukan oleh suryanddari (2013) pembersih kewanitaan juga mengandung natrium dan kalium yang dapat menyebabkan vagina dalam keadaan basa, akibatnya tingkat keasaman vagina akan rusak dan

menyebabkan mudah berkembangbiaknya bakteri di vagina.

- 5) Pada saat menstruasi diwajibkan mengganti pembalut 2-3 kali dalam sehari atau setiap 4 jam sekali secara teratur. Andira (2012) mengungkapkan bahwa pada saat haid, kuman-kuman lebih mudah masuk ke dalam organ reproduksi. Pembalut dengan gumpalan darah yang banyak akan menjadi tempat tumbuh dan berkembangnya jamur maupun bakteri. Oleh sebab itu, pada saat menstruasi dianjurkan untuk mengganti pembalut 2-3 kali dalam sehari atau setiap 4 jam sekali, atau setiap saat jika sudah merasa tidak nyaman. Sebelum mengganti pembalut wajib membersihkan vagina terlebih dahulu.
- 6) Tidak sering menggunakan *pantyliner*. *Pantyliner* adalah salah satu jenis pembalut wanita yang digunakan diluar periode menstruasi, dan ukurannya lebih kecil. *Pantyliner* jika digunakan terlalu lama dapat menyebabkan peningkatan bakteri patogen dan membunuh *lactobacillus* dalam vagina. Sebaiknya gunakan *pantyliner* saat perlu saja dan jangan terlalu lama, paling tidak 3-6 jam sehari.

B. Konsep Teori

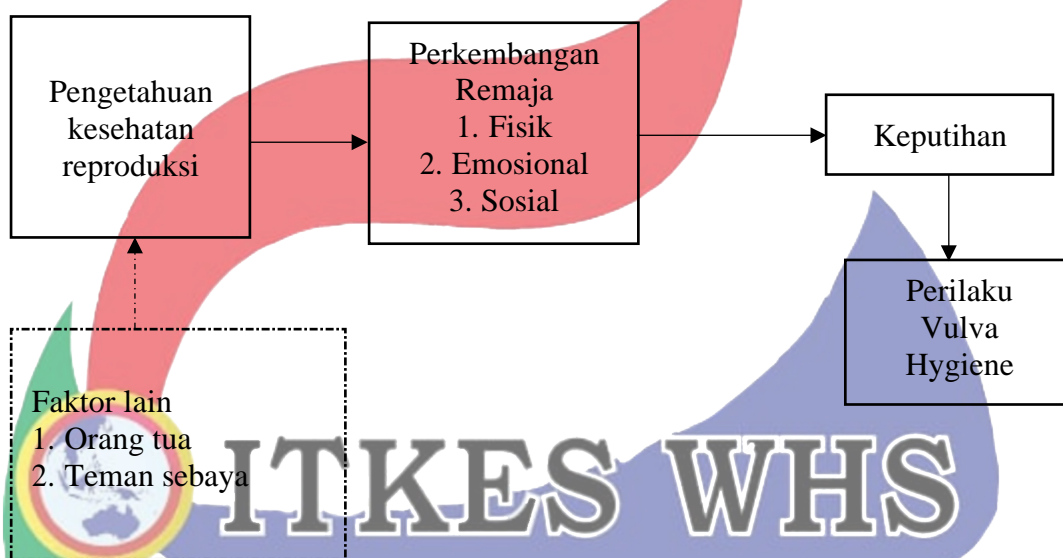
Model teori dalam penelitian ini berfokus pada konsep adaptasi (model konseptual keperawatan) milik Lawrene green. Model ini mengkaji masalah perilaku manusia dan faktor-faktor yang mempengaruhinya, serta cara menindak lanjutinya dengan berusaha mengubah atau meningkatkan perilaku tersebut ke arah yang lebih positif. Selanjutnya perilaku itu sendiri ditemukan dari 3 faktor :

- 1) Faktor-faktor prediposisi (*predisposing factors*) merupakan faktor internal yang ada pada diri individu, keluarga, kelompok atau masyarakat yang mempermudah individu untuk berperilaku yang terwujud dalam pengetahuan, sikap, keyakinan, dan sebagainya.
- 2) Faktor-faktor pendukung (*enabling factors*) yang terwujud dalam lingkungan fisik, terjadinya atau tidaknya fasilitas-fasilitas. Faktor lingkungan

merupakan segala faktor baik fisiki, fisiologis, maupun sosial budaya yang langsung atau tidak langsung dapat mempengaruhi perilaku seseorang.

- 3) Faktor-faktor pendorong (*reinforcing factors*), merupakan factor yang menguatkan perilaku, yang terwujud dalam sikap dan perilaku teman sebaya, orang tua, yang merupakan kelompok referensi dari perilaku seseorang.

Dapat disimpulkan bahwa perilaku seseorang ditentukan oleh pengetahuan, sikap, kepercayaan, tradisi, dan sebagainya dari individu yang bersangkutan



Skema 2.1 Kerangka Teori dari Lawrence Green (Nursalam, 2016)

Berdasarkan gambar 2.1 dapat dijelaskan bahwa perilaku pencegahan keputihan pada remaja berdasarkan teori keperawatan dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu karakteristik individual dan pengalaman individu dimana di dalamnya meliputi perilaku sebelumnya dan faktor personal meliputi biologis: usia, IMT, jenis kelamin status pubertas, status menopause, kekuatan, kelincahan dan keseimbangan, psikologis : status kesehatan, motivasi diri (perilaku), *self-esteem* dan sosial budaya: suku, etnis, akulturasi, pendidikan, status sosial ekonomi, faktor lain yang dapat mempengaruhi perilaku pencegahan keputihan pada remaja yaitu perilaku spesifik, kognisi dan efek yang meliputi manfaat tindakan yang dirasakan, hambatan terhadap tindakan yang dirasakan, *self-efficacy*, sikap yang berhubungan dengan aktivitas, pengaruh interpersonal : dukungan keluarga, teman sebaya, norma dan *social support*, pengaruh

situasional, pilihan dan tuntutan karakteristik estetika. Semua faktor di atas dapat mempengaruhi perilaku pencegahan keputihan dalam membuat komitmen tindakan dan perilaku pencegahan keputihan. Selain faktor itu, ada persaingan ketat tuntutan (pengendalian rendah) dan pilihan (pengendalian tinggi) yang mempengaruhi perilaku *vulva hygiene*.



BAB III

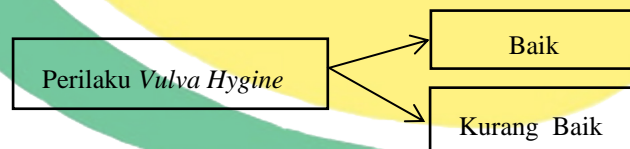
METODE PENELITIAN

A. Jenis dan Rancangan Penelitian

Jenis penelitian ini adalah penelitian kuantitatif. Metode kuantitatif adalah penelitian yang berdasarkan pada filsafat positivisme, digunakan untuk meneliti pada populasi suatu sampel tertentu, teknik pengambilan sampel pada umumnya dilakukan secara *total sampling*, pengumpulan data menggunakan instrumen penelitian, analisis data bersifat kuantitatif dengan tujuan untuk menguji hipotesis yang telah ditetapkan (Sugiyono, 2016). Penelitian ini menggunakan metode penelitian deskriptif yaitu penelitian yang dilakukan terhadap sekumpulan objek yang bertujuan untuk melihat gambaran fenomena (termasuk kesehatan) yang terjadi di dalam suatu populasi tertentu (Notoatmodjo, 2010). Dengan demikian penelitian menggambarkan perilaku *vulva hygiene* pada mahasiswi ITKES Wiyata Husada Samarinda.

B. Kerangka Konsep

Kerangka konsep penelitian adalah kerangka penjelasan tentang konsep yang terkandung didalam asumsi teoritis yang digunakan untuk mengabstraksikan unsur- unsur yang terkandung dalam fenomena yang akan diteliti dan menggambarkan bagaimana hubungan antara konsep-konsep tersebut (Dharma, 2011).



Gambar 3.1. Kerangka Konsep Gambaran Perilaku *Vulva Hygiene*

C. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi adalah wilayah generalisasi yang memenuhi kriteria dan mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya (Sugiyono, 2013). Adapun populasi yang digunakan dalam penelitian ini adalah mahasiswi keperawatan ITKES Wiyata Husada Samarinda yang berjumlah 146 mahasiswi yang tersebar di 4 kelas.

2. Sampel

Sampel adalah sebagian atau wakil dari populasi yang diteliti (Arikunto, 2010). Sampel pada penelitian ini menggunakan teknik *total sampling*, *total sampling* adalah teknik pengambilan sampel dimana jumlah sampel sama dengan populasi (Sugiyono, 2007). Alasan mengambil *total sampling* karena menurut Sugiyono (2007) jumlah populasi yang kurang dari 146 seluruh populasi dijadikan sampel penelitian semuanya, populasi total semua mahasiswa manajemen tingkat III dan IV di ITKES Wiyata Husada Samarinda dengan jumlah sampel sebanyak 130 orang.

D. Teknik Sampling

Sampling adalah proses menyeleksi porsi dari populasi untuk dapat mewakili populasi. Teknik *sampling* merupakan cara-cara yang ditempuh dalam pengambilan sampel, agar memperoleh sampel yang benar-benar sesuai dengan keseluruhan subjek penelitian (Nursalam, 2017) metode *total sampling* artinya teknik pengambilan sampel dimana jumlah sampel sama dengan populasi. Metode *total sampling* yang digunakan pada setiap kelas bertujuan agar jumlah populasi memiliki peluang yang sama.

E. Variabel Penelitian dan Data operasional

1. Variabel penelitian

Variabel penelitian pada dasarnya adalah segala sesuatu yang berbentuk apa saja yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari sehingga diperoleh informasi tentang hal tersebut, kemudian ditarik kesimpulannya. (Sugiyono,

2016). Dalam penelitian ini, variabel yang digunakan adalah variabel tunggal. Variabel tunggal adalah variabel yang hanya mengungkapkan variabel untuk dideskripsikan unsur atau faktor-faktor dalam setiap gejala yang termasuk variabel tersebut (Firmansyah, 2013). Maka variabel dalam penelitian ini adalah motivasi pada mahasiswa reguler transfer.

2. Definisi Operasional

Definisi operasional adalah definisi berdasarkan karakteristik yang diamati dari sesuatu yang didefinisikan tersebut karakteristik yang dapat diamati (diukur) itulah yang merupakan kunci definisi operasional. Dapat diamati artinya memungkinkan peneliti untuk melakukan observasi atau pengukuran secara cermat terhadap suatu objek atau fenomena yang kemudian dapat diulangi lagi oleh orang lain (Nursalam, 2011).

Tabel 3.1 Definisi Operasional

Variabel	Definisi Operasional	Cara ukur	Hasil ukur	Skala
Perilaku Vulva Hygine	Perilaku <i>vulva hygiene</i> adalah suatu keseharian tingkah laku dalam merawat kesehatan vagina	Mengisi kuesioner menggunakan google form, pengukuran dengan menggunakan skala likert	perilaku <i>vulva hygiene</i> dikatakan baik jika diperoleh nilai $\geq 42,50$ (median) perilaku <i>vulva hygiene</i> dikatakan kurang baik jika diperoleh nilai < 42.50 (median)	Ordinal

F. Lokasi dan Waktu Penelitian

1. Lokasi Penelitian

Lokasi Penelitian dilakukan di kampus ITKES wiyata husada samarinda

2. Waktu Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan pada tanggal 26 – 28 Juli 2020

G. Sumber Data dan Instrumen Penelitian

1. Sumber data

a) Sumber data primer

Sumber data primer adalah sumber data yang langsung memberikan kepada pengumpulan data (Sugiyono,2012). Data primer ini adalah lembar jawaban responden atau kuesioner tentang perilaku *vulva hygiene* yang diberikan saat penelitian atau tanggapan responden melalui *via google form*. *Google form* merupakan alat yang berguna untuk membuat pengisian kuesioner secara online. *Form* tersebut juga dapat dihubungkan ke *excel* dengan cara di download. Selanjutnya tanggapan responden yang sudah di salin di *excel* akan menjadi data primer untuk proses *coding* sebelum dilakukan olah data.

b) Sumber data sekunder

Sumber data sekunder adalah sumber data yang diperoleh secara tidak langsung dari informan dilapangan, seperti dokumen dan sebagainya. Dokumen tersebut dapat berupa data, buku-buku dan literature lainnya yang berkaitan berhubungan dengan masalah yang sedang diteliti. Data sekunder yang peneliti gunakan dalam penelitian ini adalah data dari pihak kampus ITKES wiyata husada samarinda berupa jumlah keseluruhan mahasiswi keperawatan tingkat 3A, 3B, 4A, 4B.

2. Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian ini adalah alat yang digunakan untuk pengumpulan data (Notoadmojo, 2012). Dalam penelitian ini, instrumen yang digunakan adalah berupa kuesioner yang di masukan dalam *google form*. Kuesioner adalah sebuah pertanyaan tertulis yang digunakan untuk memperoleh data atau informasi responden. Adapun kuesioner dalam instrumen penelitian ini adalah : *Vulva hygiene*, dalam instrument pengukuran menggunakan modifikasi kuesioner yang telah dinyatakan valid dan reliabel. Instrument ini menggunakan kuesioner skala ordinal berjumlah 18 pernyataan, dengan 4 pilihan jawaban.

Tabel 3.2 Kisi-Kisi Instrumen Perilaku *Vulva Hygiene*

Variabel	No Item Pertanyaan		Total soal
	<i>Favorable</i>	<i>Unfavorable</i>	
Prilaku <i>Vulva Hygiene</i>	1, 2,3,4,7, 14, 15	5, 6, 8, 9, 10, 11, 12, 13,16, 17, 18	18
TOTAL	7	11	18

Sumber : Maylani (2019)

Pernyataan kuesioner perilaku *vulva hygiene* terdiri dari 4 pilihan jawaban sering (S), Selalu (S), kadang-kadang (KD), Tidak pernah (TP) dengan jumlah pertanyaan sebanyak 18. Pertanyaan kuesioner perilaku *vulva hygiene* bersifat *favorable* untuk soal nomor 1,2,3,4,7,14,15 nilai 4 diberikan pada pilihan jawaban Selalu (S) dan nilai 1 diberikan pada pilihan jawaban Tidak pernah (TP) dan pertanyaan *unfavorable* untuk soal 5,6,8,9,10,11,12,13,16,17,18 nilai 4 diberikan pada pilihan jawaban Tidak pernah (TP) dan nilai 1 diberikan pada pilihan jawaban Selalu (S). Penilaian kategori skor total perilaku *vulva hygiene* yaitu apabila skor yang diperoleh lebih besar atau sama dengan nilai rata-rata maka perilaku *vulva hygiene* dikategorikan baik, sedangkan jika nilai skor kurang dari nilai rata-rata maka perilaku *vulva hygiene* dikategorikan buruk.

G. Uji Validitas dan Reabilitas

Uji Validitas merupakan suatu langkah pengujian yang dilakukan terhadap isi konten dari satu instrumen, dengan tujuan untuk mengukuir ketepatan instrumen yang digunakan dalam suatu penelitian, dikatakan instrumen tersebut valid apabila r hitung lebih besar daripada r table (Sugiyono,2016).

1. Uji Validitas

Validitas adalah suatu indeks yang menunjukkan ketepatan pengukuran suatu instrumen, instrumen dikatakan valid apabila instrumen tersebut apa yang seharusnya diukur alat ukur itu benar-benar mengukur apa yang diukur (Nursalam 2011).

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini berupa kuesioner perilaku *vulva hygiene* dengan jumlah pertanyaan 18 item pertanyaan. Instrumen dalam penelitian ini merupakan instrumen yang diambil dari penelitian Maylani.,

2019 yang berjudul tingkat kepuasan mahasiswi S1 Ilmu Keperawatan pembelajaran Hubungan perilaku vulva hygiene terhadap keputihan pada mahasiswi prodi S1 Keperawatan STIKES Muhammadiyah Gombong yang memiliki rHitung 0.538 – 0.870 sehingga dalam instrumen ini tidak lagi diperlukan uji validitas kembali.

2. Uji reabilitas

Uji reabilitas adalah indeks yang menunjukkan sejauh mana suatu alat ukur dapat dipercaya atau dapat diandalkan. Uji reliabilitas sebuah instrumen dikatakan reliabel jika koefisien *alpha* lebih besar atau sama dengan 0,80 (Polit, 2012).

a) Hasil uji reliabilitas kuesioner perilaku *vulva hygiene*

Uji Reliabilitas skala perilaku *vulva hygiene* pada penelitian ini menunjukkan nilai koefisien *Alpha Cronbach* sebesar 0,957. Skala Perilaku *Vulva Hygiene* tergolong reliable.

H. Prosedur Pengumpulan Data

Menurut Nursalam (2014) mengatakan bahwa *Burns dan Grove* (1999) mendefinisikan pengumpulan data adalah sebagai suatu proses pendekatan kepada subjek yang diperlukan dalam penelitian. Langkah-langkah dalam penelitian diperlukan dalam penelitian. Langkah-langkah dalam pengumpulan data bergantung pada rancangan penelitian dan teknik instrumen yang digunakan. Selama proses pengumpulan data, peneliti memfokuskan penyediaan subjek, melatih tenaga pengumpulan data, adapun prosedur pengumpulan data pada penelitian ini adalah :

1. Tahap Persiapan Penelitian

- a. Peneliti menyusun proposal dan melakukan bimbingan
- b. Peneliti mengurus surat izin untuk melakukan penelitian di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Wiyata Husada Samarinda
- c. Peneliti mengajukan surat ijin studi pendahuluan ke ITKES Wiyata Husada Samarinda
- d. Peneliti selanjutnya melakukan tahap penyusunan studi pustaka, kemudian peneliti menyusun kelengkapan data penelitian, kemudian

dilanjutkan dengan penyusunan proposal penelitian dan dilanjutkan dengan ujian proposal.

2. Tahap Pelaksanaan Penelitian

- a. Menjelaskan pada responden tujuan penelitian
- b. Mengajukan izin pada responden untuk menjadi sampel dan menandatangani lembar persetujuan menjadi responden (*informed consent*) dan kuesioner bagi responden yang bersedia menjadi sampel peneliti.
- c. Menentukan responden sesuai dengan strata kelas, yaitu kelas A dan B atau sesuai dengan absen di tiap kelas dan dilakukan teknik pengambilan data yaitu *total sampling*.
- d. Memberikan lembar kuesioner mengenai perilaku *vulva hygiene* dengan menggunakan metode aplikasi *google form* (online) dimana responden. Cara membagikan link tersebut, yaitu dengan menghubungi masing-masing mahasiswi tingkat 3A, 3B, 4A, 4B yang sedang menyelesaikan skripsi, lalu memberikan link untuk mengisi kuesioner melalui *google form* (<https://forms.gle/I5mDC9e1Ka2ppfEG7>).
- e. Setelah itu peneliti mengumpulkan hasil jawaban yang sudah diisi oleh responden.
- f. Setelah lembar kuesioner pada mahasiswi dikumpulkan selanjutnya peneliti mengolah dan menganalisa data.

H. Pengolahan dan Analisa Data

1. Pengolahan Data

Suatu penelitian, pengolahan data merupakan salah satu langkah yang penting. Data yang telah dikumpulkan akan dilakukan pengolahan data. Agar penelitian menghasilkan informasi yang benar, maka data diolah peneliti (Notoatmodjo, 2012).

- a. Memeriksa data (*editing*)

Editing dilakukan oleh peneliti di tempat pengumpulan data untuk memeriksa ulang kelengkapan kuesioner. Berkaitan kemungkinan kesalahan ulang kelengkapan kuesioner. Berkaitan kemungkinan

kesalahan atau ada jawaban responden dari setiap pertanyaan agar dapat diolah dengan baik dan memudahkan peneliti menganalisa data. *Editing* dalam penelitian mengumpulkan semua hasil kuesioner penelitian yang telah di isi oleh responden dan memberikan skor pada setiap item pertanyaan.

b. Memberi kode (*coding*)

Coding adalah usaha mengklarifikasi jawaban para responden menurut macamnya, dengan menandai masing-masing jawaban menurut macamnya dengan kode tertentu. Kegunaan *coding* adalah mempermudah pada saat analisa data dan juga mempercepat *entry* data.

Kode perilaku *vulva hygiene* :

S : Selalu

S : Sering

KD : Kadang-Kadang

TP : Tidak Pernah

c. *Scoring*

Scoring adalah memberi nilai masing-masing kuesioner dengan presentasi konsep diri.

Skor perilaku *Vulva Hygiene* :

Favorable

4 : Jika jawaban selalu

3 : Jika jawaban sering

2 : Jika jawaban kadang-kadang

1 : Jika jawaban sangat tidak pernah

Unfavorable

1 : Jika jawaban sangat selalu

2 : Jika jawaban sering

3 : Jika jawaban kadang-kadang

4 : Jika jawaban sangat tidak pernah

d. Memasukan data (*processing* atau *entry data*)

Data jawaban-jawaban dari masing-masing responden yang dalam bentuk kode (angka atau bilangan) dimasukkan ke dalam program

komputer, setelah pengkodean dilakukan, peneliti memasukan observasi dalam bentuk kode ke dalam master tabel atau database komputer lalu kemudian mengolah data tersebut menggunakan uji statistik yang sesuai.

e. *Cleaning*

Apabila dari semua data setiap sumber atau responden selesai dimasukan, maka perlu cek kembali untuk melihat kemungkinan-kemungkinan adanya kesalahan kode, ketidaklengkapan, dan sebagainya, kemudian dilakukan perbaikan atau koreksi.

2. Analisa Data

Analisa data (Notoatmodjo, 2010). Berdasarkan kerangka konsep penelitian, penelitian ini terdapat variabel bebas dan variabel terkait. Desain penelitian adalah *cross sectional* dengan pendekatan kuantitatif. Pengolahan data hanya mendeskripsikan atau menggambarkan hasil penelitian dibedakan berdasarkan satu varian, yaitu:

a. Analisis Univariat

Analisa univariat bertujuan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik setiap variabel penelitian. Analisa univariat tergantung dari jenis datanya. Untuk data yang bersifat numerik digunakan nilai mean atau rata-rata, median dan standar deviasi (Notoadmodjo, 2012). Penelitian ini mempunyai tujuan untuk mengetahui frekuensi dan presentase *perilaku vulva hygiene* pada mahasiswa S1 Keperawatan di ITKES Wiyata Husada Samarinda.

Tabel 3.3 Analisa Univariat

Variabel	Jenis data
<i>Vulva Hygiene</i>	Ordinal

Tabel 3.4 Analisa Univariat

Hasil ukur	Analisis
Perilaku <i>Vulva Hygiene</i>	Hitung, persentase
Tingkat Usia	Hitung, persentase

Pengambilan data menggunakan rumus sebagai berikut :

$$P = \frac{f}{n} \times 100$$

Keterangan :

- P : Presentase yang dicari (%)
 F : Frekuensi responden untuk setiap pertanyaan yang ada
 N : Jumlah responden

b. Uji normalitas Data

Uji normalitas data dilakukan untuk mengetahui apakah data tersebut menghitung distribusi normal atau tidak. Uji normalitas merupakan bagian dari uji persyaratan analisis statistik asumsi dasar. Penelitian ini dalam uji normalitas yang di gunakan adalah uji *Kolmogorov Smirnov*. Uji ini digunakan jika sampel yang digunakan lebih dari 50.

Tabel 3.5 Uji Normalitas

Variabel	Uji normalitas	Nilai	Interpretasi
	Kolomogorov	≤0.05	Tidak Normal
	Smirnov	>0.05	Normal

Hasil dari uji normalitas data didapatkan nilai *p-value* 0,003 < 0,05, sehingga tidak memenuhi syarat dan dinyatakan bahwa distribusi data perilaku *vulva hygiene* berdistribusi tidak normal, dan akan digunakan nilai median sebagai pembagian klasifikasi.

I. Etika Penelitian

Etika penelitian adalah serangkaian norma-norma etik penelitian yang memuat hak, kewajiban, dan tanggung jawab yang bersumber pada nilai-nilai etik kemanusiaan (Suswandari, 2016).

1. Lembar persetujuan (*informed consent*)

Peneliti menjelaskan maksud dan tujuan penelitian kepada responden yang memenuhi sebagai subyek penelitian dan mendapat persetujuan dari responden.

2. Tanpa nama (*anonymity*)

Penelitian ini tidak mencantumkan nama responden dalam lembar kuesioner yang digunakan, tetapi menentukannya dengan kode responden, termasuk dalam penyajian hasil penelitian.

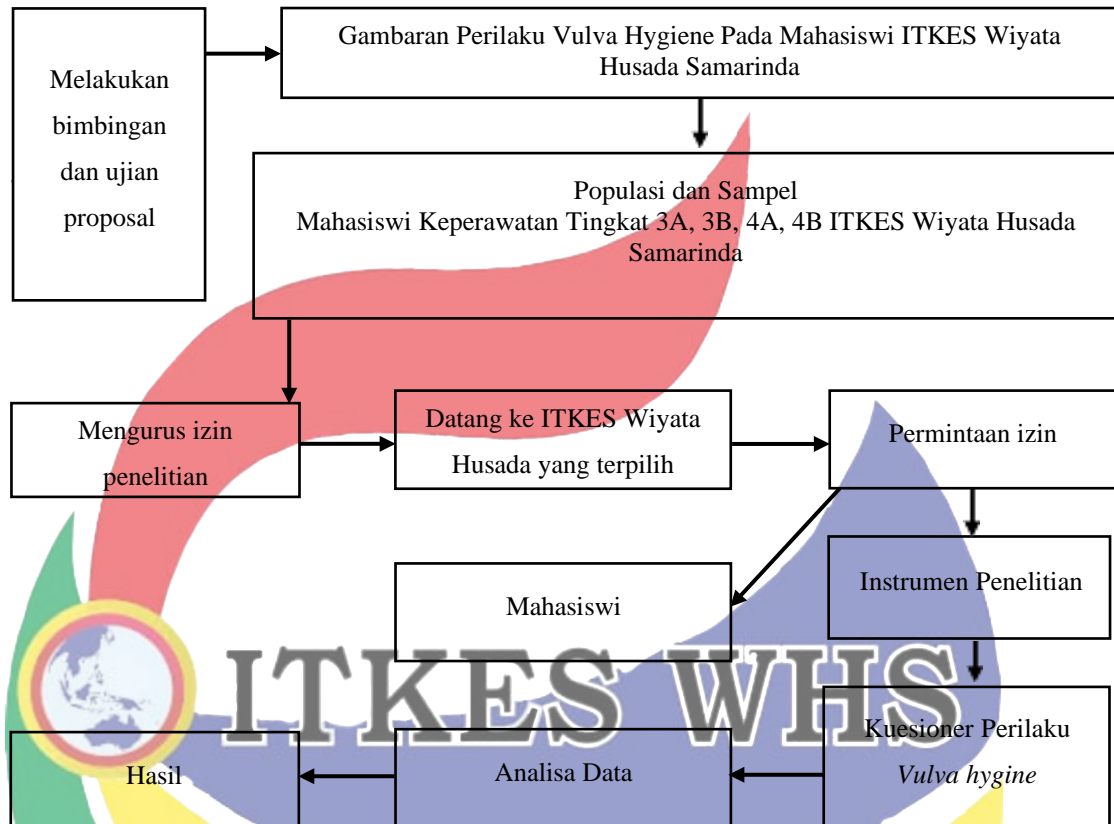
3. Kerahasiaan (*confidentiality*)

Kerahasiaan informasi penelitian ini dijamin oleh peneliti, hanya kelompok data tertentu saja yang disajikan atau dilaporkan sebagai hasil riset.



J. Alur Penelitian

Berikut ini adalah gambaran atau tahapan penelitian yang akan dilakukan oleh peneliti di ITKES Wiyata Husada Samarinda pada mahasiswi.



Gambar 3.2 Skema Alur Penelitian

BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN

Pada Bab ini diuraikan hasil penelitian dan pembahasan Gambaran Perilaku *Vulva Hygiene* pada Mahasiwi di ITKES Wiyata Husada, pada tanggal 26 Juli 2020 dengan responden 146 mahasiswi. Hasil penelitian ini di dikelompokkan menjadi tiga bagian yaitu Gambaran tempat penelitian, data umum dan data khusus. Data umum memuat tentang karakteristik responden meliputi usia. Data khusus meliputi perilaku *vulva hygiene* pada mahasiswi di ITKES Wiyata Husada, Samarinda, Kalimantan Timur.

A. Deskripsi Lokasi Penelitian

Pada penelitian ini dilakukan di ITKES Wiyata Husada Samarinda, Kalimantan Timur. Kampus ITKES Wiyata Husada terletak di jalan Kadrie Oening Gg. Monalisa No. 77. Penelitian ini meneliti mahasiswi keperawatan tingkat 3A, 3B, 4A dan 4B. Penelitian ini dilaksanakan dirumah masing-masing menggunakan media *google form*.

B. Hasil Penelitian

Tabel 4.1 Analisis hasil ukur variabel perilaku *vulva hygiene* pada mahasiswi di ITKES Wiyata Husada Samarinda (n=146)

Hasil Ukur	Jumlah	Persentase
Baik	65	50
Kurang Baik	65	50
Total	130	100

Pada tabel 4.1 dapat dilihat seberapa baik dan buruk perilaku *vulva hygiene*, berdasarkan tabel 4.1 dapat diketahui bahwa responden dengan perilaku *vulva hygiene* yang kurang baik berjumlah 65 responden dengan presentase 50 % dan perilaku *vulva hygiene* baik berjumlah 65 responden dengan presentase 50 %.

Tabel 4.2 Distribusi frekuensi pilihan jawaban responden tentang Perilaku *Vulva Hygiene* Pada Mahasiswi S1 Keperawatan Di ITKES Wiyata Husada Samarinda Tahun 2020 (n=176)

No.	Item Pernyataan	Jenis Pernyataan	Distribusi Pilihan Jawaban				Total
			Sering	Selalu	Kadang Kadang	Tidak Pernah	
1.	Mencuci tangan terlebih dahulu menyentuh daerah kewanitaan	<i>Favorable</i>	67	45	17	1	130
2.	Menggunakan air dalam ember atau air tampung untuk membersihkan daerah kewanitaan	<i>Favorable</i>	44	25	46	15	130
3	membersihkan daerah kewanitaan dari arah depan (vagina) ke belakang (anus)	<i>Favorable</i>	77	43	7	3	130
4	Membersihkan daerah kewanitaan secara bolak balik	<i>Favorable</i>	52	20	13	67	130
5	Menggunakan cairan antiseptic khusus vagina untuk membersihkan daerah kewanitaan	<i>Unfavorable</i>	52	60	8	10	130
6	Menggunakan sabun untuk membersihkan daerah kewanitaan dibagian luar saja	<i>Unfavorable</i>	21	49	32	28	130
7	Menggunakan handuk khusus atau tisu saat mengeringkan daerah kewanitaan	<i>Favorable</i>	64	29	30	7	130
8	Mengganti pembalut 3-4 jam yang anda gunakan saat menstruasi	<i>Favorable</i>	4	26	34	66	130
9	Mengganti celana dalam 2-3 kali sehari	<i>Favorable</i>	4	30	33	63	130
10	Memakai celana dalam dari bahan katun	<i>Unfavorable</i>	7	23	39	61	130
11	Memakai celana terlalu ketat, berbahan nilon, jeans, dan kulit	<i>Unfavorable</i>	36	71	12	11	130
12	Saat menggunakan wc umum, sebelum menggunakan di siram dulu WC tersebut	<i>favorable</i>	1	11	40	78	130
13	Meminjam barang-barang yang mempermudah penularan misalnya peminjaman alat mandi	<i>Unfavorable</i>	105	17	5	3	130
14	Menggunakan handuk atau waslap orang lain untuk mengeringkan vagina	<i>unfavorable</i>	11	6	3	110	130
15	Menggunakan air mengalir untuk membersihkan daerah kewanitaan	<i>Favorable</i>	62	38	24	6	130
16	Larutan antiseptic khusus vagina baik digunakan	<i>Unfavorable</i>	65	47	8	10	130

	setiap hari						
17	Menggunakan pantyliner setiap untuk memberikan rasa nyaman	<i>Unfavorable</i>	62	45	9	12	130
18	Menggunakan cairan antiseptic dapat mengganggu keseimbangan bakteri baik dalam vagina	<i>Unfavorable</i>	33	42	23	32	130

Berdasarkan tabel 4.6 di atas dapat dilihat bahwa rata-rata responden menyatakan sering terhadap pernyataan mengenai perilaku *vulva hygiene* pada mahasiswi Di ITKES Wiyata Husada Samarinda

C. Pembahasan

Perilaku *vulva hygiene* merupakan serangkaian proses tindakan menjaga dan membersihkan organ reproduksi wanita bagian luar yang harus dilakukan dengan benar agar terhindar dari infeksi. Perilaku *vulva hygiene* merupakan salah satu upaya untuk mencegah dan mengontrol infeksi, mencegah kerusakan kulit, meninggalkan kenyamanan serta mempertahankan kebersihan diri. Pada wanita perilaku *vulva hygiene* dilakukan dengan membersihkan area genitalia eksterna pada saat mandi maupun buang air kecil (BAK). Kebersihan *vulva hygiene* sangat penting untuk menghindari terjadinya keputihan dan bakteri atau jamur yang ada didalam organ kewanitaan.

Hasil penelitian perilaku *vulva hygiene* pada mahasiswi S1 Keperawatan Di ITKES Wiyata Husada Samarinda. Data penelitian jumlah responden 130 responden di dapatkan hasil penelitian dengan kategori kurang baik didapatkan 65 responden dengan persentase (50%) dan kategori baik 65 responden dengan persentase (50%). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Annisa Nurhayati di peroleh perilaku responden sehari-hari dalam menjaga *vaginal hygiene* adalah buruk sebesar 56,9%. Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan sebelumnya tentang gambaran perilaku mencegah keputihan oleh amelia (2012) didapatkan sebanyak 117 responden (62,2%) memiliki perilaku buruk dalam menjaga *vaginal hygiene* sedangkan 71 orang (37,8%) memiliki perilaku yang baik dalam menjaga *vaginal hygiene*.

Hasil penelitian sebagian besar mahasiswi memiliki perilaku *vulva hygiene*

kurang baik asumsi peneliti bahwa sebagian besar mahasiswi memiliki perilaku *vulva hygiene* kurang baik, karena sebagian besar mahasiswi terkadang menggunakan cairan antiseptik khusus vagina, dan sebagian mahasiswi membersihkan daerah kewanitaan menggunakan sabun dibagian luarnya saja dan sebagian mahasiswi terkadang menggunakan pantyliner untuk memberikan rasa nyaman.

Hasil penelitian ini juga menunjukkan bahwa mahasiswi memiliki perilaku *vulva hygiene* baik, berdasarkan distribusi jawaban responden, gambaran perilaku *vulva hygiene* yang menyatakan sering dan selalu mengenai pernyataan mencuci tangan terlebih dahulu menyentuh daerah kewanitaan, menggunakan handuk khusus atau tisu saat mengeringkan daerah kewanitaan, menggunakan air mengalir untuk membersihkan daerah kewanitaan, membersihkan daerah kewanitaan dari arah depan (vagina) ke belakang (anus). Pada hasil penelitian dilihat bahwa sebagian kecil mahasiswi memiliki perilaku *vulva hygiene* yang baik. Hasil penelitian yang dilakukan amelia menyatakan bahwa pengetahuan yang baik akan menghasilkan sikap dan pemahaman yang baik yang kemudian dapat melahirkan perilaku yang positif pula. Keadaan yang di pengaruhi karena kurangnya pengetahuan para responden dalam menjaga *vaginal hygiene* dan sikap yang benar tentang menjaga kebersihan masih kurang. Dapat pula karena kurangnya pemberian informasi menyebabkan kurangnya pengetahuan baru yang dapat sehingga sikap perilaku disini menjadi tergantung dari lingkungan sekitar.

Hasil dari penelitian menunjukkan perilaku *vulva hygiene* kurang baik berdasarkan distribusi jawaban responden, gambaran *vulva hygiene* yang kurang baik dapat dilihat dari rata-rata jawaban responden mengenai menggunakan cairan antiseptic khusus vagina untuk membersihkan daerah kewanitaan, menggunakan sabun untuk membersihkan daerah kewanitaan dibagian luar saja, menggunakan pantyliner setiap untuk memberikan rasa nyaman, menggunakan cairan antiseptic dapat mengganggu keseimbangan bakteri baik dalam vagina. Pada hasil penelitian dapat dilihat bahwa sebagian besar responden memiliki perilaku *vulva hygiene* yang kurang baik atau buruk dikarenakan menggunakan cairan antiseptic khusus vagina untuk membersihkan daerah kewanitaan, ada mahasiswi yang selalu menggunakan cairan antiseptic untuk membersihkan daerah kewanitaannya,

menggunakan sabun untuk membersihkan daerah kewanitaan dibagian luar saja, ada mahasiswi yang membersihkan daerah kewanitaan tetapi hanya dibagian luar saja, menggunakan pantyliner setiap untuk memberikan rasa nyaman, terkadang ada mahasiswi yang nyaman saat menggunakan *pantyliner*. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Popy Wulandari (2016) didapatkan sebanyak 36 responden atau sebesar 51,4% responden berperilaku kurang baik dalam perilaku *vulva hygiene*. Banyak faktor yang berpengaruh terhadap perilaku *vulva hygiene*, bukan hanya sikap, tetapi pengetahuan dan fasilitas. Peneliti berasumsi bahwa jika mahasiswi mengetahui cara apa saja yang baik untuk membersihkan daerah kewanitaan maka mahasiswi akan memperoleh perilaku *vulva hygiene* yang baik.



D. Keterbatasan Penelitian

1. Pengumpulan data dengan kuesioner bersifat subjektif, sehingga kebenaran data sangat bergantung dari kejujuran responden.
2. Waktu dan tenaga juga menjadi keterbatas, dengan subjek yang diteliti terhitung dalam jumlah besar, sehingga hanya dilakukan pengisian kuesioner melalui *google form* dan tidak dilakukan wawancara secara langsung.



BAB V KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Pada penelitian ini telah mendeskripsikan Gambaran Perilaku *Vulva hygiene* Pada Mahasiswi S1 Keperawatan Di ITKES Wiyata Husada Samarinda. Hasil penelitian adalah Gambaran Perilaku *Vulva Hygiene* Pada Mahasiswi Di ITKES Wiyata Husada Samarinda terdapat perilaku *vulva hygiene* dengan hasil kategori baik berjumlah 65 orang dengan persentase (50%) dan terdapat perilaku *vulva hygiene* kurang baik berjumlah 65 orang dengan persentase (50%).

B. Saran

Berdasarkan hasil penelitian, maka dapat dikemukakan beberapa saran sebagai berikut :

1. Bagi Mahasiswi

Bagi mahasiswi ITKES Wiyata Husada Samarinda mampu mengetahui pentingnya menjaga kebersihan *vulva hygiene* dan perlu menerapkan perilaku *vulva hygiene* yang baik.

2. Bagi Instansi Tempat Penelitian

Diharapkan penelitian ini dapat menjadi bahan referensi bagi institusi pendidikan untuk bahan materi kegiatan belajar mengajar tentang *vulva hygiene* dan dapat diaplikasikan ke masyarakat lewat pengabdian masyarakat bagi dosen dan mahasiswa.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Peneliti menyadari bahwa penelitian ini masih belum sempurna. Oleh sebab itu peneliti mengharapkan untuk bisa menggunakan rentang waktu yang lebih lama dan melakukan observasi kepada responden guna mengurangi adanya nilai atau hasil subjektifitas dari peneliti.

DAFTAR PUSTAKA

- Aizid R. (2012). Mengatasi Infertilitas (Kemandulan) Sejak Dini. Jogjakarta: Flash Books.
- Ali, R. F. M. (2011). Hubungan Frekuensi Penggunaan Celana Ketat (Jeans) dengan Kejadian Keputihan (Flour Albus) pada mahasiswi fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Malang, 2011.
- Alligood. (2017). Pakar Teori Keperawatan dan Karya Mereka. Singapore: Elsevier.
- Andira, D. (2010). *Seluk Beluk Kesehatan Reproduksi Wanita*. Yogyakarta: A Plus Books.
- Ayu, M. G. (2016). Keputihan pada wanita. *Skala Husada*, 13(Nomor 1), 30–38.
- Bastable, S. B. (2002). *Perawat Sebagai Pendidik: Prinsip – prinsip Pengajaran dan Pembelajaran*. Jakarta: EGC.
- BKKBN. (2011). Kajian Profil penduduk Remaja (10-24 tahun): Ada apa dengan remaja. Policy Brief Puslitbang kependudukan-BKKBN; 2011. *BKKBN 2011*, (Policy Brief Puslitbang kependudukan).
- BKKBN, BPS, Kemenkes, & MEASURE DHS, I. I. nal. (2012). *Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia 2012 Kesehatan Reproduksi Remaja*. Jakarta. *Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia 2012*. Jakarta. (Survei Dem).
- Blum, H. L. (1981). *Planning for Health*. Human Science Press. New York.
- Cahyaningtyas Anidhita Yudha. (2015). Hubungan Perilaku Hygiene Organ Reproduksi Dengan Kejadian Abnormal Fluor Albus Pada Remaja Putri Di SMP N 17 Surakarta. *Maternal*, 12(Oktobre), 35–42.
- Daili S. F., Wresti I. B. M., dan F. Z. (2011). Infeksi Menular Seksual. Jakarta: Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia.
- Darma, M., Yusran, S., & Fachlevy, A. F. (2017). Hubungan pengetahuan, vulva hygiene, stres, dan pola makan dengan kejadian infeksi flour albus (keputihan) pada remaja siswi sma negeri 6 kendari 2017. *Ilmiah Mahasiswa Kesehatan Masyarakat*, 2(6), 1–9.
- Depkes RI. (2010). Riset Kesehatan Dasar, 2010.
- Djuanda, A. dkk. (2007). *Ilmu Penyakit Kulit dan Kelamin* (5th ed.). Jakarta: FKUI.
- Emelia, O. (2008). Promosi Kesehatan Dalam Lingkup Kesehatan Reproduksi, 2008. Green, L. (2002). *Health Education Planning, "A Diagnostic*

Approach.” California: Mayfield Publishing Company.

- Humairoh Fathin, Mustofa Syamsulhuda Budi, W. L. (2018). Faktor-Fktor Yang Mempengaruhi Perilaku Vulva Hygine Pada Remaja Putri Panti Asuhan Di Kecamatan Tembalang, Kota Semarang. *Kesehatan Masyarakat*, 6(1), 745–752. Retrieved from <http://ejournal3.undip.ac.id/index.php/jkm>
- Hurlock, E. B. (2010). *Psikologi Perkembangan: Suatu Pendekatan Sepanjang Rentang Kehidupan*. Erlangga.
- Jatmiko, W. (2012). Penyebab Keputihan. In <https://penyebabkeputihn.net/penyebab-keputihan/>. Retrieved from <https://penyebabkeputihn.net/penyebab-keputihan/>
- Kasdu, D. (2005). *Solusi Problem Wanita Dewasa*. Jakarta: Puspa Swara.
- Kemenkes, R. (n.d.). Situasi Kesehatan Reproduksi Remaja. In (<http://www.depkes.do.id/download.php?file=download/pusdatin/infodatin%20reproduksi%20remaja-ed.pdf>) (Pusat Data, p. 2010).
- Kusmiran, E. (2011). *Kesehatan Reproduksi Remaja Dan Wanita*. Jakarta: Salemba Medika.
- Manuba, I. A. C., Manuba, I. B. G. F., & Manuba, I. B. G. (2009). *Memahami Kesehatan Reproduksi Wanita*. Jakarta: EGC.
- Maylani, F. (2019). Hubungan Perilaku Vulva Hygiene Terhadap Keputihan Pada Mahasiswi Prodi S1 Keperawatan STIKES Muhammadiyah Gombong. *STIKES Muhammadiyah Gombong*.
- Morgan, Geri, Hamilton, C. (2009). *Obstetri dan Ginekologi: Panduan Praktik* (2nd ed.). Jakarta: EGC.
- Notoatmodjo, S. (1997). *Pendidikan dan Perilaku Kesehatan dalam Ilmu Kesehatan Masyarakat*. Jakarta: Rhineka Cipta.
- Notoatmodjo, S. (2010). *Metedologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta. Notoatodjo, S. (1993). *Pengantar Pendidikan dan Perilaku Kesehatan*. Yogyakarta: Andi Offset.
- Nugroho, T. (2010). *Buku Ajar Ginekologi*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Nursalam. (2013). *Metedologi Penelitian Ilmu Keperawatan: Pendekatan Praktis*. Jakarta: Salemba Medika.
- Nursalam. (2016). *Metedologi Penelitian Ilmu Keperawatan* (4th ed.). Jakarta: Salemba Medika.
- Nurwijaya, H. (2010). *Nurwijaya. Hartati.dkk. Cegah dan Deteksi Kanker Serviks*. Jakarta: Elex Media Komputindo, 2010. Jakarta: Elex Media

Komputindo.

- Pender, N.J.(2015).TeoriKeperawatan.
<http://endratkartiko.blogspot.com/2018/01/teori-keperawatan-nola-j-pender.html>. Retrieved from
<http://endratkartiko.blogspot.com/2018/01/teori-keperawatan-nola-j-pender.html>
- Prayitno. (2011). *Psikologi Pendidikan (Sebuah Orientasi Baru)*. Ciputat: Gaun: Persada Press.
- Santrock, J. W. (2003). *Adolescence Perkembangan Remaja*. Jakarta: Erlangga.
Skiners. (1938). Sk. In
<https://aepnurulhidayat.wordpress.com/2017/09/11/pengertian-perilaku-by-aep-nurul-hidayah/>. Retrieved from
<https://aepnurulhidayat.wordpress.com/2017/09/11/pengertian-perilaku-by-aep-nurul-hidayah/>
- Sraswati, S. (2010). *Penyakit Perempuan: Mencegah dan Mengobati 52 Penyakit yang Sering diderita Perempuan*. Jogjakarta: Katahati.
- Tulus, C. W. K., M, K. R., & B, B. Y. (2013). Hubungan Pengetahuan Dan Perilaku Dengan Terjadinya Keputusan Pada Remaja Putri Kelas XI Di SMA Kristen 1 Tomohon. *Universitas Sam Ratulangi Manado*.
- Widyastuti, dkk. (2009). *Kesehatan Reproduksi*. Yogyakarta: Fitramaya.
- Wijayanti, D. (2009). *Fakta Penting Sekitar Kesehatan Reproduksi Wanita*. Yogyakarta: Books Marks.
- Williams, et al. (2008). *Gynecologu*. Cina: The Mc Graw-Hill.
- Wong, D. L., & Dkk. (2008). *Buku Ajar Keperawatan Pediatrik*. Jakarta: EGC.



LAMPIRAN

ITKES WHS

Lampiran 1

DAFTAR RIWAYAT HIDUP

Nama : Musdalipah
Tempat Tanggal Lahir : Samarinda, 21 februari 1998
NIM : 16.0395.730.01
Jenis Kelamin : Perempuan
Agama : Islam
Suku : Bugis
Email : Musdalipah001@student.stikeswhs.ac.id
Alamat Rumah : Jalan Sultan Hasanuddin Gg. langgar blok A Samarinda seberang
Alamat Institusi : Jalan Kadrie Oening, Gg. Monalisa, No. 77 Samarinda Kalimantan Timur



Riwayat Pendidikan:

1. Tahun 2010 : Lulus SDN 014 samarinda seberang
2. Tahun 2013 : Lulus SMPN 03 Samarinda seberang
3. Tahun 2016 : Lulus SMK Medika Samarinda

ITKES WHS

Lampiran 2

Samarinda, 10 Juli 2020

Nomor : -
Lampiran : -
Hal : Permohonan Ijin Studi Pendahuluan dan Pengambilan Data

Kepada Yth,
Wakil Rektor I ITKES Wiyata Husada Samarinda
di -
Tempat

Dengan hormat,

Teriring salam dan doa semoga Allah SWT selalu memberikan Rahmat dan Hidayah-Nya kepada kita semua.

Sehubungan dengan penyelesaian tugas akhir mahasiswa berupa penyusunan karya tulis ilmiah/skripsi, maka kami mohon kepada Bapak/Ibu agar dapat memberikan ijin kepada saya untuk melakukan studi pendahuluan dan pengambilan di tempat yang Bapak/Ibu pimpin.

Adapun identitas saya yang melakukan kegiatan tersebut adalah:

Nama : Musdalipah
NIM : 16.0395.730.01
Semester : VIII
Program Studi : Ilmu Keperawatan
Judul Penelitian : Gambaran perilaku *vulva hygiene* pada mahasiswi di itkes wiyata husada samarinda.

Demikian saya sampaikan, atas perhatian dan kesediaannya Bapak/Ibu saya ucapkan terima kasih.

Mahasiswa,

Musdalipah
NIM 16.0395.730.01

Lampiran 3

LEMBAR PENJELASAN PENELITIAN

Kepada Yth,

Responden

Di –

Tempat

Dengan hormat,

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Musdalipah

NIM : 16.0395.730.01

No. Hp : 08225684241

Judul Penelitian : Gambaran Perilaku *Vulva Hygiene* Pada Mahasiswi Di ITKES Wiyata Husada Samarinda.

Mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan ITKES Wiyata Husada Samarinda, yang sedang melakukan penelitian yang bertujuan untuk mengetahui Gambaran Perilaku *vulva hygiene* pada Mahasiswi Di ITKES Wiyata Husada Samarinda.

Berikut ini peneliti akan menjelaskan jalannya proses penelitian, jika saudara/i bersedia ikut serta dalam penelitian ini. Pertama-tama peneliti akan mulai dengan kontak awal dilakukan penelitian dengan mengunjungi partisipan untuk membangun bina hubungan saling percaya. Peneliti menjelaskan tentang tujuan dan menanyakan kesediaan partisipan untuk mengikuti penelitian ini, kontrak waktu serta menyiapkan informed consent. Kemudian peneliti akan memberikan kuesioner perilaku *vulva hygiene* dengan menggunakan *google form* yang telah disediakan oleh peneliti dan waktu yang diperlukan untuk mengisi kuesioner. Penelitian ini tidak akan menimbulkan resiko apapun dan peneliti berjanji menjunjung tinggi serta menghargai hak saudara/i dengan cara menjaga

kerahasiaan identitas selama pengumpulan data, pengolahan data dan penyajian laporan penelitian.

Demikian surat penjelasan ini saya buat untuk digunakan sebagaimana mestinya.

Samarinda, Juli 2020

Peneliti

Musdalipah

NIM: 16.0395.730.01





**INSTITUT TEKNOLOGI KESEHATAN & SAINS
WIYATA HUSADA SAMARINDA**
Izin Menristekdikti RI Nomor : 1040/KPT/2019

ITKES WHS
ITKES WHS
www.itkeswhs.ac.id
info@itkeswhs.ac.id

Jl. Kadrie Oening No. 77 Samarinda - Kalimantan Timur, Telp/Fax (0541) 7272431

Nomor : 197.1 /ITKES-WHS/LT/2020
Perihal : Pemberian ijin

27 Juli 2020

Yth. Sdr. Musdalipah
Mahasiswa ITKES Wiyata Husada Samarinda
di _
Tempat

Dengan hormat,

Menindaklanjuti surat saudara perihal Permohonan ijin studi pendahuluan, uji validitas, dan penelitian, pada prinsipnya kami tidak keberatan dan mengizinkan untuk melakukan kegiatan tersebut, dengan ketentuan peneliti harus taat dan patuh terhadap tata tertib yang ada di ITKES Wiyata Husada Samarinda.

Demikian surat pemberitahuan ini kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasamanya kami ucapkan terima kasih.



Wakti Bektor I,
Sandra Sulistyorini, M.Keb
NIDN. 1121038701

LEMBAR PENJELASAN PENELITIAN

Kepada Yth,

Responden

Di –

Tempat

Dengan hormat,

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Musdalipah

NIM : 16.0395.730.01

No. Hp : 082256842441

Judul Penelitian : Gambaran Perilaku *Vulva Hygiene* Pada Mahasiswi Di
ITKES Wiyata Husada Samarinda.

Mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan ITKES Wiyata Husada Samarinda, yang sedang melakukan penelitian yang bertujuan untuk mengetahui Gambaran perilaku *Vulva Hygiene* Pada Mahasiswi Di ITKES Wiyata Husada Samarinda.

Berikut ini peneliti akan menjelaskan jalannya proses penelitian, jika saudara/i bersedia ikut serta dalam penelitian ini. Pertama-tama peneliti akan mulai dengan kontak awal dilakukan penelitian dengan mengunjungi partisipan untuk membangun bina hubungan saling percaya. Peneliti menjelaskan tentang tujuan dan menanyakan kesediaan partisipan untuk mengikuti penelitian ini, kontrak waktu serta menyiapkan *informed consent*. Kemudian peneliti akan memberikan kuesioner perilaku *vulva hygiene* dengan menggunakan *google form* yang telah disediakan oleh peneliti dan waktu yang diperlukan untuk mengisi kuesioner. Penelitian ini tidak akan menimbulkan resiko apapun dan peneliti berjanji menjunjung tinggi serta menghargai hak saudara/i dengan cara menjaga

kerahasiaan identitas selama pengumpulan data, pengolahan data dan penyajian laporan penelitian.

Demikian surat penjelasan ini saya buat untuk digunakan sebagaimana mestinya.

Samarinda, Juli 2020

Peneliti

Musdalipah

NIM: 16.0395.730.01



Lampiran 6

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

Setelah mendapatkan penjelasan dari peneliti, maka saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama (Inisial) :

Umur :

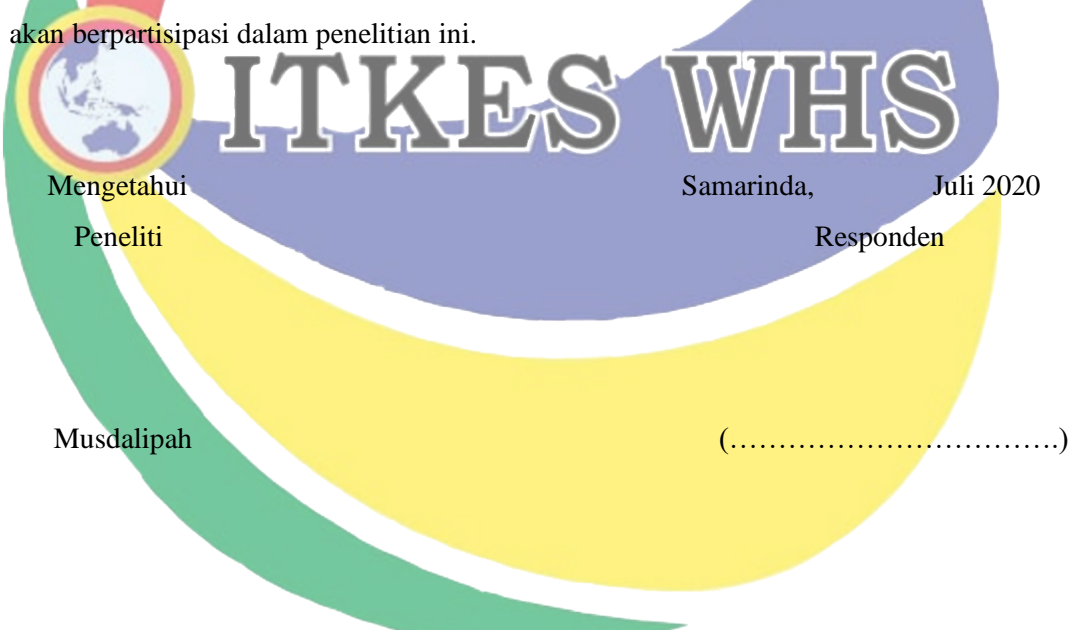
Jenis Kelamin :

Kelas :

Bersedia untuk ikut serta sebagai responden dalam penelitian yang berjudul “Gambaran perilaku *Vulva Hygiene* Pada Mahasiswi Di ITKES Wiyata Husada Samarinda”.

Saya menyadari bahwa penelitian ini tidak berdampak negatif dan membahayakan bagi saya dan keikutsertaan saya dalam penelitian ini sangat besar manfaatnya bagi saya.

Dengan menandatangani surat persetujuan ini, maka saya menyatakan bahwa saya akan berpartisipasi dalam penelitian ini.



Mengetahui
Peneliti

Samarinda, Juli 2020
Responden

Musdalipah

(.....)

**KUESIONER GAMBARAN PERILAKU *VULVA HYGINE* PADA
MAHASISWI DI ITKES WIYATA HUSADA SAMARINDA**

DATA RESPONDEN

1. Nama inisial :
2. Usia :
3. Tingkat :

Petunjuk pengisian kuesioner

Pada lembar pertanyaan dibawah ini, jawaban pada bagian kolom yang tersedia dibagian kanan pertanyaan dengan keadaan sebenarnya dengan cara memberikan tanda \surd pada kotak. Dimohon agar pengisian peneliti dilakukan secara teliti agar tidak ada pertanyaan yang terlewat dan isi dengan jujur karena tidak ada dampak buruk dari hasil peneliti, identitas anda akan dirahasiakan, dan jawaban yang anda berikan akan mempengaruhi pelayanan kesehatan yang diberikan, atau apapun yang berhubungan dengan kesehatan anda.

SR : Sering

SL : Selalu

KD : Kadang-Kadang

TP : Tidak Pernah

(Kuesioner Perilaku *Vulva Hygiene*)

No.	Pernyataan	SR	SL	KD	TP
1.	Mencuci tangan terlebih dahulu menyentuh daerah kewanitaan.				
2.	Menggunakan air dalam ember atau air tampung untuk membersihkan daerah kewanitaan.				
3.	Membersihkan daerah kewanitaan dari arah depan (vagina) ke belakang (anus).				
4.	Membersihkan daerah kewanitaan secara bolak-balik.				

5.	Menggunakan cairan antiseptic khusus vagina untuk membersihkan daerah kewanitaan.				
6.	Menggunakan sabun untuk membersihkan daerah kewanitaan dibagian luar saja.				
7.	Menggunakan handuk khusus atau tisu saat mengeringkan daerah kewanitaan.				
8.	mengganti pembalut 3-4 jam yang anda gunakan saat menstruasi.				
9.	Mengganti celana dalam 2-3 kali sehari.				
10.	Memakai celana dalam dari bahan katun.				
11.	Memakai celana terlalu ketat, berbahan nilon, jeans, dan kulit.				
12.	Saat menggunakan Wc umum, sebelum menggunakan di siram dulu Wc tersebut.				
13.	Meminjam barang-barang yang mempermudah penularan misalnya peminjaman alat mandi.				
14.	Menggunakan handuk atau waslap orang lain untuk mengeringkan vagina.				
15.	Menggunakan air mengalir untuk membersihkan daerah kewanitaan.				
16.	Larutan antiseptic khusus vagina baik digunakan setiap hari.				
17.	Menggunakan pantyliner setiap hari untuk memberikan rasa nyaman.				
18.	Menggunakan cairan antiseptic dapat mengganggu keseimbangan bakteri baik dalam vagina.				

Lampiran 9

Tests of Normality

	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
PVH	,094	146	,003	,979	146	,027

a. Lilliefors Significance Correction

Frequencies

Statistics

Kelas		
N	Valid	146
	Missing	0

Kelas

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
3 A	29	19,9	19,9	19,9
3 B	31	21,2	21,2	41,1
Valid 4 A	45	30,8	30,8	71,9
4 B	41	28,1	28,1	100,0
Total	146	100,0	100,0	

Frequencies

Statistics

Usia		
N	Valid	146
	Missing	0

Usia

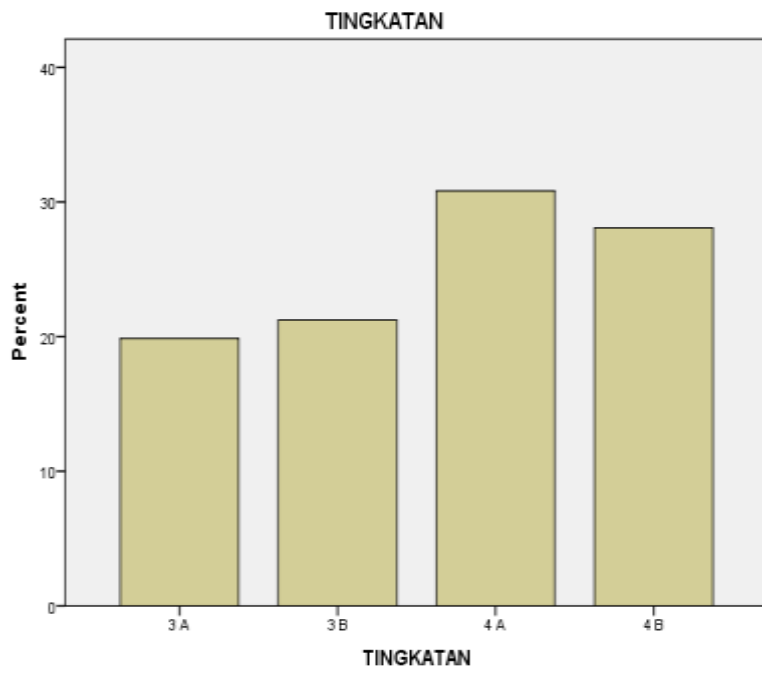
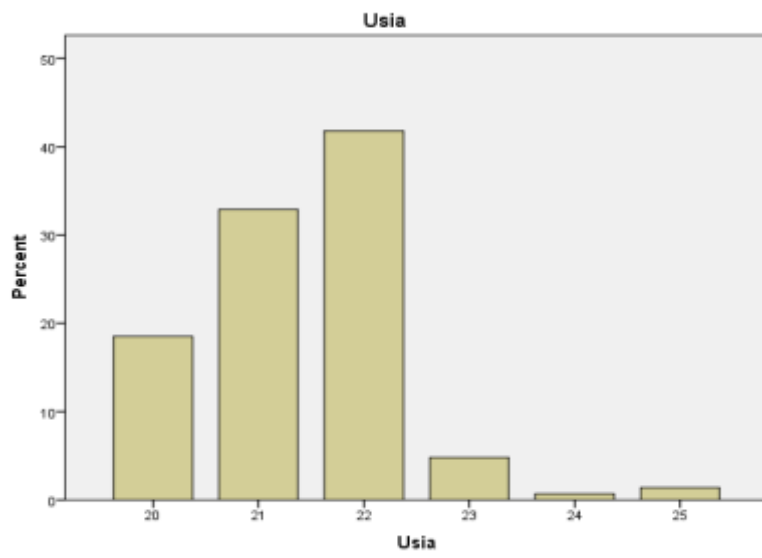
	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 20	27	18,5	18,5	18,5

21	48	32,9	32,9	51,4
22	61	41,8	41,8	93,2
23	7	4,8	4,8	97,9
24	1	,7	,7	98,6
25	2	1,4	1,4	100,0
Total	146	100,0	100,0	

TINGKATAN

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
3 A	29	19,9	19,9	19,9
3 B	31	21,2	21,2	41,1
Valid 4 A	45	30,8	30,8	71,9
4 B	41	28,1	28,1	100,0
Total	146	100,0	100,0	





ABSTRAK

GAMBARAN PERILAKU *VULVA HYGINE* PADA MAHASISWI S1 KEPERAWATAN DI ITKES WIYATA HUSADA SAMARINDA

¹Musdalipah, ²Wahyu Dewi Sulistyarini, ³Marina Layun Rining

¹Mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan, ITKES Wiyata Husada Samarinda
musdalipah@student.stikeswhs.ac.id

²Dosen Program Studi Ilmu Keperawatan, ITKES Wiyata Husada Samarinda
Wahyudewi@itkeswhs.ac.id

³Dosen Program Studi Ilmu Keperawatan, ITKES Wiyata Husada Samarinda
marinalayun@stikeswhs.ac.id

Latar Belakang : Kesehatan reproduksi merupakan suatu kondisi yang menjamin bahwa fungsi reproduksi, khususnya proses reproduksi dapat berlangsung dalam keadaan sejahtera fisik, mental maupun sosial dan bukan sekedar terbebas dari penyakit atau gangguan fungsi alat reproduksi. Perilaku *vulva hygiene* merupakan salah satu upaya untuk mencegah dan mengontrol infeksi, mencegah kerusakan kulit, meninggalkan kenyamanan serta mempertahankan kebersihan diri. Kebersihan *vulva hygiene* sangat penting untuk menghindari terjadinya keputihan dan bakteri atau jamur yang ada didalam organewanitaan. Perilaku *vulva hygiene* menjadi salah satu prioritas untuk meningkatkan kesehatan reproduksi pada remaja secara optimal. **Tujuan :** Untuk mendeskripsikan perilaku *vulva hygiene* pada mahasiswi ITKES Wiyata Husada Samarinda. **Metode :** Penelitian ini merupakan penelitian Kuantitatif. Jenis metode penelitian yang dipilih adalah Deskriptif dengan desain penelitian *cross sectional*. Pengambilan sampel dipenelitian ini sebanyak 146 mahasiswa keperawatan tingkat tiga dan empat ITKES Wiyata Husada Samarinda. **Hasil :** Data demografi usia didominasi pada usia 22 tahun dengan jumlah 61 (41,8%) responden. Variabel perilaku *vulva hygiene* didapatkan klasifikasi baik 56 (38,4%) responden dan perilaku *vulva hygiene* kurang baik 90 (61,6%) responden. **Kesimpulan :** Sebagian besar mahasiswi memiliki perilaku *vulva hygiene* kurang baik.

Kata Kunci : *vulva hygiene*, mahasiswi, kesehatan reproduksi

ABSTRACT

DESCRIPTION OF VULVA HYGIENE BEHAVIOR IN NURSING STUDENTS AT ITKES WIYATA HUSADA SAMARINDA

¹Musdalipah, ²Wahyu Dewi Sulistyarini, ³Marina Layun Rining

Background: Reproductive health is a condition that ensures that the reproductive function, especially the reproductive process, can take place in a physically, mentally and socially prosperous state and is not just free from disease or impaired reproductive function. The vulva hygiene behavior is an effort to prevent and control infection, prevent skin damage, leave comfort and maintain personal hygiene. Hygiene vulva hygiene is very important to avoid vaginal discharge and bacteria or fungi that are in the female organs. Vulva hygiene behavior is one of the priorities to optimally improve reproductive health in adolescents. **Purpose:** To describe the vulva hygiene behavior of ITKES Wiyata Husada Samarinda students. **Methods:** This research is a quantitative study. The type of research method chosen was descriptive with a cross sectional research design. The samples in this study were 146 nursing students in the third and fourth level of ITKES Wiyata Husada Samarinda. **Results:** The age demographic data was dominated by the age of 22 years with a total of 61 (41.8%) respondents. The vulva hygiene behavior variable obtained a good classification of 56 (38.4%) respondents and 90 (61.6%) respondents' poor vulva hygiene behavior. **Conclusion:** Most female students had poor vulva hygiene behavior.

Keywords: vulva hygiene, female student, reproductive health

¹ Student of the Nursing Science Study Program, ITKES Wiyata Husada Samarinda

² Lecturer in nursing science study program, ITKES Wiyata Husada Samarinda

³ Lecturer in nursing science study program, ITKES Wiyata Husada Samarinda

PENDAHULUAN

Secara umum kesehatan reproduksi diartikan sebagai suatu kondisi yang menjamin bahwa fungsi reproduksi, khususnya proses reproduksi dapat berlangsung dalam keadaan sejahtera fisik, mental maupun sosial dan bukan sekedar terbebas dari penyakit atau gangguan fungsi alat reproduksi. Kesehatan reproduksi merupakan unsur terpenting dalam kesehatan umum, baik pada perempuan ataupun pada laki-laki, kesehatan reproduksi juga dapat mempengaruhi kesehatan bayi, anak, remaja dan orang yang berusia di luar masa reproduksi (Emelia, 2008).

Perilaku yang baik tentang kesehatan reproduksi penting sekali bagi remaja karena remaja akan mengalami masa pubertas. Pada masa ini remaja putri akan mengalami menstruasi, dimana sebagian remaja putri sebelum atau sesudah menstruasi akan mengalami keputihan. Apabila remaja putri mengalami keputihan mereka akan tahu bagaimana cara menjaga kebersihan organ reproduksinya (Prayitno, 2011).

Organ reproduksi merupakan

salah satu organ tubuh yang sensitif memerlukan perawatan khusus. Salah satu masalah kesehatan reproduksi yang sejak lama menjadi persoalan bagi kaum remaja putri adalah masalah keputihan. Masalah keputihan merupakan masalah sejak lama yang menjadi persoalan kaum perempuan. Semua perempuan dari berbagai usia dapat mengalami keputihan. Remaja merupakan bagian dari yang beresiko terkena perhatian khusus karena pada masa remaja ini merupakan masa peralihan juga masa kematangannya dari organ seksualnya (Manuba, 2009).

Usia reproduksi sehat untuk wanita adalah antara 20 – 30 tahun. Faktor yang mempengaruhinya ada bermacam-macam. Misalnya, sebelum wanita berusia 20 tahun secara fisik kondisi organ reproduksi seperti rahim belum cukup siap untuk memelihara hasil pembuahan dan pengembangan janin. Selain itu, secara mental pada umur ini wanita belum cukup matang dan dewasa. Ibu muda biasanya kemampuan perawatan pra-natal kurang baik karena

rendahnya pengetahuan dan rasa malu untuk datang memeriksakan diri ke pusat pelayanan kesehatan (BKKBN, 2011). Salah satu masalah yang sering timbul pada remaja terkait dengan masa awal kematangan organ reproduksi adalah perilaku seks bebas (*free sex*) masalah kehamilan yang terjadi pada remaja usia sekolah diluar pernikahan, dan terjangkitnya penyakit menular seksual termasuk HIV/AIDS (BKKBN, 2011). Selain itu penyakit yang paling sering terjadi pada wanita yaitu masalah keputihan.

Keputihan merupakan cairan vagina yang berwarna putih atau keabu- keabuan, yang melekat pada dinding vagina (Daili dkk, 2011) dan dapat juga berwarna kekuning-kuningan, kuning hijau, berbau tidak enak dan berbusa. Keputihan bisa bersifat fisiologis (dalam keadaan normal) namun bisa juga bersifat patologis (karena penyakit). Keputihan fisiologiss biasanya terjadi di antara waktu haid, dimana sel-sel pada leher rahim dan vagina mengeluarkan lendir yang lengket

dan halus. Keputihan patologis adalah keputihan yang bisa disebabkan karena penyakit, biasanya karena infeksi dari bakteri, jamur atau protozoa (Aizid, 2012).

Salah satu dampak dari keputihan patologis adalah kanker serviks. Setiap tahunnya sebanyak 8.000 wanita di Indonesia meninggal dunia karena menderita kanker serviks. Artinya hampir tiap jam, seorang wanita Indonesia meninggal dunia karena digerogoti kanker serviks. Kanker serviks menyerang dan membunuh wanita pada usia produktif yakni usia 20-25 tahun, namun dapat muncul pada perempuan dengan usia yang lebih muda.

Selain itu dampak keputihan fisiologis dan patologis mempunyai dampak pada wanita. Keputihan fisiologis menyebabkan rasa tidak nyaman pada wanita sehingga dapat mempengaruhi rasa percaya dirinya. Keputihan patologis yang berlangsung terus menerus akan mengganggu fungsi organ reproduksi wanita khususnya

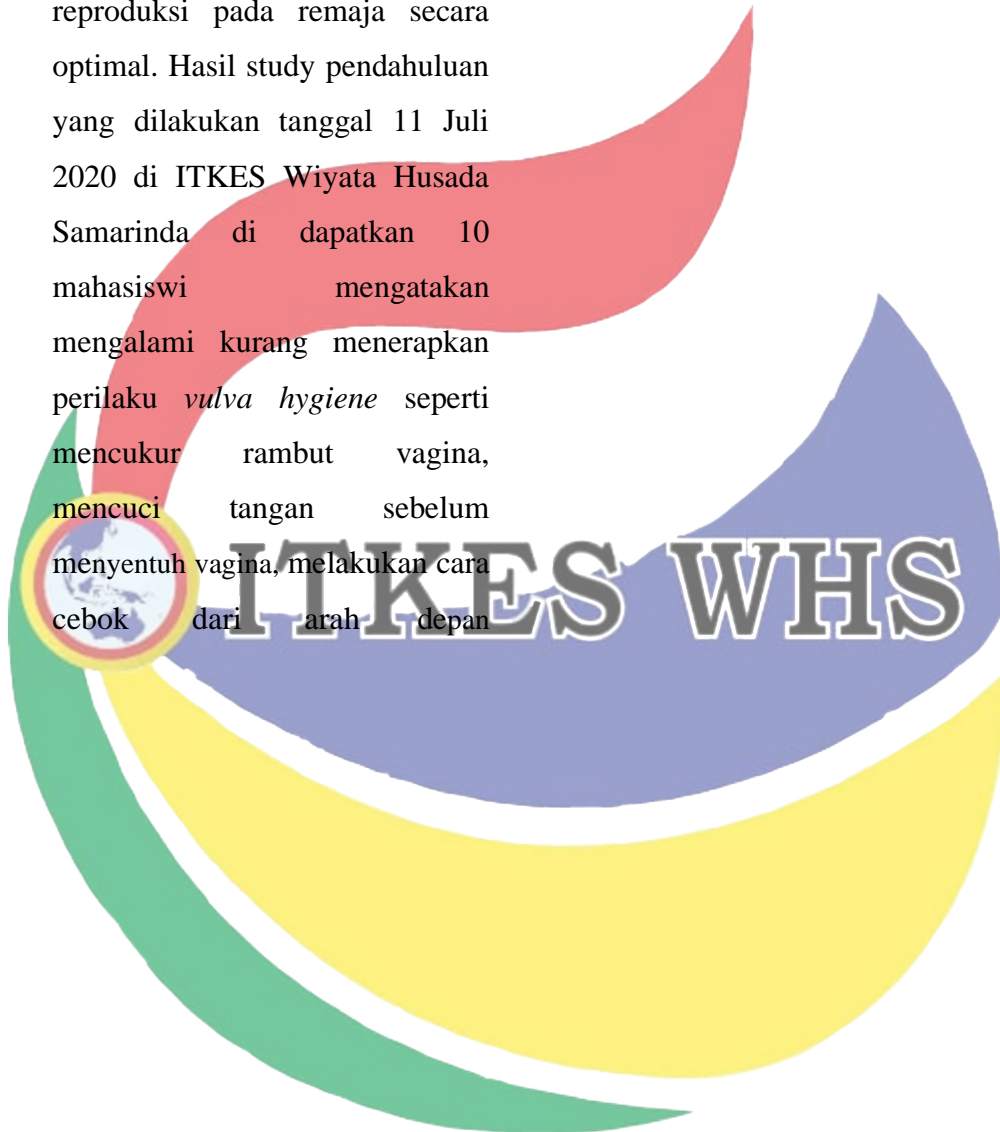
pada bagian saluran indung telur yang dapat menyebabkan infertilitas pada ibu hamil dapat menyebabkan keguguran, kematian janin dalam kandungan (KJDK), kelainan kongenital, lahir premature (Ayu, 2016).

Cara menjaga alat kelamin yaitu dengan memerhatikan *vulva hygiene*. *Vulva hygiene* merupakan tindakan menjaga dan membersihkan organewanitaan bagian luar guna menjaga kebersihan dan kesehatan bagian luar organ reproduksi wanita agar terhindar dari infeksi (Khumairoh, 2018). Selain itu menjaga kebersihan alat kelamin vagina dapat dilakukan secara anatomis yang berada di antara uretra dan anus. Alat kelamin yang dibersihkan dari belakang ke depan dapat meningkatkan resiko masuknya bakteri ke dalam vagina. Masuknya kuman ke dalam vagina menyebabkan infeksi sehingga dapat menyebabkan keputihan.

Perilaku *vulva hygiene* merupakan salah satu upaya untuk mencegah dan mengontrol infeksi, mencegah kerusakan

kulit, meninggalkan kenyamanan serta mempertahankan kebersihan diri (Potter dan Perry, 2000). Pada wanita perilaku vulva hygiene dilakukan dengan membersihkan area genitalia eksterna pada saat mandi maupun buang air kecil (BAK). Kebersihan *vulva hygiene* sangat penting untuk menghindari terjadinya keputihan dan bakteri atau jamur yang ada didalam organewanitaan, harus bisa merawat organewanitaan secara benar, jika mandi organewanitaan selalu dibersihkan, gantilah celana dalam sampai 3 kali sehari dan menggunakan celana dalam yang bersih serta terbuat dari bahan katun. Mencuci tangan sebelum menyentuh vagina, jangan menggunakan handuk milik orang lain yang digunakan untuk mengeringkan vagina, cukurlah rambut vagina setidaknya 7 hari sekali dan maksimal 40 hari sekali untuk mengurangi kelembapan di dalam vagina, pada saat haid gunakan pembalut yang nyaman, dan berbahan lembut, apabila menggunakan closet umum

siramilah terlebih dahulu tempat duduk closet keringkan menggunakan tisu toilet. Maka perilaku *vulva hygiene* menjadi salah satu prioritas untuk meningkatkan kesehatan reproduksi pada remaja secara optimal. Hasil study pendahuluan yang dilakukan tanggal 11 Juli 2020 di ITKES Wiyata Husada Samarinda di dapatkan 10 mahasiswi mengatakan mengalami kurang menerapkan perilaku *vulva hygiene* seperti mencukur rambut vagina, mencuci tangan sebelum menyentuh vagina, melakukan cara cebok dari arah depan



(vagina) ke belakang (anus), Ganti pembalut 1-2 jam sekali jika sedang banyak- banyaknya dan menggunakan celana dalam yang berdasarkan katun. Sisanya didapatkan 5 mahasiswi menerapkan perilaku *vulva hygiene* dengan baik dari perilaku mencuci tangan terlebih dahulu sebelum menyentuh daerah kewanitaan, menggunakan hanaduk khusus untuk mengeringkan daerah kewanitaan, serta mengganti pembalut 3-4 jam, yang digunakan saat menstruasi, selain itu perilaku baik lainnya yaitu mengganti celana dalam 2-3 kali sehari. Dari studi pendahuluan ini didapatkan bahwa 10 dari 15 responden berperilaku kurang baik. Maka dengan ini dari penjelasa diatas, penelitian selanjutnya meneliti gambaran perilaku *vulva hygiene* pada mahasiswi ITKES Wiyata Husada Samarinda.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan pendekatan deskriptif. sampel dalam penelitian ini adalah mahasiswi keperawatan tingkat 3 dan 4 ITKES wiyata husada samarinda 130 orang dengan menggunakan teknik pengambilan sampel yaitu *total sampling* dimana jumlah sampel sama dengan populasi. Pengambilan data dalam penelitian ini kuesioner di sebar menggunakan *google form*. Data yang

diperoleh kemudian dikumpulkan dan dilakukan proses pengolahan data.

HASIL PENELITIAN

Tabel 4.1 Analisis hasil ukur variabel perilaku *vulva hygiene* pada mahasiswi di ITKES Wiyata Husada Samarinda (n=146)

Hasil Ukur	Jumlah	Persentase
Baik	65	50%
Kurang Baik	65	50%
Total	130	100%

PEMBAHASAN

Hasil penelitian perilaku *vulva hygiene* pada mahasiswi S1 Keperawatan Di ITKES Wiyata Husada Samarinda. Data penelitian jumlah responden 130 responden di dapatkan hasil penelitian dengan kategori kurang baik didapatkan 65 responden dengan persentase (50%) dan kategori baik 65 responden dengan persentase (50%). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Annisa Nurhayati di peroleh perilaku responden sehari-hari dalam menjaga *vaginal hygiene* adalah buruk sebesar 56,9%. Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan sebelumnya tentang gambaran perilaku mencegah keputihan oleh amelia (2012) didapatkan sebanyak 117 responden (62,2%) memiliki perilaku buruk dalam menjaga *vaginal hygiene* sedangkan 71 orang (37,8%) memiliki perilaku yang baik

dalam menjaga *vaginal hygiene*.

Hasil penelitian sebagian besar mahasiswi memiliki perilaku *vulva hygiene* kurang baik asumsi peneliti bahwa sebagian besar mahasiswi memiliki perilaku *vulva hygiene* kurang baik, karena sebagian besar mahasiswi terkadang menggunakan cairan antiseptik khusus vagina, dan sebagian mahasiswi membersihkan daerah kewanitaan menggunakan sabun dibagian luarnya saja dan sebagian mahasiswi terkadang menggunakan pantyliner untuk memberikan rasa nyaman.

Hasil penelitian ini juga menunjukkan bahwa mahasiswi memiliki perilaku *vulva hygiene* baik, berdasarkan distribusi jawaban responden, gambaran perilaku *vulva hygiene* yang menyatakan sering dan selalu mengenai pernyataan mencuci tangan terlebih dahulu menyentuh daerah kewanitaan, menggunakan handuk khusus atau tisu saat mengeringkan daerah kewanitaan, menggunakan air mengalir untuk membersihkan daerah kewanitaan, membersihkan daerah kewanitaan dari arah depan (vagina) ke belakang (anus). Pada hasil penelitian dilihat bahwa sebagian kecil mahasiswi memiliki perilaku *vulva hygiene* yang baik. Hasil penelitian yang dilakukan amelia menyatakan bahwa pengetahuan yang baik akan menghasilkan sikap dan

pemahaman yang baik yang kemudian dapat melahirkan perilaku yang positif pula. Keadaan yang di pengaruhi karena kurangnya pengetahuan para responden dalam menjaga *vaginal hygiene* dan sikap yang benar tentang menjaga kebersihan masih kurang. Dapat pula karena kurangnya pemberian informasi menyebabkan kurangnya pengetahuan baru yang dapat sehingga sikap perilaku disini menjadi tergantung dari lingkungan sekitar.

Hasil dari penelitian menunjukkan perilaku *vulva hygiene* kurang baik berdasarkan distribusi jawaban responden, gambaran *vulva hygiene* yang kurang baik dapat dilihat dari rata-rata jawaban responden mengenai menggunakan cairan antiseptic khusus vagina untuk membersihkan daerah kewanitaan, menggunakan sabun untuk membersihkan daerah kewanitaan dibagian luar saja, menggunakan pantyliner setiap untuk memberikan rasa nyaman, menggunakan cairan antiseptic dapat mengganggu keseimbangan bakteri baik dalam vagina. Pada hasil penelitian dapat dilihat bahwa sebagian besar responden memiliki perilaku *vulva hygiene* yang kurang baik atau buruk dikarenakan menggunakan cairan antiseptic khusus vagina untuk membersihkan daerah kewanitaan, ada mahasiswi yang selalu menggunakan

cairan antiseptic untuk membersihkan daerah kewanitaannya, menggunakan sabun untuk membersihkan daerah kewanitaannya dibagian luar saja, ada mahasiswi yang membersihkan daerah kewanitaannya tetapi hanya dibagian luar saja, menggunakan pantyliner setiap untuk memberikan rasa nyaman, terkadang ada mahasiswi yang nyaman saat menggunakan *pantyliner*. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Popy Wulandari (2016) didapatkan sebanyak 36 responden atau sebesar 51,4% responden berperilaku kurang baik dalam perilaku *vulva hygiene*. Banyak faktor yang berpengaruh terhadap perilaku *vulva hygiene*, bukan hanya sikap, tetapi pengetahuan dan fasilitas. Peneliti berasumsi bahwa jika mahasiswi mengetahui cara apa saja yang baik untuk membersihkan daerah kewanitaannya maka mahasiswi akan memperoleh perilaku *vulva hygiene* yang baik.

KESIMPULAN

Pada penelitian ini telah mendeskripsikan Gambaran Perilaku *Vulva hygiene* Pada Mahasiswi S1 Keperawatan Di ITKES Wiyata Husada Samarinda. Hasil penelitian adalah Gambaran Perilaku *Vulva Hygiene* Pada Mahasiswi Di ITKES Wiyata Husada Samarinda terdapat perilaku *vulva hygiene* dengan hasil kategori baik

berjumlah 65 orang dengan persentase (50%) dan terdapat perilaku *vulva hygiene* kurang baik berjumlah 65 orang dengan persentase (50%).

SARAN

Berdasarkan hasil penelitian, maka dapat dikemukakan beberapa saran sebagai berikut :

1. Bagi Mahasiswi

Bagi mahasiswi ITKES Wiyata Husada Samarinda mampu mengetahui pentingnya menjaga kebersihan *vulva hygiene* dan perlu menerapkan perilaku *vulva hygiene* yang baik.

2. Bagi Instansi Tempat Penelitian

Diharapkan penelitian ini dapat menjadi bahan referensi bagi institusi pendidikan untuk bahan materi kegiatan belajar mengajar tentang *vulva hygiene* dan dapat diaplikasikan ke masyarakat lewat pengabdian masyarakat bagi dosen dan mahasiswa.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Peneliti menyadari bahwa penelitian ini masih belum sempurna. Oleh sebab itu peneliti mengharapkan untuk bisa menggunakan rentang waktu yang lebih lama dan

melakukan observasi kepada responden guna mengurangi adanya nilai atau hasil subjektifitas dari peneliti.

DAFTAR PUSTAKA

Emelia, O. (2008). Promosi Kesehatan Dlama Lingkup Kesehatan Reproduksi, 2008.
Green, L. (2002). *Health Education Planning, "A Diagnostic Approach."* California: Mayfield Publishing Company.

Prayitno. (2011). *Psikologi Pendidikan (Sebuah Orienasi Baru)*. Ciputat: Gaun: Persada Press.

BKKBN. (2011). Kajian Profil penduduk Remaja (10-24 tahun): Ada apa dengan remaja. Policy Brief Puslitbang kependudukan-BKKBN; 2011. *BKKBN 2011, (Policy Brief Puslitbang kependudukan)*.

Daili S. F., Wresti I. B. M., dan F. Z. (2011). Infeksi Menular Seksual. Jakarta: Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia.

Manuba, I. A. C., Manuba, I. B. G. F., & Manuba, I. B. G. (2009). *Memahami Kesehatan Reproduksi Wanita*. Jakarta: EGC.

Aizid R. (2012). Mengatasi Infertilitas (Kemandulan) Sejak Dini. Jogjakarta: Flash Books

