

**PERSONAL HYGIENE DAN KEBERADAAN CANDIDA ALBICANS
DENGAN GEJALA KEPUTIHAN PADA REMAJA PUTRI**

SKRIPSI



Sudah diperiksa dan disetujui
untuk seminar hasil.

Tertanda dosen pembimbing

Yulia Khairina Ashar, SKM.
M.KM.

24 Juli 2020

Oleh :

NUR ENDAH OETARI

NIM. 0801162046

**PROGRAM STUDI KESEHATAN MASYARAKAT
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI SUMATERA UTARA
MEDAN**

2020

**PERSONAL HYGIENE DAN KEBERADAAN CANDIDA ALBICANS
DENGAN GEJALA KEPUTIHAN PADA REMAJA PUTRI**

SKRIPSI

**Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat
Untuk Memperoleh Gelar
Sarjana Kesehatan Masyarakat (S.KM)**

Oleh :

**NUR ENDAH OETARI
NIM. 0801162046**

**PROGRAM STUDI ILMU KESEHATAN MASYARAKAT FAKULTAS
KESEHATAN MASYARAKAT UNIVERSITAS ISLAM NEGERI
SUMATERA UTARA MEDAN**

2020

Skripsi Dengan Judul :

**PERSONAL HYGIENE DAN KEBERADAAN CANDIDA ALBICANS
DENGAN GEJALA KEPUTIHAN PADA REMAJA PUTRI**

Yang dipersiapkan dan dipertahankan oleh :

NUR ENDAH OETARI

NIM. 0801162046

Telah Diuji dan Dipertahankan Dihadapan Tim Penguji
Skripsi Pada Tanggal 28 Juli 2020 dan
Dinyatakan Telah Memenuhi Syarat Untuk Diterima

TIM PENGUJI

Ketua Penguji

Dr. Nefi Darmayanti, M.Psi

NIP.196311092001122001

Penguji I

Penguji II

Yulia Kharina Ashar, S.K.M. M.K.M

NIP. 199307312019032018

Zata Ismah, S.K.M., M.Kes

NIP. 199301182018012001

Penguji Integritas

Dr. Azhari Akmal Tarigan, M.Ag

NIP.197212041998031002

Medan, 13 Agustus 2020
Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat
Fakultas Kesehatan Masyarakat
Universitas Islam Negeri Sumatera Utara
Dekan,

Dr. Azhari Akmal Tarigan, M.Ag

NIP.197212041998031002

**PERSONAL HYGIENE DAN KEBERADAAN CANDIDA ALBICANS
DENGAN GEJALA KEPUTIHAN PADA REMAJA PUTRI**

NUR ENDAH OETARI

NIM. 0801162046

ABSTRAK

Permasalahan kesehatan reproduksi pada remaja yang perlu diperhatikan adalah penyakit infeksi saluran reproduksi salah satunya adalah keputihan. 75% wanita di dunia pernah mengalami keputihan minimal sekali dalam seumur hidup. Masih banyaknya wanita yang memiliki personal hygiene yang kurang baik dapat memicu terjadinya keputihan. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui keberadaan candida albicans pada air bak kamar mandi dan hubungan personal hygiene dengan gejala keputihan pada remaja putri panti asuhan puteri aisyyiah tahun 2020. Jenis penelitian ini adalah penelitian kuantitatif yang bersifat analitik dengan pendekatan desain cross sectional survey. Jumlah sampel 50 orang yang terdiri dari remaja putri usia 10 - 21 tahun yang berada di panti asuhan puteri aisyyiah. Pengambilan sampel menggunakan purposive sampling. Pengambilan data menggunakan kusioner yang telah diadopsi dari penelitian sebelumnya. Angka gejala keputihan pada remaja putri panti asuhan puteri aisyyiah adalah sebesar 48%. Keberadaan candida albicans negatif. Remaja putri yang memiliki personal hygiene kurang baik sebesar 62%. Berdasarkan penelitian tersebut peneliti menyarankan agar remaja putri panti asuhan puteri aisyyiah untuk lebih memperhatikan personal hygienenya agar dapat membantu upaya preventif dalam mencegah penyakit-penyakit yang diawali dengan gejala keputihan.

Kata kunci : Keputihan, Candida Albicans, Personal Hygiene, Remaja Putri

**PERSONAL HYGIENE AND PRESENCE OF CANDIDA ALBICANS
WITH SYMPTOMS OF VAGINAL DISCHARGE IN YOUNG WOMEN**

NUR ENDAH OETARI

NIM. 0801162046

ABSTRACT

Reproductive health problems in adolescents that need attention are reproductive tract infections, one of which is vaginal discharge. 75% of women in the world have experienced vaginal discharge at least once in a lifetime. There are still many women who have poor personal hygiene which can lead to vaginal discharge. The purpose of this study was to determine the presence of candida albicans in bathroom bath water and the relationship between personal hygiene and vaginal discharge symptoms in adolescent girls at the Aisyiyah orphanage in 2020. This type of research is a quantitative analytic study with a cross-sectional survey design approach. The number of samples is 50 people consisting of young women aged 10-21 years who are in the aisyyiah orphanage. Sampling using purposive sampling. Data collection used a questionnaire that was adopted from previous research. The number of symptoms of vaginal discharge in adolescent girls at the Aisyiyah orphanage is 48%. The presence of negative candida albicans. 62% of young women who have poor personal hygiene. Based on this research, the researchers suggested that young women at the orphanage for Putri Aisyiyah should pay more attention to their personal hygiene in order to help preventive efforts to prevent diseases that begin with symptoms of vaginal discharge.

Keywords: Leucorrhoea, Candida Albicans, Personal Hygiene, Young Women

DAFTAR RIWAYAT HIDUP



DATA PRIBADI

Nama : Nur Endah Oetari
Tempat & Tanggal Lahir : Pekan baru, 02 Maret 1999
Agama : Islam
Jenis Kelamin : Perempuan
Nama Orang Tua
 Ayah : Alm. Kasmuni Jumadi
 Ibu : Nurhasanah
Anak ke : 2
Alamat : JL. Selambo IV No.9 Kec. Medan Amplas
Kewarganegaraan : Indonesia
Status : Lajang
No. HP : 081397100282
Email : Nurendahutari@gmail.com

PENDIDIKAN FORMAL

2004 – 2010 : SD Negeri 064972 Medan
2010 – 2013 : MTs. Islamiyah Guppi
2013 – 2016 : SMK Negeri 3 Medan

LEMBAR PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI

Nama Mahasiswa : Nur Endah Oetari
NIM : 0801162046
Program Studi : Ilmu Kesehatan Masyarakat
Peminatan : Kesehatan Lingkungan
Tempat/ Tanggal Lahir : Pekanbaru, 02 Maret 1999
Judul Skripsi : Personal Hygiene dan Keberadaan Candida Albicans
dengan Gejala Keputihan Pada Remaja Putri

Dengan ini menyatakan bahwa :

1. Skripsi ini merupakan hasil karya asli saya yang diajukan untuk memenuhi salah satu persyaratan memperoleh gelar Strata 1 di Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat FKM UIN Sumatera Utara Medan.
2. Semua sumber yang saya gunakan dalam penulisan ini telah saya cantumkan sesuai dengan ketentuan yang berlaku di Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat FKM UIN Sumatera Utara Medan.
3. Jika dikemudian hari terbukti bahwa karya ini bukan hasil karya saya asli saya atau merupakan hasil jiplakan dari karya orang lain, maka saya bersedia menerima sanksi yang berlaku di Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat FKM UIN Sumatera Utara Medan.

Medan, 28 Juli 2020

NUR ENDAH OETARI
NIM. 0801162046

KATA PENGANTAR

Assalamu'alaikum Wr. Wb

Puji Syukur Alhamdulillah penulis ucapkan kehadiran Allah SWT atas limpahan rahmat dan hidayah-Nya, sehingga penulis dapat menyelesaikan Penelitian dengan judul **“Personal Hygiene dan Keberadaan Candida Albicans dengan Gejala Keputihan Pada Remaja Putri”** sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan Program Sarjana (S1) pada Program Sarjana Ilmu Kesehatan Masyarakat Universitas Islam Negeri Sumatera Utara.

Dalam penulisan proposal ini banyak hambatan serta rintangan yang penulis hadapi namun pada akhirnya dapat melaluinya berkat adanya bimbingan dan bantuan dari berbagai pihak, baik secara moral maupun spiritual. Untuk itu pada kesempatan ini penulis menyampaikan ucapan terimakasih kepada :

1. Orang tua dan keluarga tercinta, penulis ucapkan terimakasih kepada Almarhum papa Drs. Kasmuni Jumadi, Ayahanda Bambang Aprialdi, Ibunda Nurhasanah, abangda Ahmad Agung Santoso, dan abangda Muhammad Sobri, serta adik Muhammad Iqbal Aprialdi yang telah memberikan dukungan, doa dan kasih sayangnya tanpa batas baik secara rohani maupun materi, sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini.
2. Bapak Prof. Dr. KH. Saidurrahman selaku Rektor UIN Sumatera Utara.
3. Bapak Dr. Azhari Akmal Tarigan, M.Ag selaku Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat UIN Sumatera Utara dan selaku Dosen

Pembimbing Kajian Integritas yang telah memberikan arahan serta bimbingan kepada penulis.

4. Ibu Dr. Nefi Darmayanti, M.Si selaku Wakil Dekan I Bidang Akademik Fakultas Kesehatan Masyarakat UIN Sumatera Utara dan sekaligus sebagai Ketua Penguji Umum yang telah banyak memberikan saran dan kritikan demi kesempurnaan skripsi ini.
5. Ibu Dr. Nurhayati, M.Ag selaku Wakil Dekan II Bidang Keuangan dan Perlengkapan Fakultas Kesehatan Masyarakat UIN Sumatera Utara.
6. Bapak Dr. Watni Marpaung, MA selaku Wakil Dekan III Bidang Kemahasiswaan Fakultas Kesehatan Masyarakat UIN Sumatera Utara.
7. Ibu Fauziah Nasution, M.Psi selaku Ketua Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat.
8. Ibu Yulia Khairina Ashar, SKM, M.K.M selaku Dosen Pembimbing yang telah banyak meluangkan waktu dan pikirannya dalam membimbing peneliti dalam penyelesaian skripsi ini.
9. Bapak Putra Apriadi, M.Kes selaku Dosen Penguji Umum yang telah banyak memberikan saran dan kritikan demi kesempurnaan skripsi ini.
10. Ibu Zata Isma, S.K.M., M.K.M selaku Dosen Penguji II Umum yang telah banyak memberikan saran dan kritikan demi kesempurnaan skripsi ini.
11. Teman-teman seperjuangan Ilmu Kesehatan Masyarakat 2016 terima kasih atas kebersamaan kalian semua selama kurang lebih 4 tahun yang telah banyak memberikan masukan dari arti kebersamaan kepada saya.

12. Sahabat-sahabat (Shafira Annisaul Jannah, Al Dilla Tasya Adha, Dita Dewi Wulandari) yang telah memberikan banyak dukungan dan motivasi kepada saya selama penyusunan skripsi ini.

Sangat penulis sadari bahwa skripsi ini masih banyak kekurangannya karena keterbatasan kemampuan dan pengalaman, kritik dan saran dari berbagai pihak yang bersifat membangun sangat diharapkan

Wassalamu'alaikum Wr. Wb.

Medan, 28 Juli 2020

Nur Endah Oetari

DAFTAR ISI

Halaman Judul	i
Halaman Pengesahan.....	ii
Abstrak.....	iii
Abstract.....	iv
Halaman Daftar Riwayat Hidup	v
Lembar Pernyataan Keaslian Skripsi	vi
Kata Pengantar	vii
Daftar Isi	ix
Daftar Tabel.....	xiv
Daftar Lampiran	xv
BAB I PENDAHULUAN.....	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	6
1.3 Tujuan	7
1.3.1 Tujuan Umum	7
1.3.2 Tujuan Khusus	7
1.4 Manfaat	7
BAB II LANDASAN TEORITIS.....	9
2.1 Pengertian Personal Hygiene	9
2.2 Kesehatan Reproduksi Remaja putri.....	11
2.2.1 Pengertian Kesehatan Reproduksi Remaja putri	11
2.2.2 Pengertian Remaja putri	12
2.2.3 Ciri- Ciri Remaja putri	14

2.2.4	Cara Merawat Organ Reproduksi.....	15
2.3	Keputihan	18
2.3.1	Pengertian Keputihan	18
2.3.2	Klasifikasi Keputihan	19
2.3.3	Faktor-faktor yang menyebabkan Keputihan Patologis.....	22
2.3.4	Proses Fisiologis Keputihan	27
2.4	Candida albicans	29
2.5	Teori Status Kesehatan Gordon & Le Richt (1950).....	30
2.6	Kajian Integrasi	31
2.6.1	Perintah Menjaga Kebersihan Diri di dalam Islam	32
2.6.2	Perintah Menjaga Kebersihan Pakaian di dalam Islam.....	35
2.6.3	Perintah Menjaga Kebersihan Diri Ketika Haid di dalam Islam.....	36
2.6.4	Perintah Mandi Janabah di dalam Islam	37
2.6.5	Perintah Berwudhu di dalam Islam	40
2.6.6	Perintah Mencuci Tangan di dalam Islam.....	40
2.6.7	Perintah Istinja' di dalam Islam	44
2.6.8	Perintah Menjalankan Fitrah di dalam Islam	48
2.6.9	Perintah Melakukan Khitan di dalam Islam.....	49
2.7	Kerangka Teori.....	50
2.8	Kerangka Konsep	51
BAB III METODE PENELITIAN		53
3.1	Jenis dan Desain Penelitian	53
3.2	Lokasi dan Waktu Penelitian	53
3.3	Populasi dan Sampel	53

3.3.1	Populasi	53
3.3.2	Sampel.....	53
3.3.3	Kriteria Sampel	54
3.4	Variabel Penelitian	55
3.5	Defenisi Operasional.....	56
3.6	Aspek Pengukuran	59
3.7	Uji Validitas dan Reabeilitas.....	63
3.8	Teknik Pengumpulan Data.....	65
3.8.1	Jenis Data	65
3.8.2	Alat dan Instrument Penelitian.....	65
3.8.3	Prosedur Pengumpulan Data.....	66
3.9	Analisis Data	66
3.9.1	Analisis Univariat	66
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN		67
4.1	Hasil Penelitian	67
4.1.1	Gambaran Umum Lokasi Penelitian	67
4.1.2	Gambaran karakteristik individu (Umur dan Obesitas), personal hygiene, dan keberadaan <i>Candida albicans</i> di dalam air bak toilet, serta gejala keputihan.....	68
4.2	Pembahasan.....	73
4.2.1	Gambaran karakteristik individu (Umur dan Obesitas), personal hygiene, dan keberadaan <i>Candida albicans</i> di dalam air bak toilet, serta gejala keputihan.....	73

BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	91
5.1 Kesimpulan	91
5.2 Saran.....	92
DAFTAR PUSTAKA	94
Lampiran	101

DAFTAR TABEL

Tabel 3.1 Defenisi Operasional	56
Tabel 3.2 Klasifikasi IMT menurut WHO kriteria Asia-Pasifik	62
Tabel 4.1 Distribusi Keputihan Pada Remaja Putri Panti Asuhan Puteri Aisyiyah Tahun 2020	68
Tabel 4.1.1 Distribusi Gejala Keputihan Pada Remaja Putri Panti Asuhan Puteri Aisyiyah Tahun 2020	68
Tabel 4.2 Distrsibusi Karakteristik Remaja Putri Panti Asuhan Puteri Aisyiyah Tahun 2020	69
Tabel 4.3 Distribusi Personal Hygiene Pada Remaja Putri Panti Asuhan Puteri Aisyiyah Tahun 2020	70
Tabel 4.3.1 Distribusi Pernyataan Personal Hygiene Remaja Putri Panti Asuhan Puteri Aisyiyah.....	71
Tabel 4.4 Distribusi Keberadaan Candida Albicans Pada Air Bak Toilet Panti Asuhan Puteri Aisyiyah Tahun 2020	73

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran I	Surat Izin Penelitian	101
Lampiran II	Kusioner Penelitian.....	102
Lampiran III	Hasil Laboratorium Pemeriksaan Candida Albicans	105
Lampiran IV	Output Hasil Analisis Data.....	106

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Masalah kesehatan reproduksi yang sering terjadi pada masa remaja putri yaitu terjadinya keputihan. Keputihan atau *fluor albus* adalah keluarnya cairan selain darah dari dalam vagina, dapat berupa lendir putih, kekuningan, kelabu, maupun kehijauan (Ratna, 2019). Hampir semua wanita pernah mengalami keputihan. Akan tetapi keputihan yang normal (fisiologis) memang merupakan hal yang wajar. Namun, keputihan yang tidak normal (patologis) dapat menjadi petunjuk adanya suatu penyakit seperti kanker rahim (Husaini, 2017).

Menurut *World Health Organization* (WHO) 2012, prevalensi masalah kesehatan reproduksi pada wanita sudah mencapai 33% dari semua jenis penyakit pada wanita di seluruh dunia. Dari data WHO presentase wanita yang pernah mengalami keputihan mencapai 75%, di negara Eropa angka kejadian keputihan hanya 25%, sedangkan di Indonesia sendiri didapatkan 50% wanita mengalami keputihan. Angka kejadian keputihan di Indonesia terus meningkat tiap tahunnya hingga 70% (Ida Ayu, 2018). Selain itu, WHO juga menyatakan bahwa 5% remaja putri yang mengalami keputihan terjangkit Penyakit Menular Seksual (PMS) setiap tahunnya (Zuriati, 2019). Berdasarkan data WHO (2012), 25% - 50% disebabkan oleh candidiasis, 20% - 40% bacterial vaginosis dan 5% - 15% trichomoniasis.

Indonesia sendiri didapatkan data 75% dari 118 juta wanita pernah mengalami keputihan minimal sekali dalam seumur hidup. Berdasarkan hasil

Survey Nasional Kesehatan Berbasis Sekolah di Indonesia (2015) menyatakan bahwasannya remaja putri berusia 15 – 20 tahun berperilaku tidak sehat seperti melakukan hubungan suami istri diluar pernikahan mencapai 5,26%. Pada tahun 2017 menurut Survei Demografi dan Kesehatan remaja putri wanita menyatakan remaja putri usia 15 – 24 tahun yang pernah melakukan hubungan seksual mencapai 4.383 juta jiwa dan 17,7 Juta jiwa diantaranya positif mengalami keputihan yang tidak normal (SDKI, 2017). Beberapa penelitian menunjukkan bahwa remaja putri Indonesia berisiko untuk terkena infeksi PMS/ HIV/ AIDS. Survey surveillance perilaku yang diadakan oleh Pusat Penelitian Kesehatan Universitas Indonesia (PPK-UI) menunjukkan bahwa 2,8% pelajar SMA wanita dan 7% pelajar pria melaporkan adanya gejala-gejala PMS. Salah satu keluhan klinis dari infeksi atau keadaan abnormal alat kelamin tersebut adalah keputihan (Utomo, 2016).

Sumatera Utara merupakan daerah dengan jumlah penduduk terbesar nomor 4 di Indonesia. Jumlah penduduk sumatera utara pada tahun 2018 mencapai 14.415.400 jiwa (BPS, 2018). Berdasarkan data Badan Pusat Statistik di Sumatera Utara tahun 2018 bahwa jumlah penduduk usia >15 tahun sebanyak 9.919.664 jiwa yang terdiri dari laki-laki sebanyak 4.896.539 jiwa dan perempuan 5.023.125 jiwa (BPS PROVSU, 2019). Dari jumlah perempuan tersebut diperkirakan sebanyak 75% remaja putri mengalami keputihan. Di Kota Medan sendiri terdapat 855.281 jiwa remaja putri dan 45% diantaranya pernah mengalami keputihan (Putri. 2018). Berdasarkan data Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara, Kota Medan merupakan kota dengan jumlah kasus

HIV/AIDS tertinggi di Sumatera Utara yaitu 1.333 kasus (Dinkes Provsu, 2018). Berdasarkan data Dinas Kesehatan Kota Medan Tahun 2017 terdapat 556 kasus HIV/AIDS pada remaja (Dinkes Kota Medan, 2017).

Keputihan yang terjadi cenderung disebabkan oleh masih minimnya kesadaran untuk menjaga kesehatan terutama organ genitalnya. Selain itu, keputihan juga sering dikaitkan dengan kadar asam di daerah sekitar vagina, yang bisa terjadi akibat pH vagina yang tidak seimbang. Ada dua hal yang menjadi faktor pendorong terjadinya keputihan yaitu faktor endogen dan eksogen. Faktor endogen yaitu faktor yang terjadi di dalam tubuh diantaranya kelainan pada lubang vagina (Michele, 2005), obesitas (Goa & Horvath, 2008), umur (Djojsumanto, 2008), dan kondisi Stress (Suparyanto, 2010). Faktor eksogen adalah faktor yang terjadi diluar tubuh diantaranya infeksi dan non infeksi. Infeksi disebabkan oleh bakteri, jamur, parasit, virus, sedangkan non-infeksi adalah benda asing yang digunakan baik disengaja maupun tidak disengaja pada vagina seperti ber-KB, penggunaan pantyliner, mencuci vagina tidak bersih, daerah sekitar vagina yang lembab, perawatan saat menstruasi yang tidak benar, penggunaan pakaian dalam yang tidak tepat, mencuci vagina dengan air tegenang di ember, penggunaan pembilas secara berlebihan (Aulia, 2012), serta penggunaan toilet umum yang tercemar (Marlina, 2017).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan Umi dan Hesty (2018) di pesantren Al- Munawwir Yogyakarta. Penelitian menunjukkan bahwa 52% remaja putri memiliki personal *hygiene* yang buruk dan sebanyak 75,5 santri mengalami *fluor albus* patologis. Sehingga terdapat hubungan yang positif dan signifikan

antara personal *hygiene* dengan gejala *fluor albus* patologis. Semakin buruk personal *hygiene* seseorang, maka keputihan yang dialaminya semakin bersifat patologis (Umi, 2018). Berdasarkan penelitian Novalita dan Roslina (2018) yang dilakukan di SMA Darussalam Medan terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan, sikap, pemakaian pantyliner, frekuensi penggantian pantyliner dan pemakaian cairan pembersih vagina dengan kejadian keputihan (Novalita dan Roslina, 2018).

Berdasarkan penelitian Ratna (2019) yang dilakukan di 2 panti asuhan yang berada di Surabaya terdapat hasil penelitian yang menyatakan 48 orang remaja putri (48%) mengalami keputihan patologis. Sehingga didapatkan ada hubungan antara perilaku vaginal hygiene dengan gejala keputihan, dan terdapat keberadaan agent candida di dalam air kamar mandi yang dapat berpotensi menjadi salah satu faktor risiko terjadinya keputihan patologis pada santri di 2 panti asuhan tersebut (Ratna, 2019).

Personal hygiene merupakan salah satu faktor yang menyebabkan keputihan, keputihan patologis merupakan gejala awal terjadinya penyakit-penyakit pada organ reproduksi. Kebersihan merupakan hal yang sangat penting dan harus diperhatikan karena kebersihan akan mempengaruhi kesehatan seseorang (Omisi, 2016).

H.L. Blum menyatakan bahwa status kesehatan seseorang dapat ditentukan oleh lingkungan sebesar 40% (Rokom, 2019). Lingkungan yang buruk juga dapat menyebabkan keputihan, salah satu penyebab keputihan adalah *Candida albicans*. *Candida albicans* dapat ditransmisikan melalui hubungan seksual dan

non-seksual. Transmisi non-seksual dapat terjadi akibat penggunaan toilet secara umum yang memiliki kondisi sanitasi yang buruk (Omisi, 2016). *Candida albicans* dapat tumbuh pada variasi pH yang luas, tetapi pertumbuhannya akan lebih baik pada pH antara 4,5 – 6,5. Jamur ini dapat tumbuh dalam perbenihan pada suhu 28°C - 37°C.

Kontaminasi *Candida* pada air bak toilet dapat berasal dari telapak tangan dan kuku jari pengguna toilet yang mencuci tangan setelah melakukan defekasi. Seseorang yang mencuci tangan tanpa melakukan defekasi juga dapat menyebabkan kontaminasi karena gagang pintu toilet umum mengandung 10% jamur *Candida* dari seluruh organisme yang berada pada gagang pintu tersebut. Selain itu hygiene dan sanitasi toilet umum yang tidak dijaga dengan baik merupakan faktor yang sangat mempengaruhi pertumbuhan dan jumlah *Candida* pada air bak kamar mandi. Perumbuhan *Candida* sangat dipengaruhi oleh frekuensi menguras bak air pada toilet (Prahatamaputra, 2009). Lebih dari 150 spesies *Candida* telah diidentifikasi. Infeksi *Candida* yang terjadi pada manusia 70% disebabkan oleh *Candida Albicans* (Eka, 2017).

Lingkungan panti asuhan menjadi hal yang menarik untuk diteliti karena di panti asuhan memiliki kultur tersendiri yang berbeda dengan masyarakat pada umumnya. Kehidupan di lingkungan panti asuhan lebih mengutamakan keterbatasan dan kesederhanaan. Hal tersebut menjadikan salah satu faktor yang mempengaruhi personal hygiene yang kurang baik. Aktivitas santri yang begitu padat dimulai dari sebelum subuh hingga sampai kembali tidur sehingga

menyebabkan kurangnya kepedulian santri terhadap kebersihan dirinya terutama genitalnya yang mengakibatkan keputihan tersebut (Umi, 2018).

Penelitian ini memilih lokus di salah satu Panti Asuhan yang ada di Kota Medan yaitu Panti Asuhan Puteri Aisyiyah yang merupakan salah satu Panti Asuhan Khusus Putri di Kota Medan. Panti Asuhan Aisyiyah terdiri dari anak yatim, piatu, yatim piatu, serta masyarakat yang berekonomi lemah. Jumlah populasi putri seluruhnya 96 orang. Panti asuhan tersebut memiliki 2 kamar mandi yang digunakan oleh seluruh populasi. Menurut standar STBM, 1 toilet idealnya digunakan untuk 25 orang anak perempuan (Tribun, 2019). Sehingga jumlah kamar mandi di Panti Asuhan Putri Aisyiyah belum memenuhi standart dan berpotensi terkontaminasi oleh *Candida albicans*.

Berdasarkan uraian di atas peneliti sangat tertarik untuk mengetahui keberadaan *candida albicans* pada air bak kamar mandi dan hubungan personal hygiene dengan gejala keputihan pada remaja putri panti asuhan puteri aisyiyah tahun 2020.

1.2 Rumusan Masalah

Personal Hygiene pada remaja putri wanita sangatlah berpengaruh pada kesehatan reproduksi, terlihat dari tempat yang akan penulis teliti remaja putri yang berada dalam kesederhanaan panti asuhan menggambarkan kebiasaan personal hygiene yang kurang baik. Mulai dari tersedianya kamar mandi yang tidak sesuai dengan jumlah penghuni. Sanitasi kamar mandi yang buruk, penggunaan alat- alat mandi bersamaan, perawatan pakaian yang tidak sesuai, dan berbagai hal terkait dengan personal hygiene. Berdasarkan latar belakang

diatas peneliti merumuskan permasalahan yaitu “Bagaimana Personal Hygiene dan Keberadaan Candida Albicans dengan Gejala Keputihan Pada Remaja Putri?”.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui personal hygiene dan Keberadaan Candida Albicans dengan gejala keputihan pada remaja putri.

1.3.2 Tujuan Khusus

Untuk mengetahui gambaran karakteristik individu (Umur dan Obesitas), personal hygiene, dan keberadaan Candida albicans di dalam air bak toilet, serta gejala keputihan.

1.4 Manfaat Penelitian

Manfaat penelitian ini adalah manfaat praktis, yaitu :

1. Bagi Ilmu Pengetahuan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memperkaya ilmu pengetahuan kesehatan masyarakat tentang personal hygiene dan keberadaan Candida albicans dengan gejala keputihan.

2. Bagi Dinas Terkait

Hasil penelitian ini diharapkan dapat membantu Dinas Terkait untuk memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat (remaja putri) yang mengalami keputihan yang tidak normal sehingga dapat mengurangi jumlah kesakitan reproduksi wanita dengan gejala keputihan.

3. Bagi Peneliti

Penelitian diharapkan dapat menambah ilmu pengetahuan serta meningkatkan keterampilan penulis dalam menyusun Karya Ilmiah. Dapat menjadi bahan referensi untuk penelitian lanjut yang lebih rinci dan lengkap tentang hubungan personal hygiene dan *Candida albicans* Terhadap gejala keputihan.

4. Bagi Masyarakat

Diharapkan hasil penelitian ini dapat dijadikan masukan mengenai pengetahuan remaja putri sebagai bahan evaluasi dalam pengambilan keputusan dan penentuan kebijakan bagi peningkatan pengetahuan kepada remaja putri Panti Asuhan Putri Aisyiyah.

5. Bagi Akademik

Diharapkan hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai bahan bacaan, menambah literatur kepustakaan dan untuk penelitian selanjutnya oleh mahasiswa dan mahasiswi generasi berikutnya.

BAB II

LANDASAN TEORITIS

2.1 Pengertian Personal Hygiene

Personal Hygiene berasal dari bahasa Yunani yaitu Personal yang artinya perorangan dan hygiene berarti sehat (Miya, 2018). Dalam kehidupan sehari-hari kebersihan diri merupakan hal yang sangat penting dan harus diperhatikan karena kebersihan diri sangat berpengaruh pada kesehatan. Pemenuhan perawatan diri dipengaruhi oleh beberapa faktor, diantaranya : budaya, nilai social pada individu atau keluarga, agama, ekonomi, pendidikan, status kesehatan, kebiasaan, produk-produk yang digunakan, pengetahuan tentang perawatan diri, serta persepsi terhadap perawatan diri (Astutiningsih, 2006).

Perawatan diri adalah salah satu kemampuan dasar manusia dalam memenuhi kebutuhannya guna mempertahankan kehidupannya, kesehatan dan kesejahteraan sesuai dengan kondisi kesehatannya, klien dinyatakan terganggu perawatan dirinya jika tidak dapat melakukan perawatan diri (Depkes, 2003).

Kebersihan kulit dan membrane mukosa sangatlah penting karena kulit merupakan garis pertahanan tubuh yang pertama dari kuman penyakit. Ada beberapa faktor yang mempengaruhi keputihan antara lain kurangnya kebersihan alat kelamin, kurangnya penggunaan air bersih, dan sering berganti-ganti pasangan (Depkes RI, 2003).

Tujuan umum dilakukannya perawatan diri yaitu untuk mempertahankan perawatan diri baik secara sendiri maupun dengan bantuan. Menjaga kebersihan diri juga melatih diri untuk hidup sehat dan bersih dengan memperbaiki

gambaran atau persepsi terhadap kesehatan dan kebersihan. Kebersihan diri juga membuat rasa nyaman, relaks, serta mengurangi rasa kelelahan, mencegah terjadinya infeksi, mencegah gangguan sirkulasi darah, dan mempertahankan integritas pada jaringan (Lucia,Cintika, 2019).

Kebersihan atau perawatan genital adalah untuk mencegah dan mengontrol infeksi, mencegah kerusakan kulit, meningkatkan kenyamanan, serta mempertahankan kebersihan diri. Pada wanita perawatan genital dilakukan dengan membersihkan area genital eksternal pada saat mandi. Perilaku buruk dalam menjaga kebersihan genital seperti mencucinya dengan air kotor, memakai pembilas secara berlebihan, menggunakan pakaian dalam yang tidak menyerap keringat, jarang mengganti pakaian dalam, tidak sering mengganti pembalut juga menjadi pencetus timbulnya infeksi yang menyebabkan keputihan (Arista, 2012). Untuk menjaga kebersihan kulit ada beberapa cara yang dapat dilakukan :

1. Mandi minimal 2 kali sehari

Mandi dengan menggunakan sabun dan membersihkan seluruh tubuh, membersihkan daerah vulva terlebih dahulu dari depan kebelakang, kemudian membersihkan daerah sekitar anus, membersihkan vulva setiap kali buang air kecil atau air besar dengan menggunakan sabun dan air bersih.

2. Menjaga kebersihan pakaian

Pakaian harus longgar dan bersih, pakaian kutang (BH) yang menyokong payudara, pakailah pakaian dalam yang selalu bersih.

3. Menjaga kebersihan lingkungan

4. Makan makanan yang bergizi terutama sayur dan buah.

2.2 Kesehatan Reproduksi Remaja putri

2.2.1 Pengertian Kesehatan Reproduksi

Reproduksi berasal dari kata re = kembali dan produksi = membuat atau menghasilkan, jadi reproduksi mempunyai arti suatu proses kehidupan manusia dalam menghasilkan keturunan dari keleshtarian hidup (Widyastuti, 2013 (1992)).

Menurut WHO (1992), sehat adalah suatu keadaan sejahtera fisik, mental, dan social yang utuh, bukan hanya bebas dari penyakit atau kecacatan, dalam segala aspek yang berhubungan dengan sistem reproduksi, fungsi serta prosesnya kesehatan reproduksi adalah suatu keadaan sehat mental, fisik, kesehjateraan social secara utuh pada semua hal yang berhubungan dengan sistem dan fungsi serta proses, bukan hanya kondisi yang bebas dari penyakit dan kecacatan, serta dibentuk berdasarkan atas perkawinan yang sah, mampu memenuhi kebutuhan spiritual dan material yang layak, bertakwa pada Tuhan yang Maha Esa, spiritual memiliki hubungan yang serasi, seralas, seimbang antara anggota keluarga, keluarga, masyarakat dan lingkungan.

Dalam Kongres Kependudukan dan Pembangunan (ICPD) di Kairo tahun 1994, menyatakan kesehatan reproduksi didefenisikan secara formal dan menyeluruh, yaitu *A state of complete physical, mental and social*

wellbeing and not merely the disease or infirmity. Dari hal tersebut, tersirat dua hal berkaitan dengan kesehatan tidak hanya sebatas kesehatan fisik, tetapi juga mental dan social.

Menurut Depkes Republik Indonesia (2000) kesehatan reproduksi merupakan suatu keadaan sehat secara menyeluruh (mencakup fisik, mental dan kehidupan social) yang berkaitan dengan alat, fungsi serta proses reproduksi. Kesehatan reproduksi bukan hanya kondisi yang bebas dari penyakit melainkan bagaimana seseorang dapat memiliki kehidupan seksual yang aman dan memuaskan sebelum dan sesudah menikah. Dalam hal ini, secara menyeluruh mencakup kesesibilitas perempuan dalam mendapatkan pengetahuan tentang kesehatan reproduksi (Arkanudin, 2019).

Defenisi kesehatan reproduksi menurut Undang-Undang RI Nomor 36 Tahun 2009 tentang kesehatan, yaitu merupakan keadaan sehat secara fisik, mental dan social secara utuh, tidak semata-mata bebas dari penyakit atau kecacatan yang berikatan dengan sistem, fungsi, dan proses reproduksi pada pria dan wanita (Direktorat Kesehatan Keluarga, 2017).

2.2.2 Pengertian Remaja putri

Remaja putri berasal dari bahasa Latin *adolescence* berarti *to grow* atau *to grow maturity*. Menurut DeBrun remaja putri adalah periode pertumbuhan antara masa kanak-kanak dan dewasa.

Menurut Papalia dan Olds, masa remaja putri adalah masa transisi perkembangan antara masa kanak-kanan dan dewasa yang pada umumnya dimulai pada usia 12 atau 13 tahun dan berakhir pada usia akhir belasan atau awal dua puluh tahun. Sedangkan Anna Freud, berpendapat bahwa pada masa remaja putri terjadi proses perkembangan meliputi perubahan-perubahan yang berhubungan dengan perkembangan psikoseksual, dan juga terjadi perubahan dalam hubungan dengan orang tua dan cita-cita mereka.

Badan Kesehatan Dunia (WHO) memberikan batasan mengenai siapa remaja putri secara konseptual. Dikemukakan oleh WHO ada tiga kriteria yang digunakan yaitu biologi, psikologis, dan social ekonomi, yakni:

1. Individu yang berkembang saat pertama kali ia menunjukkan tanda-tanda seksual sekundernya sampai saat ia mencapai kematangan seksual.
2. Individu yang mengalami perkembangan psikologis dan pola identifikasi dari anak-anak menjadi dewasa
3. Terjadi peralihan dari ketergantungan social ekonomi yang penuh kepada keadaan yang lebih mandiri.

Selanjutnya, wirawan menjelaskan bahwa untuk mendefinisikan remaja putri seharusnya disesuaikan dengan budaya setempat, sehingga untuk di Indonesia digunakan batasan usia 11 – 24 tahun dan belum menikah dengan pertimbangan- pertimbangan sebagai berikut :

1. Usia 11 tahun adalah usia di mana pada umumnya tanda- tanda sekunder mulai nampak.
2. Pada masyarakat Indonesia, usia 11 tahun sudah dianggap akil baligh, baik menurut adat maupun agama, sehingga masyarakat tidak lagi memperlakukan mereka sebagai anak-anak.
3. Pada usia tersebut mulai ada tanda- tanda penyempurnaan perkembangan jiwa seperti tercapainya identitas ego (menurut Ericson), tercapainya fase genital dari perkembangan psikoseksual (menurut Freud), dan tercapainya puncak perkembangan kognitif (menurut Piaget), maupun moral (menurut Kohlberg).
4. Batas usia 24 tahun merupakan batas maksimal, yaitu untuk memberi peluang bagi mereka yang sampai batas usia tersebut masih menggantungkan diri pada orang tua, belum mempunyai hak- hak penuh sebagai orang tua.
5. Dalam defenisi tersebut, status perkawinan sangat menentukan apakah individu masih digolongkan sebagai remaja putri ataukah tidak (Khamim, 2017).

2.2.3 Ciri- Ciri Remaja putri

Masa remaja putri terdiri dari tiga suspense yang jelas, yaitu : masa remaja putri awal (usia 11- 14 tahun), masa remaja putri pertengahan (usia 15- 17 tahun), masa remaja putri akhir (usia 18- 20 tahun).

Menurut widyastuti (2011) berkaitan dengan kesehatan reproduksi remaja putri kita sangat perlu mengenal :

1. Masa remaja putri awal (usia 10 – 12 tahun) :
 - a. Merasa lebih dekat dengan teman sebaya.
 - b. Merasa ingin bebas.
 - c. Lebih banyak memperhatikan keadaan tubuhnya dan mulai berfikir yang khayal (abstrak).
2. Masa remaja putri tengah (usia 13 – 15 tahun) :
 - a. Merasa ingin mencari identitas diri.
 - b. Ada keinginan untuk berkencan atau ketertarikan pada lawan jenis.
 - c. Timbul perasaan cinta yang mendalam.
 - d. Kemampuan berfikir khayal (abstrak) semakin berkembang.
 - e. Berkhayal mengenai hal-hal yang berkaitan dengan seksual.
3. Masa remaja putri akhir (usia 16 – 19 tahun) :
 - a. Menampakkan pengungkapan kebebasan diri.
 - b. Mencari teman lebih selektif.
 - c. Memiliki citra.

2.2.4 Cara Merawat Organ Reproduksi

Adapun beberapa cara untuk merawat organ reproduksi remaja putri adalah sebagai berikut :

1. Mencuci tangan sebelum dan sesudah memegang organ kewanitaan.
2. Hindari menggunakan sabun mandi pada alat kelamin karena dapat menyebabkan kekeringan dan iritasi kulit atau gatal.
3. Gunakan pembersih kewanitaan yang menggunakan pH balance 3,5 untuk menghindari iritasi.

4. Mengeringkan daerah di sekitar vagina sebelum berpakaian sebab jika tidak dikeringkan akan menyebabkan pakaian dalam yang dipakai menjadi basah dan lembab. Selain tidak nyaman dipakai, pakaian dalam basah dan lembab berpotensi mengundang bakteri dan jamur.
5. Tidak diperbolehkan menaburkan bedak pada vagina dan daerah di sekitar vagina, karena kemungkinan bedak tersebut akan mengumpul di sela-sela lipatan vagina yang sulit terjangkau tangan untuk dibersihkan dan akan mengundang kuman.
6. Disediakan pakaian dalam ganti di dalam tas kemanapun berpergian, hal ini bertujuan untuk menghindari kemungkinan calana dalam kita basah. Pakailah pakaian dalam dari bahan katun karena dapat menyerap keringat dengan sempurna.
7. Menghindari pemakaian pakaian dalam dari satin ataupun bahan sintetik lainnya karena menyebabkan organ intim menjadi panas dan lembab.
8. Membersihkan vagina dengan air sebaiknya dilakukan dengan menggunakan shower toilet. Semprotlah permukaan luar vagina dengan pelan dan menggosoknya dengan tangan.
9. Gantilah pakaian dalam sekurang-kurangnya dua sampai tiga kali sehari.
10. Penggunaan pantyliner sebaiknya digunakan antara dua sampai tiga jam. Penggunaan pantyliner setiap hari ternyata justru menyebabkan infeksi bakteri, jamur, serta jerawat atau bisul pada daerah genitalia. Hal ini terjadi karena pantyliner membuat organ intim kewanitaan semakin lembab. Meskipun lapisan atas pantyliner memiliki daya serap untuk

menjaga higienitas daerah kewanitaan, akan tetapi bagian dasar dari pantyliner ini terbuat dari plastik, sehingga kulit tidak bisa bernafas lega karena kurangnya sirkulasi udara. Jadi sebaiknya jangan menggunakan pantyliner terlalu sering.

11. Saat membilas organ reproduksi setelah BAB atau BAK, bilas dari arah depan ke belakang. Hal ini untuk menghindari terbawanya kuman dari anus ke vagina.
12. Memotong atau mencukur rambut kemaluan sebelum panjang secara teratur.
13. Memakai handuk khusus untuk mengeringkan daerah kemaluan.
14. Apabila sedang menggunakan WC umum, sebaiknya sebelum duduk siram terlebih dahulu WC tersebut baru kemudian digunakan.
15. Jangan menggaruk organ intim pada saat merasakan gatal yang berlebih. Membilas dengan air hangat juga tidak disarankan mengingat cara tersebut semakin membuat gatal kulit disekitar Mrs. V. Hal tersebut memuat bertambah merah, dan semakin terasa gatal. Maka sebaiknya kompres vagina dengan air dingin sehingga pembuluh darah di wilayah organ intim tersebut menciut, warna merah yang berkurang, dan rasa gatal menghilang. Atau gunakan PK yang dicampur dengan air dingin. Takarannya satu sendok teh untuk satu ember air ukuran sedang. Penggunaan PK dengan dosis tidak tepat bisa membakar kulit dan membuatnya kering berwarna kecoklatan.

16. Memilih pembalut yang berbahan lembut, sehingga dapat menyerap dengan baik, tidak mengandung bahan yang membuat alergi (misalnya parfum atau gel), dan merekat dengan baik pada pakaian dalam.
17. Tidak memasukan benda asing ke dalam vagina.
18. Menggunakan pakaian dalam yang menyerap keringat.
19. Tidak menggunakan pakaian dalam yang terlalu ketat.
20. Menggunakan pembilas vagina secukupnya atau tidak berlebihan (Kusmiran Eni, 2011).

2.3 Keputihan

2.3.1 Pengertian Keputihan

Leukorea berasal dari kata *Leuco* yang berarti benda putih yang disertai dengan akhiran *-rrhea* yang berarti aliran atau cairan yang mengalir. *Leukorea* atau *fluor albus* atau keputihan atau *vaginal discharge* merupakan semua pengeluaran dari kemaluan yang bukan darah. Keputihan merupakan salah satu tanda dari proses ovulasi yang terjadi di dalam tubuh (Manuaba, 1009).

Keputihan adalah keluarnya cairan selain darah dari liang vagina diluar kebiasaan, baik berbau ataupun tidak, disertai rasa gatal setempat. Penyebab keputihan dapat secara normal (fisiologi) yang dipengaruhi oleh hormon tertentu. Cairannya berwarna putih, tidak berbau, dan jika dilakukan pemeriksaan laboratorium tidak menunjukkan adanya kelainan (Kusmiran, 2011).

Keputihan adalah semua pengeluaran cairan alat genitalia yang bukan darah. Keputihan bukan penyakit tersendiri, tetapi merupakan manifestasi gejala dari hampir semua penyakit kandungan. Kebanyakan keputihan adalah normal, akan tetapi jika keputihan yang keluar tidak seperti biasanya baik warna, penampakan dan disertai keluhan seperti gatal, perih dan nyeri merupakan tanda adanya suatu penyakit (Manuaba, 2005).

2.3.2 Klasifikasi Keputihan

Keputihan dibedakan menjadi dua jenis yaitu keputihan fisiologis dan keputihan patologis.

1. Keputihan

Keputihan fisiologi yaitu secret yang keluar dari vagina yang encer, tidak berbau dan berwarna jernih atau putih, menjadi kekuningan bila kontak dengan udara yang disebabkan oleh proses oksidasi. Keputihan fisiologi tidak disertai keluhan (seperti: rasa nyeri, gatal, dan perih). Sekresi dari saluran yang lebih atas dalam jumlah bervariasi serta mengandung berbagai mikroorganisme terutama *Lactobacillus* *doderlein*.

Keputihan normal ciri-cirinya ialah cairan sekresi berwarna bening, tidak lengket, encer, serta tidak mengeluarkan bau yang menyengat dan tidak disertai dengan keluhan gatal, nyeri, dan terbakar. Pada umumnya keputihan akan terjadi saat datang bulan atau sebagai tanda datangnya masa subur. Keputihan normal tidak hanya dialami oleh perempuan

dewasa, tetapi keputihan normal juga dapat dialami oleh bayi perempuan yang baru lahir, pada bayi keputihan akan terjadi dalam waktu satu sampai sepuluh hari kelahiran yang disebabkan pengaruh hormone esterogen dari plasenta terhadap uterus dan vagina janin, masa sekitar menarch atau pertama kalinya haid datang, seorang wanita yang sedang mengalami gairah seksual, masa sekitar ovulasi karena adanya produksi kelenjar- kelenjar pada mulut Rahim, perempuan yang berkerja terlalu berat (Peyemp. 2014).

2. Keputihan Patologis

Keputihan patologis atau tidak normal ketika terjadinya peningkatan volume (khususnya membasahi pakaian), cairan yang keluar sangat kental dan berubah warna, bau yang menyengat, jumlah yang keputihan yang berlebihan atau tidak normal dapat menyebabkan rasa gatal, nyeri, perih, terbakar, dan berbau amis.

Keputihan yang tidak normal berwarna kehijauan, kental, gatal dan berbau biasanya menyebabkan munculnya flek kekuningan yang membekas di pakaian dalam. Parasit penyebab keputihan terbesar bebas di alam dan bisa menjangkit wanita karena gaya hidup yang tidak sehat, air pembilas vagina yang tidak bersih, atau karena tertular di toilet umum (Ratna, 2012).

Adapun ciri- ciri keputihan patologis atau tidak normal yaitu :

- a. Keputihan berwarna putih susu dan kental
Kemungkinan besar keputihan jenis ini disebabkan oleh adanya infeksi jamur pada vagina. Apalagi jika keputihan disertai bengkak dan rasa nyeri saat berhubungan.
- b. Keputihan berwarna kuning atau keruh. Bila keputihan ini disertai dengan pendarahan dari vagina diluar siklus menstruasi dan nyeri saat berkemih, bisa jadi ini merupakan infeksi gonorea atau kencing nanah.
- c. Keputihan berwarna abu-abu dan berbau amis. Jika keputihan menimbulkan bau amis berwarna abu-abu atau kekuningan, ada rasa gatal, bibir vagina bengkak dan kemerahan maka kemungkinan besar keputihan abnormal disebabkan oleh bakteri.
- d. Keputihan berwarna coklat atau ada sedikit darah. Hal ini merupakan keputihan yang terjadi ketika siklus menstruasi yang tidak teratur terjadi. Jika keputihan disertai dengan pendarahan dari vagina dan juga rasa nyeri pada panggul maka perlu diberikan perhatian khusus. Karena situasi ini bisa terjadi pada penderita kanker serviks maupun kanker endometrium.
- e. Keputihan berwarna kehijauan dan berbau busuk. Rasa bau dan gatal saat buang air kecil menandakan adanya infeksi trikomoniasis tubuh (Ratna, 2012).

2.3.3 Faktor- faktor yang menyebabkan Keputihan Patologis

Keputihan bukanlah suatu penyakit. Pada dasarnya merupakan gejala fisiologis (normal). Akan tetapi keputihan juga merupakan suatu manifestasi bahwa vagina terindikasi penyakit (patologis). Ada banyak faktor yang mempengaruhi terjadinya keputihan baik yang bersifat internal (berasal dari tubuh) ataupun eksternal (faktor lingkungan).

Menurut Sianturi (1996), faktor- faktor yang mempengaruhi terjadinya keputihan bermacam-macam. Keputihan dapat disebabkan oleh adanya infeksi (Kuman, Jamur, Parasit, Virus), adanya benda asing dalam liang senggama misalnya tertinggalnya kondom atau benda tertentu yang digunakan saat bersenggama, gangguan hormonal akibat haid, adanya kanker atau keganasan pada alat kelamin, dan kurangnya perilaku dalam menjaga kebersihan organ genital.

Semua wanita di dunia pasti mengalami keputihan normal yang disebabkan oleh perubahan hormon didalam tubuh menjelang mesntruasi, masa subur dan setelah menstruasi (Bubakar, 2012). Namun ketika wanita tidak tepat dalam merawat organ genitalnya lama kelamaan akan menyebabkan keputihan patologis. Sabardi (2009) menyatakan bahwa ada dua hal yang menjadi faktor pendorong keputihan yaitu faktor endogen dan faktor eksogen yang keduanya saling mempengaruhi :

A. Faktor Eksogen (berasal dari luar tubuh)

Faktor eksogen penyebab keputihan terdiri dari :

1. Agent (infeksi)
 - a. Infeksi Jamur *Candida albicans*, jamur jenis ini 70% berada di air yang ada didalam bak kamar mandi umum, serta jamur candida ini tumbuh berkembang baik di organ genitalia yang lembab akibat pemakaian calana dalam yang ketat (Daili, 2011).
 - b. Infeksi Parasit *Trichomonas Vaginalis* ini disebabkan karena hubungan seksual bebas . Sumber kumannya berasal dari pria dan terdapat dibawah preputium atau dalam uretra bagian prostat, selain itu dapat ditularkan lewat pakaian dan saat berenang (Indah, 2018).
 - c. Infeksi Virus Herpes *Vaginalis* disebabkan oleh hubungan seksual bebas yang dapat memicu terjadinya kanker mulut rahim (Cayaanlosi, 2011).
2. Environment (Non-Infeksi)
 - a. Penggunaan kondom yang berulang dan tidak steril, serta penggunaan- penggunaan obat herbal yang dimasukkan kedalam vaginal berfungsi sebagai pengencang otot vagina yang dilakukan secara terus menerus sehingga membuat peradangan porsio dan skret yang berlebihan dan berbau (El Manan, 2011).

- b. Penggunaan antiseptik dan pembersih vagina yang berlebihan dan berlangsung lama dapat mengurangi dan mematikan bakteri *doderlein lactobacillus* yang berfungsi sebagai pelindung vagina ikut mati. Karena bakteri ini bertugas menghasilkan asam laktat agar jamur tidak bisa hidup, jika bakteri mati, jamur akan tumbuh subur dan menginfeksi vagina (Wijaya, 2014).
- c. Penggunaan pembalut dan pantilyner yang tidak baik dapat membuat iritasi vagina sehingga membuat skret berlebihan dan bertumbuhnya jamur (Anisa P, 2015).
- d. Kontrasepsi Hormonal menunjukkan hasil penelitian bahwa 65,2% karena penggunaan KB hormonal (Rahayu, 2013).

B. Faktor Endogen (berasal dari dalam tubuh) yaitu :

1. Umur

Usia remaja adalah masa yang khusus dan penting karena merupakan masa transisi yang ditandai dengan perubahan fisik, emosi, dan psikis (Sarwono, 2013). Sehingga usia remaja lebih rentan terkena keputihan disebabkan oleh beberapa hal diantaranya :

- a. Posisi area alat kelamin dengan dubur cenderung masih berdekatan, sehingga meningkatkan kuman yang keluar melalui dubur menginfeksi area alat kelamin.

- b. Pada usia remaja awal, belum terbentuknya alat kelamin secara sempurna sehingga dapat meningkatkan risiko mengalami keputihan.
- c. Belum terbentuknya labia atau bibir vagina dan rambut pubis dapat mengurangi mekanisme area kemaluan.
- d. Kulit area kemaluan remaja perempuan lebih sensitif terhadap goresan ataupun gesekan, sehingga akan lebih muda terkena paparan dari luar
- e. Mukosa vagina pada awal remaja yang masih tipis dan kondisi rongga vagina yang memiliki tingkat asam yang netral, hangat, dan lembab, dapat menyediakan lingkungan yang baik untuk bakteri berkembang (Djojsumanto, 2008).

2. Obesitas

Gangguan ketidak seimbangan hormon pada remaja putri dialami terutama pada remaja dengan obesitas. Remaja dengan obesitas mempunyai hormon estrogen lebih tinggi dari remaja dengan berat badan normal. Hal inilah yang menyebabkan remaja putri dengan obesitas lebih rentan mengalami keputihan (Gao & Horvath, 2008).

3. Kondisi Stress

Kondisi tubuh yang selalu tegang, cemas, kelelahan dan kurang istirahat dapat menimbulkan keputihan. Semua organ tubuh kinerjanya dipengaruhi oleh otak, maka ketika reseptor

otak mengalami kondisi stres, hal ini dapat menyebabkan terjadinya perubahan dan keseimbangan hormon-hormon dalam tubuh dan hal ini dapat menimbulkan terjadinya keputihan (Suparyanto, 2010).

Stres merupakan tubuh yang tidak spesifik terhadap setiap kebutuhan tubuh yang terganggu, suatu fenomena universal yang terjadi dalam kehidupan sehari-hari dan tidak dapat dihindari, setiap orang mengalaminya, stres memberi dampak secara total pada individu yang meliputi fisik, psikologis, intelektual, sosial dan spiritual, stress dapat mengancam keseimbangan fisiologis. Stres dapat berpengaruh terhadap dinamika regulasi hormonal yang berdampak terhadap perubahan fungsi fisiologis sistem tubuh. Salah satunya adalah sistem reproduksi. Tanda-tanda dan gejala stres diantaranya adalah adanya peningkatan denyut jantung atau berdebar-debar, kekakuan otot terutama dibagian leher dan bahu, insomnia, menurunnya konsentrasi atau suka lupa, makan terlalu banyak atau sedikit, mudah tersinggung dan marah, bertindak agresif dan defensive, otot-otot tegang, selalu merasa lelah, sakit kepala, perut, dan diare (Selye, 1956; Davis, et al, 1989; Kozier, et al, 1989 dalam Rasmun, 2009).

4. Kelainan pada lubang vagina

Kadang- kadang pada wanita ditemukan cairan dari liang senggama yang bercampur dengan air seni atau kotoran dari usus (*fesses*). Hal ini dapat terjadi karena adanya lubang kecil (*fistul*) dari kandung kemih atau usus keliang senggama akibat adanya cacat bawaan dari cidera persalinan (Clayton, 2005).

Kelainan congenital atau bawaan yang tidak adanya sama sekali vagina atau sebagian (agenesis vagina) tentu akan menimbulkan masalah bagi penderita terutama adalah tidak dapat melakukan hubungan seksual dan jalan keluar darah haid. Penderita yang mengalami agenesis vagia frekuensinya tidak begitu banyak hanya 1:4000 kelahiran (Pribakti, 2010).

5. Imunitas

Ketika daya tahan tubuh seseorang menurun, organ reproduksi cenderung mudah terinfeksi kuman, akibatnya dapat menimbulkan keputihan (Sabardi, 2009).

2.3.4 Proses Fisiologis Keputihan

Proses menstruasi pada wanita terjadi dalam tiga tahapan, yaitu poliferasi, sekresi, dan menstruasi. Pada masing- masing proses mempunyai pengaruh yang berbeda terhadap endometrium. Keputihan secara fisiologis terjadi sebelum menstruasi karena pengaruh dari proses menstruasi yang melibatkan hormon estrogen dan progesterone. Pada proses proliferasi terjadi pembentukan hormon estrogen oleh ovarium yang menyebabkan

pengeluaran secret yang berbentuk seperti benang, tipis dan elastis. Hormon estrogen berperan dalam produksi secret pada fase sekretorik, merangsang pengeluaran secret pada saat wanita terangsang serta menentukan kadar zat gula dalam sel tubuh (*glikogen*). Glikogen digunakan untuk proses metabolisme pada bakteri *Lacto bacillus doederlein*. Sisa dari proses metabolisme ini akan menghasilkan asam laktat yang menjaga keasaman vagina yaitu 3,8 – 4,2. Pada saat ovulasi terjadi proses sekresi pada endometrium yang dipengaruhi oleh hormon progesterone. Hormon progesterone menyebabkan pengeluaran secret yang lebih kental seperti jeli.

Kemaluan wanita merupakan tempat yang paling sensitive dan merupakan tempat yang terbuka sehingga kuman sangat mudah masuk. Secara anatomi alat kelamin wanita berdekatan dengan anus dan uretra sehingga kuman yang berasal dari anus dan uretra tersebut sangat mudah masuk. Kuman yang masuk ke alat kelamin wanita akan menyebabkan infeksi sehingga dapat menyebabkan keputihan patologis yang ditandai dengan gatal, berbau, dan berwarna kuning kehijauan.

Vagina wanita dilengkapi dengan barrier alami yaitu epitel yang cukup tebal, glikogen, dan bakteri *Lactobacillus doederlein* yang menghasilkan asidum laktidum sehingga vagina menjadi asam dan memperkuat daya tahan vagina. Vagina normal mempunyai bakteri *Lactobacillus doederlein* lebih banyak yaitu 95% dan bakteri lainnya yaitu 5%. Wanita yang memakai sabun vagina secara terus menerus dapat membunuh barrier alami vagina karena cairan pencuci vagina bersifat basa. Berkurangnya bakteri dan jamur

lain mudah berkembang dalam vagina hingga dapat menyebabkan infeksi (Gusti, 2016).

2.4 Candida albicans

Candida albicans adalah spesies cendawan patogen dari golongan deuteromycota. Spesies cendawan ini merupakan penyebab infeksi oportunistik yang disebut kandidiasis pada kulit, mukosa, dan organ reproduksi manusia (C.R Kokare, 2007). Beberapa karakteristik dari spesies ini adalah berbentuk seperti telur (*ovoid*) atau sferis dengan diameter 3-5 μ m. Spesies *Candida albicans* memiliki dua jenis morfologi, yaitu bentuk seperti khamir dan bentuk hifa. Selain itu, fenotipe atau penampakan mikroorganismenya ini dapat berubah dari berwarna putih dan rata menjadi kerut dan tidak beraturan, berbentuk bintang, lingkaran, bentuk seperti topi, dan tidak tembus cahaya. Spesies ini memiliki kemampuan untuk menempel pada sel inang dan melakukan kolonisasi (Anthony H, 1990).

Adapun gejala Keputihan yang disebabkan oleh *Candida* yaitu ditandai dengan keputihan yang berwarna putih susu, bergumpal seperti susu basi, disertai gatal dan kemerahan pada kelamin dan sekitarnya. Pada keadaan normal jamur ini terdapat dikulit dalam liang kemaluan wanita. Namun, pada keadaan tertentu jamur ini akan meluas dan menimbulkan keputihan patologis.

Insiden dematofita dan *Candida albicans* telah meningkat diberbagai daerah. Faktor yang mungkin terkait diantaranya dari toilet, makanan yang kurang sehat, pergaulan bebas, kurangnya perhatian dalam mengukur hygiene ditempat bekerja atau toilet lainnya. Beberapa penelitian telah melaporkan mengenai

keberadaan *Candida* sp di air, misalnya dalam air toilet di sekolah, toilet umum, kolam renang, dan tempat lainnya (Steint, 2003).

Menurut hasil penelitian air yang tergenang di toilet umum mengandung 70% jamur *Candida*. Sedangkan air yang mengalir dari keran toilet umum mengandung kurang lebih 10%-20% jamur pemicu rasa gatal bahkan keputihan (Lestari, 2010). *Candida albicans* dianggap sebagai spesies yang paling patogen dan menjadi penyebab terbanyak kandidiasis. Infeksi ini sering kali terjadi akibat penggunaan air seperti toilet yang mengandung *Candida* sp. Setelah tercemar dari kuku atau air yang digunakan untuk membersihkan diri. *Candida albicans* sering menimbulkan vaginitis pada wanita dengan gejala utama keputihan yang sering disertai rasa gatal (Nelwan, 2014).

2.5 Teori Status Kesehatan Gordon & Le Richt (1950)

Berdasarkan teori status kesehatan model tradisional (*ecological*) adalah hasil interaksi antara pejamu (*host*) yaitu semua faktor yang terdapat dalam diri manusia yang dapat mempengaruhi timbulnya serta perjalanan tubuh, umur, jenis kelamin, ras, status perkawinan, pekerjaan, dan kebiasaan hidup. Agen (*agent*) ialah substansi/ elemen tertentu yang kehadirannya/ ketidakhadirannya dapat menimbulkan/ mempengaruhi perjalanan suatu penyakit. Substansi/ elemen yang dimaksud banyak macamnya, yang secara sederhana dapat dikelompokkan menjadi 5 yaitu golongan abiotik yang meliputi nutrient, kimia, fisik, dan mekanik, dan golongan biotik yaitu biologik. Lingkungan (*environment*) dapat berupa lingkungan fisik maupun lingkungan non-fisik.

Status dikatakan sehat jika interaksi ketiga faktor tersebut dalam keadaan seimbang. Sedangkan status kesehatan dikatakan sakit jika hasil interaksi negatif atau ada gangguan. Gangguan keseimbangan tersebut dapat terjadi jika kemampuan agen meningkat misalnya virulensi bertambah atau resistensi bertambah dan kepekaan host meningkat misal gizi turun, kecapekan, dan kekebalan tubuh menurun, pergeseran lingkungan yang meningkatkan kemampuan agen misalnya lingkungan kotor, hujan, perubahan lingkungan yang meningkatkan kepekaan host misal kepadatan penduduk, hujan, kemarau.

Sedangkan menurut model web causation (jaring-jaring penyebab) bahwa perubahan dari salah satu faktor akan mengubah keseimbangan antara mereka, yang berakibat bertambah atau berkurangnya penyakit yang bersangkutan. Menurut model ini, suatu penyakit tidak bergantung pada satu sebab dan akibat. Dengan demikian maka timbulnya penyakit dapat dicegah atau dihentikan dengan memotong mata rantai pada berbagai titik (Notoatmojo, 2003).

2.6 Kajian Integrasi Keislaman

Personal hygiene merupakan salah satu faktor yang menyebabkan keputihan, keputihan merupakan gejala awal terjadinya kanker leher Rahim yang merupakan pemubunuh nomor satu bagi perempuan. Insiden akibat kanker leher Rahim diperkirakan mencapai 100 per 100.000 penduduk per tahun, hal ini bisa berujung pada kematian. Kebersihan merupakan hal yang sangat penting dan harus diperhatikan karena kebersihan akan mempengaruhi kesehatan seseorang. H.L. Blum menyatakan bahwa status kesehatan seseorang

dapat ditentukan oleh lingkungan sebesar 40% (Rokom, 2019). Dalam konteks ini, lingkungan panti asuhan menjadi hal yang menarik untuk diteliti karena di panti asuhan memiliki kultur tersendiri yang berbeda dengan masyarakat pada umumnya. Kehidupan di lingkungan panti asuhan lebih mengutamakan keterbatasan dan kesederhanaan. Hal tersebut menjadikan salah satu faktor yang mempengaruhi personal hygiene yang kurang baik. Aktivitas putri yang begitu padat dimulai dari sebelum subuh hingga sampai kembali tidur sehingga menyebabkan kurangnya kepedulian putri terhadap kebersihan dirinya terutama genitalnya yang mengakibatkan keputihan tersebut (Umi, 2018).

Sumber ajaran Islam adalah Al-Qur'an dan As-Sunnah. Dalam sumber ajaran tersebut, diterangkan aspek ajaran Islam tentang kebersihan. Sebagai ajaran yang lengkap yang memiliki unsur-unsur aqidah, syariah dan muamalah, sudah semestinya konsep itu ada, terlebih bila dilihat dari aspek yang berkaitan dengan akhlak karimah. Didalam Al-Qur'an dan Sunnah banyak menggunakan istilah-istilah yang berkaitan dengan kebersihan atau kesucian. Sehingga didapati istilah *thaharah* sebanyak 31 kata dan *tazkiyah* 59 kata.

2.6.1 Perintah Menjaga Kebersihan diri (Personal Hygiene) di Dalam Islam

Remaja putri yang bertempat tinggal di panti asuhan tentunya sangat kental dengan ajaran agama Islam, dimana dalam Islam sangat dianjurkan untuk menjaga kebersihan, baik kebersihan lingkungan maupun kebersihan badan. Kebersihan manusia tidak terlepas kaitannya akan upaya dalam menjaga kesehatan. Kesehatan seseorang merupakan pembahasan yang berkaitan dengan kebersihan badan, pakaian, tempat bahkan makanan.

Untuk kebersihan badan dapat dibedakan lagi menjadi kebersihan anggota badan, mulut, dan gigi. Kebersihan anggota badan meliputi kulit, kuku, ataupun rambut kepala. Kebersihan yang dikehendaki dalam Islam adalah kebersihan seutuhnya, kebersihan secara lahir dan batin. Begitu pentingnya kebersihan dalam Islam, sehingga orang yang membersihkan diri atau mengusahakan kebersihan akan dicintai oleh Allah swt. Sebagaimana firmanNya dalam QS. At-Taubah/ 9:108.

وَاللَّهُ يُحِبُّ الْمُطَهَّرِينَ

Terjemahannya : “Dan sesungguhnya Allah mencintai orang-orang yang bersih”.

Adapun dalam Islam, setiap muslim selalu dituntut untuk menjaga kesucian badannya baik dari hadas besar maupun hadas kecil. Dalam setiap kitab fiqih, para fuqaha selalu membahas taharah pada awal bab. Hal ini menunjukkan betapa pentingnya kebersihan dan kesucian dalam Islam. Seseorang tidak dapat memenuhi syarat untuk beribadah ketika ia memiliki hadas. Seseorang yang ingin beribadah harus menjaga kesucian diri, tempat, dan pakaian yang digunakannya dalam melaksanakan ibadah. Karena sangat pentingnya kebersihan maka dijelaskan dalam firman Allah SWT tentang taharah dalam QS. Al- Maidah ayat 6 :

يَا أَيُّهَا الَّذِينَ آمَنُوا إِذَا قُمْتُمْ إِلَى الصَّلَاةِ فَاغْسِلُوا وُجُوهَكُمْ وَأَيْدِيَكُمْ إِلَى الْمَرَافِقِ وَامْسَحُوا بِرُءُوسِكُمْ وَأَرْجُلَكُمْ إِلَى الْكَعْبَيْنِ ۚ وَإِنْ كُنْتُمْ جُنُبًا فَاطَّهَّرُوا ۚ وَإِنْ كُنْتُمْ مَرْضَىٰ أَوْ عَلَىٰ سَفَرٍ أَوْ جَاءَ أَحَدٌ مِنْكُمْ مِنَ الْغَائِطِ أَوْ لَامَسْتُمُ النِّسَاءَ فَلَمْ تَجِدُوا مَاءً فَتَيَمَّمُوا صَعِيدًا طَيِّبًا فَامْسَحُوا بِوُجُوهِكُمْ وَأَيْدِيكُمْ مِنْهُ ۗ مَا يُرِيدُ اللَّهُ لِيَجْعَلَ عَلَيْكُمْ مِنْ حَرَجٍ وَلَكِنْ يُرِيدُ لِيُطَهِّرَكُمْ وَلِيُتِمَّ نِعْمَتَهُ عَلَيْكُمْ لَعَلَّكُمْ تَشْكُرُونَ

Artinya : “Hai orang-orang yang beriman, apabila kamu hendak mengerjakan shalat, maka basuhlah mukamu dan tanganmu sampai dengan siku, dan sapulah kepalamu dan (basuh) kakimu sampai dengan kedua mata kaki, dan jika kamu junub maka mandilah, dan jika kamu sakit atau dalam perjalanan atau kembali dari tempat buang air (kakus) atau menyentuh perempuan, lalu kamu tidak memperoleh air, maka bertayammumlah dengan tanah yang baik (bersih); sapulah mukamu dan tanganmu dengan tanah itu. Allah tidak hendak menyulitkan kamu, tetapi Dia hendak membersihkan kamu dan menyempurnakan nikmat-Nya bagimu, supaya kamu bersyukur”.

Dan Rasulullah SAW bersabda :

وَالنَّظَافَةُ تَدْعُو إِلَى الْإِيمَانِ

Artinya : “... Kebersihan menyeru kepada iman.” (HR Ath Thabarani)

الطُّهُورُ شَطْرُ الْإِيمَانِ

Artinya : “bersuci adalah bagian dari iman.” (HR Muslim, No. 223)

Hal ini juga disebutkan dalam hadist yang lain :

تَنْظِفُوا بِكُلِّ مَا اسْتَطَعْتُمْ فَإِنَّ اللَّهَ تَعَالَى بَنَى الْإِسْلَامَ عَلَى النِّظَافَةِ وَلَنْ يَدْخُلَ الْجَنَّةَ إِلَّا كُلُّ نَظِيفٍ

Artinya : “Bersihkanlah segala sesuatu semampu kamu. Sesungguhnya Allah ta’ala membangun Islam ini atas dasar kebersihan dan tidak akan masuk surga kecuali setiap yang bersih.” (HR Ath-Thabrani).

Salah satu aspek kebersihan yang dituntut kepada umat Islam adalah menjaga kebersihan diri (Personal Hygiene). Berhubungan dengan ini Bukhari dan Muslim meriwayatkan kata Nabi yang bermaksud “Lima Fitrah (Perintah Agama) yaitu memotong bulu kemaluan, berkhatan, mencukur misai, mencabut bulu ketiak dan memotong kuku” (Al Qarashi, 2003: 226).

2.6.2 Perintah Menjaga Kebersihan Pakaian di Dalam Islam

Taharah sangatlah penting dalam Islam, baik yang hakiki seperti kesucian pakaian, tubuh, dan tempat shalat dari najis, maupun yang hukumi, yaitu suci anggota wudhu dari hadats dan seluruh badan dari janabat. Hal ini menunjukkan keterkaitan kesucian dengan beribadah. Selain menentukan kualitas ibadah, kebersihan juga sangat penting untuk menjaga kesehatan. Untuk menjaga kesehatan, sangat penting menjaga kebersihan lingkungan dan kebersihan perorangan (personal hygiene), salah satu bentuk kebersihan perorangan adalah kebersihan berpakaian. Pakaian berfungsi untuk melindungi tubuh dari pengaruh lingkungan luar. Kebersihan pakaian akan mempengaruhi kebersihan dan kesehatan kulit. Beberapa penyakit ditularkan melalui pakaian, karena kurangnya menjaga kebersihan diri terutama berhubungan dengan pakaian (Khoirunnisa, 2010). Anjuran untuk menjaga kebersihan pakaian dalam Islam sesuai dengan firman Allah SWT yang berbunyi :

بَنِي آدَمَ خُذُوا زِينَتَكُمْ عِنْدَ كُلِّ مَسْجِدٍ وَكُلُوا وَاشْرَبُوا وَلَا تُسْرِفُوا إِنَّهُ لَا يُحِبُّ الْمُسْرِفِينَ

Artinya : “Hai anak Adam, pakailah pakaianmu yang indah di setiap (memasuki) masjid, makan dan minumlah, dan janganlah berlebih-lebihan. Sesungguhnya Allah tidak menyukai orang-orang yang berlebih-lebihan.” (QS. Al A’raf [7]:31)

وَيَبِائِكَ فَطَهِّرْ

Artinya : “dan pakaianmu bersihkanlah” (QS. Al- Muddatsir: 4)

Maka dengan dalil ini memperjelas tentang kewajiban seseorang menjaga kebersihan diri untuk terhindar dari nasjis dan kotoran serta melindungi seseorang dari berbagai penyakit yang dapat menular dari lingkungan maupun dari pakaian itu sendiri.

2.6.3 Perintah Menjaga Kebersihan Diri Ketika Haid di Dalam Islam

Islam mengajarkan tentang seorang wanita yang tidak boleh dicampuri ketika dalam keadaan kotor atau tidak suci. Hal ini berkaitan dengan ilmu kesehatan yang menjelaskan dampak kesehatan tentang mencampuri seorang wanita yang sedang dalam keadaan tidak suci. Adapun Firman Allah SWT dalam QS. Al- Baqarah [2]:222 :

فَإِذَا طَهَّرْنَ حَتَّى تَقْرُبُوهُنَّ وَلَا طَهَّرْنَ فِي الْمَحِيضِ فَاعْتَرَلُوا أَدَى هُوَ قُلُّ الْمَحِيضِ عَنِ وَيَسْأَلُونَكَ الْمُتَطَهِّرِينَ وَيُجِبُ التَّوَابِينَ يُجِبُ اللَّهُ إِنَّ اللَّهَ أَمْرَكُمْ حَيْثُ مِنْ فَأْتُوهُنَّ تَطَهَّرْنَ

Artinya : “Mereka bertanya kepadamu tentang haidh. Katakanlah: “Haidh itu adalah suatu kotoran”. Oleh sebab itu hendaklah kamu menjauhkan diri dari wanita di waktu haidh; dan janganlah kamu mendekati mereka, sebelum

mereka suci. Apabila mereka telah suci, maka campurilah mereka itu di tempat yang diperintahkan Allah kepadamu. Sesungguhnya Allah menyukai orang-orang yang bertaubat dan menyukai orang-orang yang mensucikan diri”.

Haid merupakan darah kotor yang keluar dari rahim perempuan tiap-tiap bulan paling cepat sehari semalam lamanya dan biasanya 6 atau 7 hari, dan paling lama 15 hari. Ketika seorang wanita mengalami masa haid wajib bagi seorang wanita untuk selalu menjaga dan merawat organ reproduksinya. Menjaga dan merawat kebersihan organ reproduksi merupakan hal yang wajib dilakukan agar terhindar dari berbagai penyakit yang berkaitan dengan organ reproduksi termasuk keputihan.

2.6.4 Perintah Mandi Janabah di Dalam Islam

Mandi Janabah disyariatkan didalam Islam, baik yang hukumnya wajib karena janabah maupun yang hukumnya sunnah karena hal tertentu. Adapun Firman Allah SWT yang berbunyi :

Artinya : “Bila kamu dalam keadaan janabah maka mandilah” (QS. Al-Maidah : 6).

غفرانك الحمد لله الذي أذهب عني الأذى وعافاني

Artinya : “aku mohon ampunanmu ya Allah, segala puji bagi Allah yang telah menghilangkan dariku gangguan dan menyehatkan badanku”.

Dalam Al-Quran, Allah SWT tidak menyebutkan tata cara mandi secara rinci. Berbeda dengan wudhu yang disebutkan satu persatu urutannya. Hal itu menunjukkan bahwa wudhu harus dilakukan sesuai dengan rinciannya, berbeda dengan mandi.

Hadits Imran bin Husein dari sabda Rasulullah SAW kepada seorang shahabat yang dalam keadaan junub dan belum shalat,

خذ هذا فأفرغه عليك

“Ambil (air) ini, dan tumpahkan ke tubuhmu.”

Oleh karena itu para ulama mengatakan, sebagai permisalan, jika orang yang junub membaca basmalah, lalu masuk ke dalam kolam air dengan niat mandi junub, menggosok-gosokkan kepalanya, hingga basah seluruh tubuhnya, lalu dia keluar dari kolam, maka hal tersebut sudah sah dikatakan mandi junub, meskipun dia tidak berwudhu.

Demikian hal tersebut ialah syarat minimal sahnya mandi junub. Adapun apabila mandi dengan diawali wudhu maka itu lebih afdhal (utama), karena hal tersebut yang senantiasa dilakukan oleh Rasulullah SAW. Berwudhu itu hukumnya sunnah, karena perbuatan-perbuatan Nabi hukum asalnya sunnah, tidak menunjukkan kewajiban. Akan tetapi kita diperintahkan oleh Allah SWT untuk mencontoh Nabi.

Adapun sebuah hadist menyatakan :

عن عائشة رضي الله عنها قالت : كان رسول الله صلى الله عليه وسلم إذا اغتسل من الجنابة غسل يديه ، ثم توضأ وضوءه للصلاة ، ثم اغتسل ، ثم يخلل بيده شعره حتى إذا ظن أنه قد أروى بشرته أفاض عليه الماء ثلاث مرات ، ثم غسل سائر جسده

Artinya : “Dari Aisyah radhiyallahu ‘anha; dia berkata, “Bahwa jika Nabi shallallahu ‘alaihi wa sallam mandi dari janabah maka beliau mulai dengan mencuci kedua telapak tangannya, kemudian berwudhu sebagaimana wudhunya untuk shalat, kemudian memasukkan jari-jarinya kedalam air kemudian menyela dasar-dasar rambutnya, sampai beliau menyangka air sampai kedasar rambutnya kemudian menyiram kepalanya dengan kedua tangannya sebanyak tiga kali kemudian beliau menyiram seluruh tubuhnya.” (HR. Bukhari dan Muslim)

Dari hadits di atas kita dapat melihat salah satu keutamaan Aisyah radhiyallahu ‘anha dan juga istri-istri Nabi yang lain, yaitu turut andil dalam menyampaikan ilmu agama, terutama yang bersifat pribadi. Merekalah yang bisa meriwayatkan tata cara mandi junub Rasulullah SAW secara rinci, juga sunnah-sunnah Rasulullah SAW yang lain di dalam rumah. Para shahabat pun tidak mungkin mengetahui semua sunnah-sunnah apa saja yang dikerjakan Rasulullah SAW apabila beliau sedang berada di rumah, melainkan mengetahuinya dari istri-istri Rasulullah SAW.

Dengan demikian, seorang muslim diperintahkan untuk selalu membersihkan dirinya dengan menggunakan air, bukan hanya pada bagian tubuh tertentu, tetapi seluruh tubuhnya.

2.6.5 Perintah Berwudhu di Dalam Islam

Berwudhu lebih sering dilakukan dari pada mandi, akan tetapi berwudhu merupakan kewajiban seorang umat muslim dalam menghilangkan hadast kecil untuk melakukan ibadah sholat. Seseorang yang beragama islam melakukan wudhu sehari 5 kali atau bahkan lebih, hal ini merupakan ajaran yang menggambarkan kebersihan dan kesucian setiap saat yang dilakukan oleh umat muslim. Adapun dalil yang menyatakan :

“Hai orang-orang yang beriman apabila kamu hendak mengerjakan shalat maka basuhlah mukamu dan tangan mu sampai dengan siku dan sapulah kepalamu dan kakimu sampai dengan kedua mata kaki....” (QS. Al- Maidah: 6).

Adapun hadist Rasulullah SAW bersabda :

“Allah Tidak menerima shalat seseorang diantara kamu bila ia berhadast, sampai ia berwudhu” (HR. Baihaqi, Abu Daud, dan Tirmizi).

Meskipun seseorang yang masih punya wudhu dibolehkan shalat tanpa harus berwudhu lagi (dalam keadaan yang belum membatalkan wudhu), namun memperbarui wudhu termasuk diantara sunnah yang dianjurkan. Secara fisik, pasti sangat berbeda keadaan seseorang yang tidak berwudhu sehari lima kali dengan yang tidak melakukannya.

2.6.6 Perintah Mencuci Tangan di Dalam Islam

Islam mengajarkan pola hidup bersih dan tampil indah. Contohnya, ada beberapa waktu yang dianjurkan untuk mencuci tangan ketika itu. Siapa

yang melakukan cuci tangan dalam rangka memenuhi anjuran ini, ia mendapatkan pahala.

Berikut ini beberapa tempat yang disunnahkan untuk cuci tangan

1. Ketika Berwudhu

Disebutkan dalam hadits Humran bin Aban rahimahullah tentang cara wudhu Utsman bin Affan radhiallahu'anhu :

فغسل كَفَّيْهِ ثَلَاثَ مَرَاتٍ

Artinya : “.. kemudian beliau membasuh kedua tangannya 3 kali”

Yang di akhir hadits, Utsman bin Affan mengatakan:

رَأَيْتُ رَسُولَ اللَّهِ صَلَّى اللَّهُ عَلَيْهِ وَسَلَّمَ تَوَضَّأَ نَحْوَ وَضُوئِي هَذَا

Artinya : “Aku melihat Rasulullah shallallahu ‘alaihi wa sallam berwudhu seperti wudhuku ini” (HR. Bukhari no.1934, Muslim no.226).

Mencuci kedua tangan ketika wudhu hukumnya sunnah, tidak sampai wajib. Ibnu Qudamah dalam kitab Al Mughni mengatakan:

وليس ذلك بواجب عند غير القيام من النوم بغير خلاف نعلمه

Artinya : “Tidak mencuci tangan yang wajib kecuali ketika bangun tidur, hal ini tidak ada khilaf ulama yang kami ketahui“.

2. Ketika Bangun Tidur

Ketika bangun tidur disyariatkan untuk mencuci tangan sebelum memasukkan tangan ke dalam bejana atau melakukan aktifitas lainnya.

Dari Abu Hurairah radhiallahu'anhu, bahwa Nabi shallallahu'alaihi wa sallam bersabda:

إذا استيقظ أحدكم من نومه، فلا يغمس يده في الإناء حتى يغسلها ثلاثاً . فإنه لا يدري أين باتت يده

Artinya : “Jika salah seorang di antara kalian bangun dari tidurnya, maka jangan mencelupkan tangannya ke dalam bejana sebelum ia mencucinya tiga kali. Karena ia tidak mengetahui dimana letak tangannya semalam” (HR. Bukhari no. 162, Muslim no. 278).

Ulama berbeda pendapat apakah larangan mencelupkan tangan ke dalam bejana (semua tempat yang menyimpan air) di dalam hadits ini apakah makruh ataukah haram. Ulama Hanabilah berpendapat hukumnya haram dan mencuci tangan hukumnya wajib. Namun jumhur ulama berpendapat hukumnya makruh dan mencuci tangan hukumnya mustahab (sunnah).

3. Ketika Sebelum Makan

Dalam hadits dari Aisyah radhiallahu’anha, beliau berkata:

كَانَ رَسُولُ اللَّهِ صَلَّى اللَّهُ عَلَيْهِ وَسَلَّمَ إِذَا أَرَادَ أَنْ يَنَامَ ، وَهُوَ جَنَّبٌ ، تَوَضَّأَ . وَإِذَا أَرَادَ أَنْ يَأْكَلَ ، أَوْ يَشْرَبَ . قَالَتْ : غَسَلَ يَدَيْهِ ، ثُمَّ يَأْكُلُ أَوْ يَشْرَبُ

Artinya : “Rasulullah shallallahu ‘alaihi wa sallam jika beliau ingin tidur dalam keadaan junub, beliau berwudhu dahulu. Dan ketika beliau ingin makan atau minum beliau mencuci kedua tangannya, baru setelah itu beliau makan atau minum” (HR. Abu Daud no.222, An Nasa’i no.257, dishahihkan Al Albani dalam Shahih An Nasa’i).

Ibnu Qudamah dalam Al Mughni mengatakan:

يستحب غسل اليدين قبل الطعام وبعده, وإن كان على وضوء

“Dianjurkan mencuci tangan sebelum makan dan setelah makan, walaupun dalam keadaan punya wudhu“.

4. Ketika Setelah Makan

Dari Abu Hurairah radhiallahu’anh, ia berkata:

أَكَلَ كَتَفَ شَاةٍ فَمَضْمَضَ وَغَسَلَ يَدَيْهِ وَصَلَّى

Artinya : “Nabi shallallahu’alaihi wa sallam memakan daging bahu kambing, kemudian beliau berkumur-kumur, mencuci kedua tangannya, baru setelah itu shalat” (HR. Ibnu Majah no. 405, dishahihkan Al Albani dalam Shahih Ibnu Majah).

5. Ketika Tangan Kotor

Secara umum ketika ada kotoran pada tubuh kita atau pakaian kita, hendaknya berusaha membersihkannya agar tampil bersih dan bagus. Dari Abdullah bin Mas’ud radhiallahu’anh, Nabi shallallahu ‘alaihi wa sallam bersabda:

إِنَّ اللَّهَ جَمِيلٌ يُحِبُّ الْجَمَالَ

Artinya : “Sesungguhnya Allah itu indah dan mencintai keindahan” (HR. Muslim no.91).

Terlebih jika tangan yang kotor bisa mengganggu orang lain. Dari Abu Musa radhiallahu’anh, ia berkata:

قَالُوا يَا رَسُولَ اللَّهِ أَيُّ الْإِسْلَامِ أَفْضَلُ قَالَ مَنْ سَلِمَ الْمُسْلِمُونَ مِنْ لِسَانِهِ وَيَدِهِ

Artinya : “Para sahabat bertanya: ‘Wahai Rasulullah, amalan Islam manakah yang paling utama?’. Rasulullah shallallahu ‘alaihi wa sallam

menjawab: “Yaitu orang yang kaum Muslimin selamat dari gangguan lisan dan tangannya”” (HR. Bukhari no.10, Muslim no.57).

Semoga Allah ta’ala memberi taufik.

2.6.7 Perintah Istinja’ di Dalam Islam

Diantara urgensi kebersihan dalam Islam, disyariatkan istinja’ bagi yang sedang buang air, baik buang air besar ataupun kecil. Istinja’ adalah membersihkan bekas kotoran yang keluar melalui 2 jalur, baik itu kotoran padat atau cair. Istinja hukumnya wajib bagi orang yang baru saja buang air besar maupun buang air kecil, baik dengan air ataupun dengan benda selain air. Benda selain air yang dapat digunakan untuk istinja ialah benda yang keras dan kesat seperti batu, kertas atau daun-daun yang sudah kering.

Cara melakukan istinja dapat dilakukan dengan salah satu dari tiga cara berikut:

1. Membasuh atau membersihkan tempat keluar kotoran air besar atau air kecil dengan air sampai bersih. Ukuran bersih ini ditentukan oleh keyakinan masing-masing. Air yang digunakan adalah air bersih, bukan air yang sudah bercampur najis.
2. Membasuh atau membersihkan tempat keluar kotoran air besar atau air kecil dengan batu, kemudian dibasuh dan dibersihkan dengan air.
3. Membasuh dan membersihkan tempat keluar kotoran air besar atau air kecil dengan batu atau benda-benda kesat lainnya sampai bersih. Membersihkan tempat keluar kotoran air besar atau air kecil ini

sekurang-kurangnya dengan tiga buah batu atau sebuah batu yang memiliki tiga permukaan sampai bersih.

Dalil wajibnya istinja' dapat dilihat dari hadits berikut :

Artinya : “Dari Abu Hurairah, ia berkata, Rasulullah SAW bersabda, “Bersihkanlah diri dari kencing. Karena kebanyakan siksa kubur berasal dari bekas kencing tersebut.” (HR. *Daruquthni*).

Adapun adab dan tata cara buang air yang Rasulullah SAW juga ajarkan kepada kita cara buang air yang sempurna, yaitu sebagai berikut :

1. Tidak menyertakan apapun yang ada tulisan nama Allah, karena “*Rasulullah SAW selalu meletakkan cincin beliau kala hendak buang hajat, di mana terdapat tulisan ‘Rasulullah’*”. (HR. Empat).
2. Menjauh dan berlindung dari penglihatan manusia, berdasarkan hadits Jabir, “*bahwa Rasulullah saat akan buang hajat, beliau menghindar, hingga tidak terlihat oleh kami*”. (HR. Abu Daud dan Ibnu Majah).
3. Membaca doa kala masuk kamar mandi.
4. Tidak berbicara dan tidak menjawab salam, kecuali untuk mengingatkan orang lain tentang sesuatu yang berbahaya. Berdasarkan hadits, bahwa *Rasulullah suatu hari Rasulullah sedang kencing, lalu lewat seseorang seraya mengucapkan salam, dan Rasulullah tidak menjawabnya*. (HR. Jamaah kecuali Bukhori).

5. Tidak menghadap kiblat atau membelakanginya. Berdasarkan hadits *“jika salah seorang di antara kalian duduk untuk hajatnya, maka janganlah ia menghadap atau membelakangi kiblat”*. (HR. Ahmad dan Muslim). Namun menurut Syafi’I, larangan tersebut jika buang hajat dilakukan di tempat terbuka, adapun jika di tempat tertutup (di kamar mandi), maka dibolehkan. Mengingat *Rasulullah SAW pernah suatu hari Rasulullah buang hajat di rumah Hafshoh menghadap ke Syam (baitul maqdis) dan membelakangi ka’bah*. (HR. Jamaah). Hal itu juga dilakukan oleh Ibnu Umar. Bahkan Ibnu Umar berkata: *“jika ada yang menutupi antara engkau dan ka’bah, maka tidak apa-apa (menghadap atau membelakanginya)”*. (HR. Abu Daud, Ibnu khuzaimah dan Al Hakim dengan sanad yang hasan).
6. Buang air di tempat yang tidak keras dan menurun (mengalir), agar air tidak mercik ke pakaian, dan jatuh ke bawah atau mengalir. Berdasarkan hadits Abu Musa, *“bahwa Rasulullah saat ingin buang air, beliau menuju tempat yang menurun dan di samping tembok”*. (HR. Ahmad dan Abu Daud)
7. Menghindari lobang, karena dikhawatirkan ada makhluk yang mengganggu. *Rasulullah SAW pernah melarang kencing di lobang, lalu Qotadah (periwayat hadits tersebut) ditanya : kenapa? Jawabnya: karena ia tempat tinggalnya jin*. (HR. Ahmad, Abu Daud, AnnasaaI, Ibnu Khuzaimah, Al Hakim dll).

8. Menghindari tempat berteduh dan berkumpulnya manusia. Berdasarkan hadits : *“hindari 2 pelaknat, lalu beliau ditanya ; apa itu 2 pelaknat? Jawab beliau : jalan yang dilalui manusia atau tempat berteduh mereka”*. (HR. Muslim).
9. Tidak buang air di tempat pemandian, atau air tergenang, berdasarkan hadits *“janganlah kalian buang air di tempat pemandian, lalu berwudhu’ di sana, karena umumnya waswas (keragu-raguan) datangnnya dari sana”*. (HR. Lima). Dan hadits *“bahwa Rasulullah SAW melarang buang air di tempat yang tergenang”*. (HR. Muslim). Namun ulama’ menjelaskan, bahwa air tergenang yang dimaksud adalah air yang sedikit, bukan air banyak seperti sungai.
10. Tidak buang air sambil berdiri, berdasarkan hadits Aisyah: *“Rasulullah tidak pernah buang air melainkan sambil duduk”*. (HR. Jamaah kecuali Abu Daud).
11. Disunnahkan beristinja` dengan menggunakan, batu atau air, atau sesuatu yang meresap air seperti tisu. Karena *“Rasulullah SAW pernah menganjurkan untuk beristinja’ dengan 3 batu”*. (HR. Ahmad, Nasaa’I dll). Dan hadits Anas, *bahwa Rasulullah pernah buang air, lalu saya bawakan untuk beliau air dan beliau beristinja’ dengannya”*. (HR. Jamaah).

12. Tidak beristinja' melainkan dengan tangan kiri, berdasarkan hadits Salman : *"Rasulullah Saw melarang beristinja' dengan tangan kanan"*. (HR. Muslim).
13. Menggosokkan tangan ke tanah usai istinja' atau mencucinya dengan sabun dan air. Berdasarkan hadits *"bahwa Rasulullah SAW usai istinja' menggosokkan tangannya ke tanah"*. (HR. Abu Daud).
14. Memercikkan air ke celana atau sarung untuk menghilangkan waswas, karena Rasulullah melakukannya.
15. Masuk dengan kaki kiri dan keluar dengan kaki kanan seraya membaca doa.

2.6.8 Perintah Menjalankan Fitrah di Dalam Islam

Islam mengajarkan kita untuk selalu dalam keadaan bersih, dan menjalankan perintahnya baik yang wajib maupun yang sunnah. Maka Rasulullah Bersabdah yang artinya :

"Dari Aisyah radiyallahu 'anha, Rasulullah shallallahu 'alaihi wa sallam bersabda: "Ada 10 sifat dasar manusia (fitrah): Mencukur kumis, memanjangkan jenggot, sikat gigi, istinsyaaq (membersihkan hidung dengan menghirup air), memotong kuku, mencuci persendian, mencabut bulu ketiak, mencukur bulu kemaluan, cebok dengan air, dan kumur-kumur"." [Sahih Muslim].

2.6.9 Perintah Melakukan Khitan di Dalam Islam

Khitan merupakan kemuliaan syariat yang Allah SWT peruntukkan untuk hambanya, memperbagus keindahan zhahir dan bathin, menyempurnakan agama Hanif bapak para nabi dan rasul, sebagai nenek moyang bagi keturunan Ismail dan Ishaq; dialah Nabi Ibrahim. Khitan merupakan celupan dan tanda Allah SWT terhadap hambanya. Allah SWT berfirman :

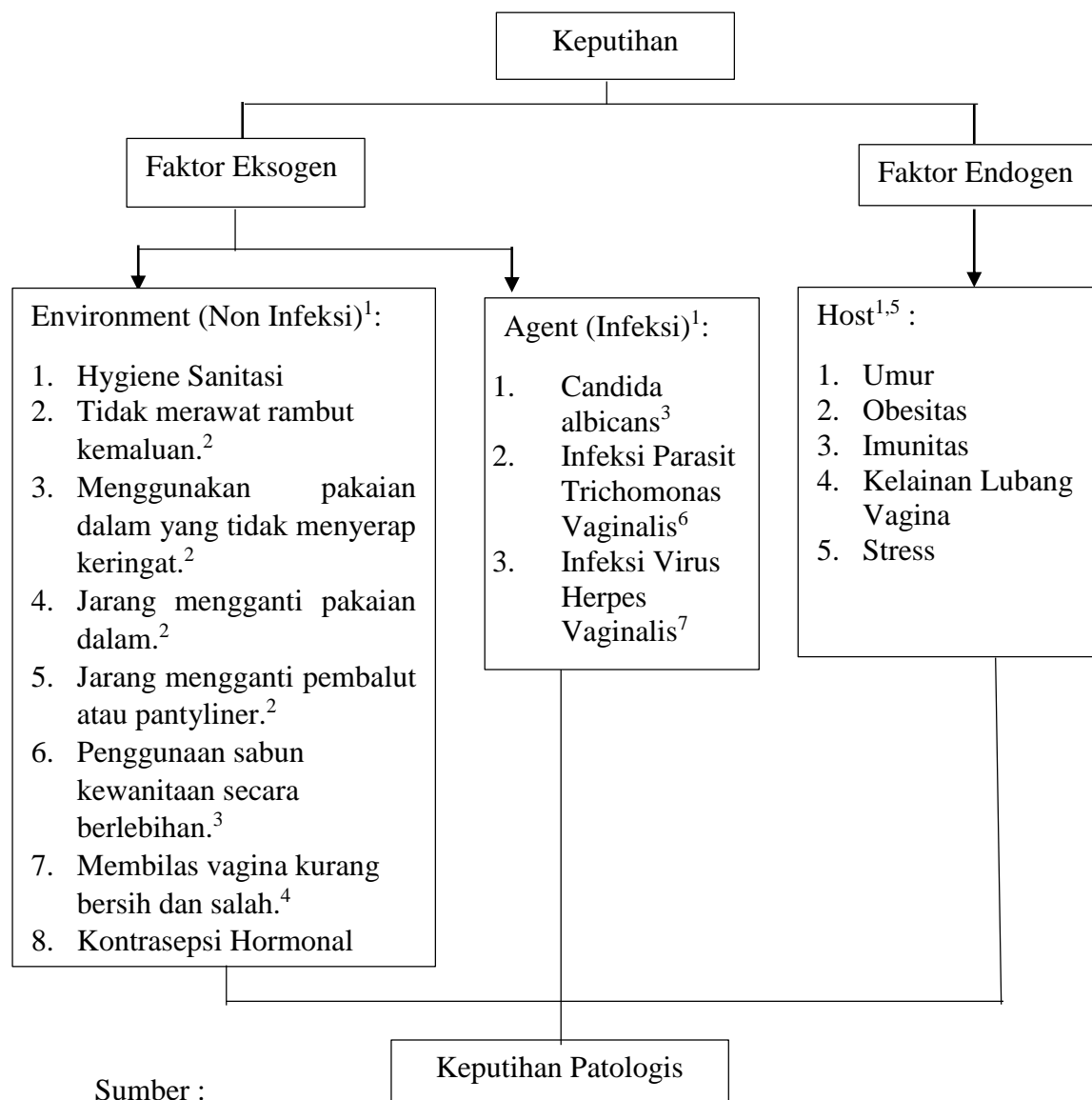
“Shibghah Allah. Dan siapakah yang lebih baik shibghahnya daripada Allah?” [QS. Al Baqarah : 138]. 2

Barangsiapa yang telah berkhitan dengan memotong kulit tersebut, berarti dia telah menghambakan dirinya kepada Allah SWT, sehingga semua orang mengetahui, barangsiapa yang melakukan khitan, berarti dia adalah hamba Allah SWT.

Khitan merupakan kesucian, kebersihan dan hiasan bagi hambanya yang hanif. Dengan berkhitan terutama seorang wanita dapat menetralkan nafsu syahwat. Jika dibiarkan tidak berkhitan, maka akan sejajar dengan perilaku hewan. Dan jika dipotong habis, maka membuat dia akan sama dengan benda mati, tidak mempunyai rasa. Oleh karenanya, kita mendapatkan, orang yang tidak berkhitan, baik dia laki-laki maupun perempuan, tidak puas dengan jima` (hiperseks). Dan sebaliknya, kesalahan ketika mengkhitan bagi wanita, dapat membuatnya menjadi dingin terhadap laki-laki. Bagi wanita yang berkhitan dapat mencerahkan wajah dan memuaskan pasangan. Bagi yang tidak berkhitan maka setan akan berdiam pada tempat-

tempat yang kotor, termasuk pada kulit yang tidak berkhitan. Setan meniupkan pada kemaluannya, yang tidak dia tiup pada orang yang berkhitan.

2.7 Kerangka Teori

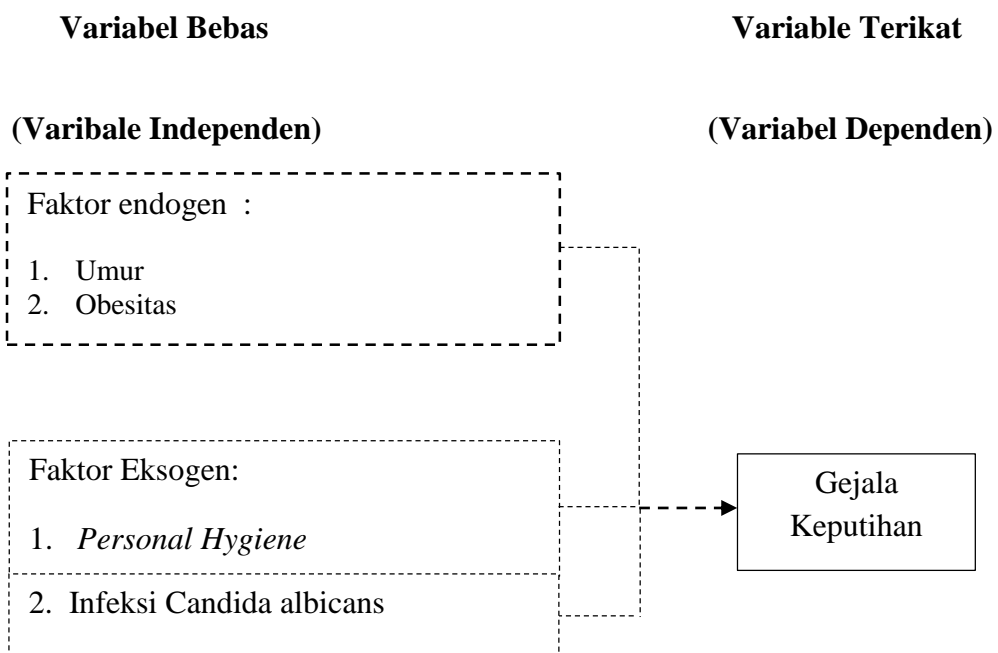


1. Modifikasi teori Gordon & Le Richt (1950) dalam Mansjoer et al (2001);
2. Tarwoto, et al (2010)

3. Ayuningsih, et al (2009)
4. Wijayanti (2009)
5. Djojsumanto (2008)
6. Indah (2018)
7. Cayaanlosi (2011)

2.8 Kerangka Konsep

Penelitian yang dilakukan hanya memfokuskan kepada variabel di kerangka konsep yaitu :



Berdasarkan variabel atas peneliti hanya memfokuskan penelitian pada faktor endogen dan eksogen yang telah di paparkan pada kerangka konsep. Hal ini dikarenakan peneliti menyesuaikan kemampuan pemahaman dan peminatan selama pendidikan di Universitas dengan variabel yang akan diteliti.

BAB 3

METODE PENELITIAN

3.1 Jenis dan Desain Penelitian

Jenis penelitian ini adalah penelitian kuantitatif yang bersifat analitik dengan pendekatan desain cross sectional survey yaitu suatu penelitian dimana pengumpulan data dilakukan secara bersamaan. Penelitian ini dilakukan dengan tujuan utama untuk melihat dan mengetahui Gambaran Personal Hygiene dan Keberadaan *Candida Albicans* di Dalam Air Bak Toilet dengan gejala keputihan pada remaja putri yang berada di panti asuhan putri Aisyiah.

3.2 Lokasi dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan di sebuah panti asuhan yang bernama Panti Asuhan Putri Aisyiyah di jalan Santun No. 17 Sudirejo I, Kecamatan Medan Kota, Kota Medan, Sumatera Utara. Waktu penelitian dilakukan pada bulan Januari sampai bulan Juli 2020.

3.3 Populasi dan Sampel

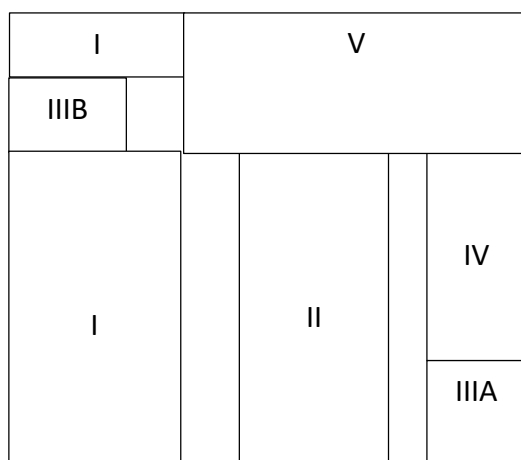
3.3.1 Populasi

Adapun populasi dalam penelitian ini adalah keseluruhan anak perempuan dari panti asuhan Putri Aisyiyah yang berjumlah 96 orang.

3.3.2 Sampel

Sampel dalam penelitian ini terdiri dari air bak kamar mandi dan remaja putri panti asuhan putri aisyiyah. Pengambilan sampel yang dilakukan yaitu

peneliti menentukan sampel dengan ciri-ciri khusus yang sesuai dengan tujuan penelitian sehingga diharapkan dapat menjawab permasalahan penelitian sesuai dengan kriteria inklusi dimana teknik pengambilan sampel ini disebut purposive sampling maka jumlah sampel dalam penelitian ini adalah 50 orang remaja putri. Adapun sampel yang kedua yaitu air bak kamar mandi yang akan diambil di Panti Asuhan Puteri Aisyiyah.



Ket :

I = Kamar Tidur

II = Halaman

III A&B = Kamar Mandi

IV = Kantor atau TU

V = Dapur

3.3.3 Kriteria Sampel

Adapun kriteria untuk dijadikan sampel dalam penelitian yaitu :

Kriteria Inklusi	Kriteria Eksklusi
a. Remaja putri panti asuhan yang sudah mengalami menstruasi. b. Remaja putri panti asuhan yang bersedia menjadi responden. c. Remaja putri yang menggunakan air kamar mandi bersama.	a. Remaja putri panti asuhan yang sudah tidak bertempat tinggal di panti asuhan. b. Air di dalam bak mandi yang baru saja diganti.

3.4 Variabel Penelitian

Variabel penelitian yang diteliti antara lain :

- a. Gejala Keputihan Patologis (Tidak Normal)
- b. Faktor Endogen (Langsung) : Karakteristik Individu (Umur dan Obesitas)
- c. Faktor Eksogen (Tidak langsung) : Personal Hygiene dan Infeksi *Candida albicans*

3.5 Defenisi Operasional

Tabel 3.1 Defenisi Operasional

No.	Variabel	Defenisi Operasional	Cara Ukur	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
1.	Gejala Keputihan Patologis	Mengalami keputihan berbau, berwarna keruh, gatal, serta perih lebih dari satu minggu sebelum dan sesudah menstruasi.	Mengisi kusioner tentang gejala keputihan pada responden	Kusioner	0 = Tidak normal 1 = Normal	Ordinal
Faktor Endogen (Langsung)						
1.	Umur	Rentang waktu dari lahir hingga dilakukan wawancara	Wawancara	Wawancara	Berdasarkan Depkes RI 2009 (Gusti Putu: 2015) :	Ordinal

					<ol style="list-style-type: none"> 1. 12-16 Tahun (Massa Remaja Awal) 2. 17-25 Tahun (Massa Remaja Akhir) 	
2.	Obesitas	Kondisi kronis akibat penumpukan lemak dalam tubuh yang sangat tinggi.	Melakukan pengukuran berat badan dan tinggi badan menggunakan timbangan berat badan dan microtoise	Meteran tinggi badan (m), dan timbangan berat badan (kg)	<ol style="list-style-type: none"> 1. Obesitas ($IMT \geq 25,1$) 2. Tidak Obesitas ($IMT \leq 25$) 	Ordinal
Faktor Eksogen (Tidak Langsung)						

1.	Personal Hygiene	Perilaku yang dilakukan dalam menjaga kebersihan diri atau merawat diri	Mengisi kusioner : Kusioner perilaku	Kusioner	0 = kurang (jika tidak melakukannya) 1= baik (jika melakukannya)	Ordinal
2.	Candida albicans pada air bak kamar mandi	Gambaran candida albicans dengan ciri makroskopis dilihat pada pertumbuhan biakkan di medium PDA dengan mengamati bau, warna, dan permukaan koloni. Candida albicans memiliki ciri- ciri seperti berbau asam, mempunyai koloni seperti ragi, berwarna putih kekuningan, dan permukaan koloninya basah dan cembung yang ditemukan pada air bak kamar mandi	Uji Makrokopis pada media PDA (<i>Potato Dextrose Agar</i>) yaitu berbau asam, mempunyai koloni seperti ragi, berwarna putih kekuningan, dan permukaan koloninya basah dan cembung	Alat- alat laboratorium dengan menggunakan media PDA	0 = negatif 1 = positif	Ordinal

3.6 Aspek Pengukuran

3.6.1 Pengukuran Keberadaan *Candida albicans* pada air bak kamar mandi

Hasil Uji Laboratorium untuk mengetahui keberadaan *Candida albicans* di dalam air bak kamar mandi yang digunakan oleh remaja putri panti asuhan putri asyiyah. Pemeriksaan dilakukan dengan cara :

Alat dan Bahan :

Alat :

- a. Tabung reaksi
- b. Batang Pengaduk
- c. Cawan Petri
- d. Inkubator
- e. Erlenmeyer
- f. Autoklaf
- g. Pipet Tetes
- h. Objek glass
- i. Kaca Penutup
- j. Mikroskop
- k. Jarum Ose
- l. Neraca Analitik
- m. Sendok
- n. Media
- o. Gelas Ukur

- p. Stirer
- q. Kompor Magnetic Stirer

Bahan :

- a. Sampel air bak penampung kamar mandi Panti Asuhan Asyiyah
- b. Potato Dextrose Agar
- c. Aquadest
- d. Kapas
- e. Kertas
- f. Perkamin

Cara Kerja

1. Pengambilan Sampel :

Sampel diambil pada bak penampungan air di kamar mandi Panti Asuhan sebanyak 250 ml sampel. Sampel diambil pada bagian sudut- sudut bak kemudian dimasukkan kedalam botol yang steril. Sampel diambil pada sore hari setelah selesai aktifitas dilakukan.

2. Penanaman sampel :

Dari sampel air bak penampungan kamar mandi yang telah dimasukkan kedalam botol steril, diambil sebanyak 5 ml lalu disentrifuse selama 15 menit dengan kecepatan 3000 rpm, kemudian dibuang supernatan dan diambil endapan sebanyak 1

ml dimasukkan kedalam cawan petri yang telah disterilkan, kemudian masukkan Potato Dextrose Agar yang telah dicairkan sebanyak 20 ml lalu dihomogenkan, kemudian diinkubasi selama 48 jam, setelah tumbuh jamur lalu diamati ciri-ciri koloni yang tumbuh (Isnawati, 2004).

3. Identifikasi Jamur *Candida albicans* secara Makroskopis

Pengamatan makroskopis dilihat pada pertumbuhan biakkan di medium PDA dengan mengamati bau, warna, dan permukaan koloni. *Candida albicans* memiliki ciri- ciri seperti berbau asam, mempunyai koloni seperti ragi, berwarna putih kekuningan, dan permukaan koloninya basah dan cembung.

3.6.2 Pengukuran Berdasarkan Keputihan

Menurut Sarwono 2005 keputihan dibagi atas 2 yaitu sebagai berikut :

Anamnesis Leukorrhea/ Fluor Albus/ Keputihan

Gejala keputihan tidak normal :

Jika responden menjawab bahwa telah mengalami keputihan berbau, berwarna keruh, gatal, serta perih lebih dari satu minggu sebelum dan sesudah menstruasi.

Keputihan normal :

Jika responden menjawab bahwa telah mengalami keputihan dengan cairan yang jernih, bening, berwarna putih, dan tidak merasakan gatal pada satu minggu sebelum atau sesudah menstruasi.(Nathania, 2017)

3.6.3 Pengukuran Karakteristik Individu (Umur dan Obesitas)

Umur :

Wawancara dan mengisi kusioner

Obesitas :

Pengukuran Body Mass Index (BMI) atau Indeks Massa Tubuh (IMT). The World Health Organization (WHO) 1997, The National Institutes of Health di tahun 1998, dan The Expert Committee on Clinical Guidelines for overweight in adolescent Preventive Service merekomendasikan penggunaan BMI atau IMT sebagai tolak ukur obesitas pada anak di atas 2 tahun. Cara ini dilakukan dengan pengukuran IMT, yaitu :

$$IMT = \frac{BB \text{ (kg)}}{TB \times TB}$$

Setelah mendapatkan hasil IMT, selanjutnya menentukan klasifikasi IMT tersebut dengan menggunakan tabel klasifikasi obesitas Asia- Pasifik oleh WHO

Tabel 3.2 Klasifikasi IMT menurut WHO Kriteria Asia Pasifik

Indeks Massa Tubuh	Status
Underweight	< 18,5
Normal	18,5 – 22,9
Overweight	23 – 24,9
Obesitas I	25 – 29,9

Obesitas II	≥ 30
-------------	-----------

3.6.4 Pengukuran Berdasarkan perilaku personal hygiene genital

Aspek pengukuran dengan skala Guttman dapat dilakukan sebagai berikut

:

Baik : Jika responden menjawab $\geq 80\%$ pertanyaan dengan baik.

Kurang : Jika responden menjawab $< 80\%$ pertanyaan dengan baik.

3.7 Teknik Pengumpulan Data

Data penelitian diperoleh melalui pengumpulan data primer dan data sekunder. Sebelum melakukan pengumpulan data primer, dilakukan kajian etik terlebih dahulu kepada responden. Hal ini bertujuan memberikan kepastian perlindungan kepada responden dan penjelasan mengenai penelitian yang akan dilakukan. Dalam penelitian ini alat untuk pengumpulan data adalah kuisisioner dan cara pengumpulan data diperoleh dengan :

3.7.1 Jenis Data

1. Data primer

Data primer adalah data yang di peroleh secara langsung yang meliputi karakteristik sampel (nama dan umur), perilaku personal hygiene dengan cara wawancara dengan menggunakan kuisisioner kepada responden. Mengambil sampel air yang digunakan oleh remaja putri panti asuhan putri aisyyiah dan melakukan pengujian keberadaan *Candida albicans* di Laboratorium Baristand.

2. Data sekunder

Data jumlah remaja putri yang berada di panti asuhan aisyiyah diperoleh dari Tata Usaha Panti Asuhan Putri Aisyiyah.

3.7.2 Alat dan Instrument Penelitian

Alat dan Instrument yang akan digunakan pada saat penelitian dalam pengumpulan data adalah :

1. Daftar pertanyaan untuk responden penelitian (Kusioner).
2. Botol yang steril untuk sampel air bak penampung kamar mandi untuk dianalisis dilaboratorium dengan media DPA.
3. Alat Tulis.
4. Alat pengukur IMT yaitu pengukur tinggi badan dan berat badan.

3.7.3 Prosedur Pengumpulan Data

Pengolahan data dikerjakan menggunakan teknik skoring yang kemudian data dari hasil scoring di analisis dengan tujuan untuk melihat hubungan dari masalah yang dibahas. Adapun langkah-langkah yang dilakukan menurut notoatmojo (2010) adalah sebagai berikut :

- a. *Coding*, pengelompokan data serta pemberian kode atau nilai pada pertanyaan-pertanyaan yang diberikan untuk mempermudah dalam memasukkan data an analisis data. Setelah itu tiap variabel dikategorikan sesuai dengan jumlah skor atau nilai untuk masing-masing variabel.
- b. *Editing*, meneliti kembali apa yang telah diisi oleh responden untuk menghindari kesalahan dalam analisis data. Jika masih ada data yang

kurang jelas dan kurang lengkap, maka penelitian melakukan konfirmasi ulang kepada responden yang bersangkutan.

- c. *Entry data*, kegiatan menginput atau memasukkan semua data yang telah diperoleh kedalam program computer untuk kemudian dianalisis.
- d. *Cleaning*, pemeriksaan kembali terhadap data yang telah dimasukkan sebelum data diolah.
- e. *Tabulating*, menyusun table untuk kemudian dilakukan analisis yang dibutuhkan.
- f. *Analysis*, melakukan analisis data yang telah didapatkan.

3.8 Analisis Data

Data yang diperoleh dari hasil kusioner akan dianalisis dengan menggunakan :

3.8.1 Analisis Univariat

Analisis univariat bertujuan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik setiap variabel penelitian. Pada umumnya analisis ini hanya menghasilkan distribusi frekuensi dan persentase dari setiap tabel (notoatmodjo, 2005). Variabel yang akan diteliti yaitu :

1. Umur
2. Obesitas
3. *Personal Hygiene*
 - a. Membilas vagina kurang bersih dan salah.
 - b. Menggunakan air tergenang untuk membilas vagina
 - c. Frekuensi mengganti pakaian dalam.

- d. Penggunaan pakaian dalam yang tidak menyerap keringat atau berbahan nilon dan ketat.
 - e. Penggunaan tissue parfume.
 - f. Frekuensi penggunaan pembalut.
 - g. Penggunaan cairan antiseptic.
 - h. Frekuensi penggunaan pantyliner.
 - i. Penggantian pantyliner.
 - j. Tidak merawat rambut kemaluan.
 - k. Penggunaan pantyliners non parfume.
 - l. Penggunaan pembalut yang lembut dan menyerap.
 - m. Penggunaan sabun mandi untuk membersihkan vagina.
 - n. Mengunting kuku untuk menghindari bakteri masuk ke vagina.
 - o. Penggantian pakaian dalam yang lembab.
4. *Candida albicans* pada air bak kamar mandi

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

4.1 Hasil Penelitian

4.1.1 Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Panti Asuhan Puteri Aisyiyah merupakan salah satu panti asuhan yang memiliki anak putri terbanyak di Kota Medan. Panti Asuhan Puteri Aisyiyah berada di Jalan Santun No. 17 Sudirejo I, Kecamatan Medan Kota, Kota Medan, Sumatera Utara.

Panti Asuhan Puteri Aisyiyah Kota Medan didirikan pada tanggal 1 Januari 1971 di Medan, dan merupakan instruksi pimpinan pusat Muhammadiyah di Yogyakarta. Adapun Latar Belakang berdirinya Panti Asuhan Puteri Aisyiyah adalah untuk mengamalkan Al-Qur'an Surat Al-Ma'un ayat 1-3, dan membantu pemerintah merealisasikan UUD 1945 pasal 34. Adapun jumlah anak di Panti Asuhan Puteri Aisyiyah sebanyak 96 orang anak dan yang sudah berusia remaja dan mengalami menstruasi sebanyak 50 orang.

Lokasi penelitian memiliki 2 kamar mandi dengan menggunakan bak penampungan ember yang besar. Sehingga penggunaan kamar mandi yang sama membuat peneliti tertarik untuk melihat dan meneliti kondisi air bak kamar mandi yang digunakan oleh anak yang bertempat tinggal di panti asuhan tersebut.

4.1.2 Gambaran karakteristik individu (Umur dan Obesitas), personal hygiene, dan keberadaan *Candida albicans* di dalam air toilet, serta gejala keputihan

A. Keputihan (Fluor Albus)

Tabel 4.1 Distribusi Keputihan pada Remaja Putri Panti Asuhan Puteri Aisyiyah Tahun 2020

Variabel	n	%
Keputihan		
Tidak Normal	24	48
Normal	26	52

Sumber : Data Primer (Tahun 2020)

Berdasarkan tabel 4.1 diketahui bahwa rata-rata remaja putri yang berada pada panti asuhan puteri aisyiyah mengalami keputihan patologis atau keputihan tidak normal.

a. Gambaran Distribusi Pernyataan Gejala Keputihan Remaja Putri Panti Asuhan Puteri Aisyiyah

Tabel 4.1.1 Distribusi Gejala Keputihan pada Remaja Putri Panti Asuhan Puteri Aisyiyah Tahun 2020

Gejala Keputihan	n	%
Remaja yang pernah mengalami keputihan		
Ya	50	100
Tidak	0	0
Cairan yang keluar berwarna bening, tidak berbau, dan tidak gatal		

Ya	45	90
Tidak	5	10
Cairan yang keluar berwarna, berbau dan gatal		
Ya	24	48
Tidak	26	52

Sumber : Data Primer (Tahun 2020)

Berdasarkan tabel 4.1.1 diatas dapat diketahui bahwa respondent dalam penelitian ini 100% pernah mengalami keputihan minimal sekali dalam hidupnya.

B. Karakteristik Responden

Tabel 4.2 Distribusi Karakteristik Remaja Putri Panti Asuhan Puteri Aisyiyah Tahun 2020

a. Distribusi Karakteristik Usia Remaja dengan Keputihan

Usia	Keputihan	Tidak Keputihan
12 – 16 Tahun (Massa Remaja Awal)	18	16
17 – 25 Tahun (Massa Remaja Akhir)	6	10

Sumber : Dinas Kesehatan

b. Distribusi Karakteristik Obesitas dengan Keputihan

Obesitas	Keputihan	Tidak Keputihan
Obesitas ($IMT \geq 25,1$)	1	3
Tidak Obesitas ($IMT \leq 25$)	23	23

Sumber : Klasifikasi IMT menurut WHO

Berdasarkan tabel 4.2 diketahui bahwa remaja putri rata-rata berusia pada rentan 12 tahun sampai 16 tahun atau disebut juga remaja awal yakni 68%. Dan berdasarkan tabel 4.2 diketahui bahwa rata-rata IMT (Indeks Massa Tubuh) remaja putri dikategorikan normal atau non-obese.

C. Personal Hygiene

Tabel 4.3 Distribusi Personal Hygiene pada Remaja Putri Panti Asuhan Puteri Aisyiyah Tahun 2020

Variabel	n	%
Personal Hygiene⁴		
Kurang Baik	31	62
Baik	19	38

Sumber : Data Primer (Tahun 2020)

Berdasarkan tabel 4.3 diketahui bahwa remaja putri rata-rata memiliki personal hygiene yang kurang baik yakni 62%.

a. Gambaran Distribusi Pernyataan Personal Hygiene Remaja Putri Panti Asuhan Puteri Aisyiyah

Tabel 4.3.1 Distribusi Pernyataan Personal Hygiene Remaja Putri Panti Asuhan Puteri Aisyiyah.

Personal Hygiene	n	%
Selalu membasuh alat kelamin dari arah depan (vagina) ke arah belakang (anus)		
Ya	48	96

Tidak	2	4
Menggunakan air tergenang di ember saat membasuh vagina		
Ya	35	70
Tidak	15	30
Mengganti pakaian dalam 2 kali sehari		
Ya	44	88
Tidak	6	12
Menggunakan pakaian dalam yang ketat dan berbahan nilon		
Ya	17	34
Tidak	33	66
Meringkan vagina dengan tissue parfume		
Ya	8	16
Tidak	42	84
Mengganti pembalut satu kali per 4 jam		
Ya	45	90
Tidak	5	10
Rutin menggunakan cairan antiseptic pada vagina setiap hari		
Ya	15	30
Tidak	35	70
Rutin menggunakan pantyliner		
Ya	22	44
Tidak	28	56
Frekuensi mengganti pantyliner 3 – 6 jam sehari		
Ya	9	18
Tidak	41	82
Menggunting bulu kemaluan diarea vagina		

Ya	44	88
Tidak	6	12
<hr/>		
Menggunakan pantyliner non-parfume		
Ya	35	70
Tidak	15	30
<hr/>		
Menggunakan pembalut yang lembut dan menyerap		
Ya	48	96
Tidak	2	4
<hr/>		
Menggunakan sabun (yang bukan untuk vagina) untuk membersihkan vagina		
Ya		
Tidak	31	62
	19	38
<hr/>		
Mengunting kuku pada saat menyentuh vagina		
Ya	45	90
Tidak	5	10
<hr/>		
Mengganti pakaian dalam ketika lembab		
Ya	36	72
Tidak	14	28

Sumber : Data Primer

Berdasarkan Tabel 4.3.1 diatas dapat dianalisis respondent lebih banyak menggunakan air tergenang di dalam bak kamar mandi, menggunakan pakaian dalam ketat dan berbahan nilon, rutin menggunakan cairan antiseptic pada vagina, rutin menggunakan pantyliner, penggunaan pantyliner dengan frekuensi lebih dari 3-6 jam, menggunakan sabun mandi untuk membersihkan vagina, dan mengganti pakaian dalam ketika lembab

D. Keberadaa Candida Albicans

Tabel 4.4 Distribusi Keberadaan Candida Albicans pada Air Bak Toilet
Panti Asuhan Puteri Aisyiyah Tahun 2020

Variabel	n	%
Candida Albicans³		
Positif	0	0
Negatif	2	100

Sumber : Laporan hasil Pengujian Mikrobiologi Lingkungan Nomor : 070/VII/2020. Dinas Keswehatan Provinsi Sumatera Utara UPT. Laboratorium Kesehatan Daerah, dan

Berdasarkan data tabel diatas hasil yang di dapatkan dari kedua air bak kamar mandi yaitu Kamar Mandi A dan Kamar Mandi B yang berada di Panti Asuhan Putri Aisyiyah tidak mengandung Candida Albicans (Negatif) yang di buktikan oleh hasil pemeriksaan dari Laboratorium Kesehatan Daerah.

4.2 Pembahasan

4.2.1 Gambaran karakteristik individu (Umur dan Obesitas), personal hygiene, dan keberadaan Candida albicans di dalam air bak toilet, serta gejala keputihan

A. Keputihan

Adapun dari hasil penelitian yang telah dilakukan terdapat secara keseluruhan bahwasannya semua respondent pernah mengalami keputihan sekali selama hidupnya. Keputihan yang dialami oleh repoden terbagi oleh dua jenis yaitu keputihan normal dan tidak normal. Keputihan normal yaitu cairan yang keluar berwarna bening, tidak berbau, dan tidak gatal.

Keputihan tidak normal yaitu cairan yang keluar berwarna putih susu, kekuningan atau kehijauan, mengeluarkan bau dan juga gatal. Berdasarkan hasil analisis tabel 4.1 tentang keputihan bahwasannya telah didapatkan hasil dari 50 orang responden remaja putri terdapat sebanyak 26 orang (52%) dengan kategori normal, sedangkan 24 orang (48%) dengan kategori tidak normal. Hasil ini sesuai dengan pernyataan bahwa di Indonesia didapatkan 75% wanita pernah mengalami keputihan minimal sekali seumur hidup dan sisanya pernah mengalami keputihan sebanyak 2 kali atau lebih dalam seumur hidup (Rohmah.dkk, 2013).

Penelitian yang dilakukan Khairunnisa (2015), yang menyatakan bahwa 548 orang (53,3%) mengalami keputihan patologis dan 1029 orang (100%) pernah mengalami keputihan. Hal ini sesuai dengan konsep yang disampaikan Tjitrarsmi (2010) menyatakan bahwa wanita akan mengalami keputihan, karena hal tersebut merupakan proses yang normal. Namun, jika keputihan berlangsung terus menerus, maka perlu berhati-hati karena dapat terjadi infeksi baik yang disebabkan bakteri, virus maupun jamur.

Keputihan yang normal adalah cairan dari vagina sesudah mendapat haid yang pertama, dari kelenjar yang terdapat pada cervix yang menimbulkan lendir karena pengaruh hormon esterogen, dan jumlah yang keluar berubah-ubah sesuai siklus haid, terdiri dari cairan yang kadang berupa mucus mengandung banyak epitel dan leukosit, kemudian pada bayi yang baru lahir, sekitar menarche, wanita dewasa, wanita dengan penyakit

menahun, dengan neurosis dan wanita dengan ektropion porsionis uteri (Wiknjosastro, 2009).

Keputihan normal memiliki ciri-ciri berwarna bening, kadang-kadang putih kental, tidak berbau, tanpa disertai keluhan (misal : gatal, nyeri, rasa terbakar, dan sebagainya). Keluar saat menjelang dan sesudah menstruasi atau saat stress dan kelelahan (Wijayanti, 2009).

Keputihan yang tidak normal adalah kebalikan dari keputihan normal dimana keputihan tidak normal memiliki warna putih susu, kekuningan, dan kehijauan, jumlah berlebihan, berbau, dan bahkan disertai dengan keluhan yaitu rasa gatal, nyeri didalam vagina dan sekeliling saluran pembuka vulva. Hal ini umumnya terjadi karena infeksi dari kuman penyakit (pathogen) seperti, bakteri, virus dan jamur (Wiknjosastro, 2009).

Berdasarkan uraian diatas, dapat diketahui bahwa keputihan pada wanita merupakan hal yang normal (fisiologis), seorang wanita harus berhati-hati dengan keputihan normal karena apabila dibiarkan maka keputihan normal dapat berubah menjadi keputihan tidak normal (patologis). Untuk itu, semua wanita wajib memperhatikan kebersihan dan kesehatan organ reproduksinya, serta harus memahami perbedaan keputihan yang dikeluarkan normal atau tidak normal (Wulaningtyas, 2018).

B. Karakteristik Individu (Umur dan Obesitas)

Jumlah responden dalam penelitian ini adalah 50 orang remaja putri, yang terdiri dari usia 12 tahun sampai 21 tahun. Seluruh responden berstatus

remaja putri panti asuhan puteri aisyiyah yang bertempat tinggal dipanti asuhan tersebut.

a. Umur

Berdasarkan hasil penelitian umur responden 12 sampai 16 tahun berjumlah 34 orang (68%), dan 17 sampai 21 tahun berjumlah 16 orang (32%).

Masa remaja penuh atau remaja akhir (17-21) sudah mempunyai nilai-nilai dan moral sendiri, sehingga pada remaja penuh sudah mulai mempunyai sikap yang jelas tentang sesuatu termasuk cara perawatan diri dan salah satunya daerah kewanitaan (Kusmiran, 2013). Remaja awal (12-16 tahun) merupakan massa yang khusus dan penting karena berada dalam masa transisi yang ditandai dengan perubahan fisik, emosi, dan psikis (Sarwono, 2013).

Pada usia remaja awal (12-16 tahun), alat kelamin belum terbentuk secara sempurna sehingga dapat meningkatkan risiko mengalami keputihan. Serta, Mukosa vagina pada remaja awal masih dalam keadaan yang tipis dan kondisi rongga vagina yang memiliki tingkat asam yang netral, hangat, dan lembab, serta dapat menyediakan lingkungan yang baik untuk bakteri berkembang (Djojsumanto, 2008).

Hal ini sesuai dengan penelitian yang telah peneliti teliti bahwa remaja dengan usia (12 – 16 tahun) lebih banyak yang mengalami keputihan dari pada yang berusia (17 – 21 tahun). Terlihat dari jumlah kejadian keputihan

pada usia (12 – 16 tahun) sebanyak 16 orang (66,7%). Dan pada usia (17 – 21 tahun) sebanyak 8 orang (33,3%).

b. Obesitas

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan remaja putri dengan keadaan Obesitas sebanyak 6 orang (12%). Dan Non-Obese sebanyak 44 orang (88%). Penelitian ini sesuai dengan penelitian abreri (2017), yang menyatakan responden yang mengalami keputihan patologis cenderung lebih kecil pada responden yang IMT $>25,0$ dibanding dengan responden yang IMTnya < 25 . Hasil penelitian ini bertentangan dengan teori yang menyatakan bahwa kegemukkan dapat menyebabkan paha bergesek. Kemudian menimbulkan luka, sehingga keadaan kulit disekitar selangkangan menjadi panas dan lembap. Kuman dapat hidup subur di daerah tersebut dan dapat terjadi keputihan patologis (Purwoas-tuti, 2015).

Gangguan ketidak seimbangan hormon pada remaja putri dialami terutama pada remaja dengan obesitas. Remaja dengan obesitas mempunyai hormon esterogen lebih tinggi dari remaja dengan berat badan normal. Hal ini yang menyebabkan remaja putri dengan obesitas lebih rentan mengalami keputihan (Gao & Horvath, 2008).

C. Personal Hygiene

Berdasarkan tabel 4.1 tentang personal hygiene menunjukkan hasil personal hygiene remaja putri Panti Asuhan Putri Aisyiyah Kota Medan

diperoleh hasil dengan kategori baik sebanyak 31 orang (62%) dan kategori kurang baik sebanyak 29 orang (38%).

Menurut survei yang telah dilakukan oleh peneliti pada remaja putri yang berada di Panti Asuhan Puteri Aisyiyah tentang personal hygiene membuktikan kurangnya kepedulian remaja tentang merawat diri. Hal ini dibuktikan dengan beberapa data hasil kusioner dengan pernyataan dominan negatif yaitu :

a. Penggunaan air tergenang di dalam bak kamar mandi

Dari hasil penelitian yang telah dilakukan remaja putri yang berada dipanti asuhan puteri aisyyiah dominan menggunakan air tergenang yang berada didalam bak kamar mandi. Hal ini dibuktikan pada tabel 4.2 tentang pernyataan personal hygiene remaja putri di panti asuhan puteri aisyyiah yang menyatakan 35 orang (70%) menggunakan air tergenang. OR dalam variabel tersebut 6,000 yang artinya orang yang menggunakan air tergenang didalam bak kamar mandi beresiko 6 kali lebih besar dari orang yang menggunakan air langsung dari keran air.

Penggunaan air tergenang didalam bak kamar mandi yang digunakan secara umum atau bersama-sama dengan jumlah orang yang melebihi standar akan menimbulkan peningkatan resiko terjadinya penyebaran agent (infeksi) salah satunya *Candida albicans*. Kontaminasi gagang pintu toilet umum mengandung 10% jamur *Candida* dari seluruh organisme yang berada pada gagang pintu tersebut. Hygiene dan sanitasi toilet umum yang tidak dijaga dengan baik dapat mempengaruhi

pertumbuhan dan jumlah *Candida* pada air bak kamar mandi. Perumbuhan *Candida* sangat dipengaruhi oleh frekuensi menguras bak air pada toilet (Prahatamaputra, 2009). Lebih dari 150 spesies *Candida* telah diidentifikasi. Infeksi *Candida* yang terjadi pada manusia 70% disebabkan oleh *Candida Albicans* (Eka, 2017).

Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Abrori (2017) yang dilakukan di SMA 1 Simpang Hilir Kabupaten Kayong Utara, menyatakan penggunaan toilet umum memiliki hubungan yang bermakna antara keputihan patologis dengan penggunaan toilet umum. Hal ini dibuktikan dengan nilai p-value 0,021 dan prevalensi 2,138 yang menyatakan prevalensi kejadian keputihan patologis pada responden yang menggunakan toilet umum 2 kali lebih besar dibandingkan prevalensi kejadian keputihan patologis pada responden yang tidak menggunakan toilet umum (Abrori).

b. Penggunaan pakaian dalam yang ketat dan berbahan nilon

Dari hasil data kusioner yang telah disebarkan ternyata mendapat hasil bahwasanya masih banyak remaja putri yang menggunakan pakaian dalam dengan bahan nilon dan ketat. Penggunaan pakaian dalam yang ketat dan berbahan nilon tidak dapat menyerap keringat dengan baik hal ini dapat menambah resiko terjadinya keputihan pada vagina. Penggunaan pakaian dalam yang ketat dan berbahan nilon 1 kali lebih beresiko dari pada yang menggunakan pakaian dalam yang tidak ketat dan berbahan selain nilon.

Berdasarkan penelitian sebelumnya yang dilakukan Abrori (2017) menyatakan perlunya informasi mengenai pentingnya penggunaan pakaian dalam berbahan katun untuk meminimalisir terjadinya keputihan. Hal ini sesuai dengan penelitian wulandari dkk, yang menyatakan pakaian dalam berbahan nilon dan polyester (yang dikarenakan berbagai pertimbangan estetika dan eksplorasi kesekian lebih banyak yang menggunakan) akan menambah panas dan lembab pada vagina sehingga bakteri mudah berkembang. Hasil penelitian ini sesuai dengan yang dikemukakan oleh prayitno yang menyatakan bahwa penyebab keputihan abnormal atau patologis dapat disebabkan oleh penggunaan pakaian dalam berbahan sintesis yang ketat sehingga ruang yang ada tidak memadai. Akibatnya, timbul iritasi pada organewanitaan.

Dalam Islam diajarkan untuk menjaga kemaluannya dan tidak menggunakan celana yang ketat atau pakaian-pakaian yang ketat dan dapat membentuk tubuh, hal ini sesuai dengan Firman Allah :

“Dan memelihara kemaluannya” (QS. Al-Nur/24 : 30)

Thabathaba’i dalam Quraisy Shihab, memahami perintah memelihara kemaluan (furuji) ini bukan dalam memeliharanya sehingga tidak digunakan bukan pada tempatnya, akan tetapi memelihara sehingga tidak terlihat oleh orang lain. Ayat diatas berjalan lurus dengan hadist Nabi SAW bersabda :

“Dua Orang dari penghuni neraka yang belum aku pernah melihatnya, (pertama) seorang kaum yang memegang cambuk seperti ekor sapi dengannya mereka memukuli manusia dan (kedua) kaum wanita yang berpakaian tetapi telanjang, berjalan berlenggok-lenggok, kepala mereka laksana punuk onta miring...”

Ajaran Islam ini sesuai dengan ilmu kesehatan yang juga menjelaskan untuk tidak menggunakan pakaian-pakaian baik di dalam maupun diluar dengan keadaan yang ketat dan kita harus memelihara kemaluan agar terhindar dari berbagai permasalahan lahiriah dan batiniah. Seperti yang dikemukakan oleh Alodokter (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia) penggunaan pakaian yang ketat atau celana ketat dapat memicu infeksi jamur pada vagina dan 75% wanita pernah mengalami infeksi jamur pada vagina setidaknya satu kali didalam hidupnya. Salah satu menghindari kondisi ini adalah dengan menghindari penggunaan celana ketat, agar bagian kewanitaan tetap kering (tidak lembab) dan sirkulasi udara tidak terganggu.

c. Penggunaan Sabun Kewanitaan yang berlebihan

Dari hasil kusioner yang telah didapat ternyata remaja putri masih banyak yang menggunakan sabun kewanitaan terlalu rutin dan berlebihan. Hal ini dibuktikan oleh hasil penelitian yang menunjukkan 30% remaja putri melakukannya. Penggunaan sabun kewanitaan secara

berlebihan 4 kali beresiko terkena keputihan patologis dari pada yang tidak menggunakan sabun kewanitaian secara berlebihan.

Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Ida Ayu dkk, yang menyatakan 92,5% remaja putri membasuh vagina dengan cairan antiseptik (sabun kewanitaian). Dengan hasil tersebut perlu penanganan yang baik bagi remaja putri yang menggunakan sabun pembersih kewanitaian secara berlebihan agar kiranya dapat mengurangi penggunaan sehingga meminimalisir terjadinya keputihan patologis.

Sebagian wanita telah mengenal dan menggunakan sabun kewanitaian yang dijual bebas dipasaran untuk membersihkan vagina dengan tujuan kebersihan. Secara alamiah dalam setiap vagina terdapat bakteri baik (flora normal vagina). Bakteri baik berfungsi mengusir kuman yang merugikan. Dan pemakaian sabun kewanitaian secara berlebihan justru dapat membunuh bakteri baik yang kemudian mempermudah kuman masuk ke vagina sehingga mengurangi tingkat keasaman vagina. Dampaknya, kuman jahat hidup subur, dan jamur salah satunya (Rimawati, 2012)

Penggunaan sabun yang berlebihan dapat memicu terjadinya keputihan atau berdampak buruk bagi vagina, hal ini sesuai dengan ajaran Islam dimana pada masa Rasulullah SAW yang dituangkan pada sebuah hadist :

“Rasulullah SAW pernah menganjurkan untuk beristinja’ dengan 3 batu” (HR. Ahmad, Nasa’I dll). Dan hadist Anas, bahwa Rasulullah pernah buang air, lalu saya bawakan untuk beliau air dan beliau beristinja’ dengannya” (HR. Jamaah).

Dari hadist tersebut dikatakan bahwasannya Rasulullah SAW menganjurkan bagi umatnya untuk melakukan istinja’ dengan menggunakan batu dan air ataupun benda-benda yang keras, kesat, dan kering, karena sifatnya yang mensucikan. Dan dalam ilmu kesehatan penggunaan sabun kewanitaian merupakan hal yang tidak dianjurkan. Karena salah satunya dapat mengganggu perubahan pH pada organ reproduksi. Akan tetapi ketika menguti ajar Rasulullah SAW untuk menggunakan air saja sebagai pembersih maka tidak terjadi perubahan pH yang signifikan didalam vagina.

d. Frekuensi Pemakaian Pembalut dan Pantyliner

Dari hasil penelitian yang telah didapatkan frekuensi pemakaian pembalut dan pantyliner masih menjadi permasalahan personal hygiene remaja putri, hal ini dikarenakan ketidak tahuan jangka waktu penggunaan pembalut atau pantyliner persekali penggunaan. Hal ini sesuai dengan penelitian Novalita dkk (2018), yang menyatakan 56% remaja putri mengganti penggunaan pantyliners kurang dari 2 kali sehari sebanyak 56% (Novalita dkk, 2018). Dan berdasarkan penelitian sebelumnya oleh Ratna (2019), yang menyatakan bahwa 55% santri mengganti pembalut kurang dari 3 kali sehari (Ratna, 2019).

Frekuensi mengganti pantyliners secara teratur dapat mencegah bakteri patogen yang memicu timbulnya penyakit. Menurut pendapat ahli bahwa frekuensi penggantian pantyliner sangat dianjurkan bagi seorang wanita untuk mengganti pantyliner secara teratur 4 – 5 kali sehari atau setelah buang air kecil dan mandi untuk menghindari tumbuhnya jamur atau bakteri (Persia A, dkk. 2017).

Frekuensi mengganti pembalut seharusnya diganti 4 – 5 kali sehari saat awal menstruasi dan 3 – 4 kali sehari saat menjelang akhir menstruasi, agar vagina tetap kering, terhindar dari bakteri dan jamur pathogen, serta dapat mengurangi risiko terjadinya keputihan setelah menstruasi berakhir (Sari, 2010). Seperti yang kita ketahui penggunaan pembalut sangat berkaitan dengan yang namanya haid atau menstruasi dimana di dalam Islam diajarkan tentang seorang wanita yang tidak boleh dicampuri ketika dalam keadaan kotor atau tidak suci. Hal ini berkaitan dengan ilmu kesehatan yang menjelaskan dampak kesehatan tentang mencampuri seorang wanita yang sedang dalam keadaan tidak suci. Adapun Firman Allah SWT dalam QS. Al- Baqarah [2]:222 :

فَإِذَا ۖ يَطْهُرْنَ حَتَّى تَفْرُبُوهُنَّ وَلَا ۖ الْمَحِيضُ فِي النِّسَاءِ فَاعْتَرَلُوا أَدَىٰ هُوَ قُلٌّ ۖ الْمَحِيضُ عَنِّي وَيَسْأَلُونَكَ
الْمُنْتَظِرِينَ وَيُجِبُ التَّوَابِينَ يُجِبُ اللَّهُ إِنَّ ۖ اللَّهُ أَمْرَكُمْ حَيْثُ مِنْ فَاتُوهُنَّ تَطْهُرْنَ

Artinya :

“Mereka bertanya kepadamu tentang haidh. Katakanlah: “Haidh itu adalah suatu kotoran”. Oleh sebab itu hendaklah kamu menjauhkan diri dari wanita di waktu haidh; dan janganlah kamu mendekati

mereka, sebelum mereka suci. Apabila mereka telah suci, maka campurilah mereka itu di tempat yang diperintahkan Allah kepadamu. Sesungguhnya Allah menyukai orang-orang yang bertaubat dan menyukai orang-orang yang mensucikan diri”.

Dari ayat tersebut Nabi Muhammad SAW juga merincikan konsekuensi yang harus dibayarkan terhadap pelanggaran atas larangan menggauli istri dalam keadaan haid. Hal ini diriwayatkan di dalam sebuah hadist oleh Abu Daud, Ibnu Majah, Ad- Darimi dan Ahmad yang mengatakan :

“Rasulullah SAW menyuruh orang yang mendatangi istrinya (jima’) dalam keadaan haid untuk bersedekah dengan satu dinar atau setengahnya”.

Dari ayat dan hadis tersebut sangat jelas larangan untuk tidak mendekati seorang wanita ketika dalam keadaan yang tidak suci. Hal ini dapat dibuktikan secara ilmiah, karena saat mengalami haid, kelamin wanita sangat rentan jika terjadi gesekan atau memasukkan benda asing. Pada saat itu sel-sel di dalam kelamin wanita kondisinya tidak sama pada saat wanita sedang suci. Beberapa penelitian membuktikan bahwa wanita yang melakukan hubungan badan saat haid mempunyai resiko kanker yang lebih tinggi dibanding saat dalam keadaan suci (Nada, 2015).

Dalam ilmu kesehatan juga menunjukkan bahwa saat haid, saluran antara vagina dan rahim sedang dalam keadaan terbuka, sehingga akan

mempermudah masuknya penyakit ke dalam rahim. Disamping itu juga ada resiko yang cukup fatal, dimana jika melakukan hubungan badan ketika sedang haid maka udara akan terdorong masuk kedalam mulut rahim, lalu masuk ke dalam pembuluh darah, hal ini akan membawa kuman ke jantung sehingga menimbulkan gangguan jantung. Apabila terbawa ke otak, dengan cepat akan terjadi suatu reaksi alergi atau akan menyebabkan gangguan otak (akan mengalami kejang-kejang dan diikuti dengan kematian mendadak) (Rizqi, 2019).

Haid merupakan darah kotor yang keluar dari rahim perempuan tiap-tiap bulan paling cepat sehari semalam lamanya dan biasanya 6 atau 7 hari, dan paling lama 15 hari. Ketika seorang wanita mengalami masa haid wajib bagi seorang wanita untuk selalu menjaga dan merawat organ reproduksinya. Menjaga dan merawat kebersihan organ reproduksi merupakan hal yang wajib dilakukan agar terhindar dari berbagai penyakit yang berkaitan dengan organ reproduksi termasuk keputihan.

e. Frekuensi Mengganti Pakaian dalam ketika lembab

Dari hasil penelitian yang telah dilakukan ternyata remaja putri masih banyak yang tidak mengganti pakaian dalam saat lembab. Penggunaan pakaian dalam dengan keadaan lembab 4 kali beresiko terkena keputihan patologis dari pada yang menggunakan pakaian dalam dengan keadaan kering. Hal ini sesuai dengan penelitian Ratna (2019), yang menyatakan 56% santri mengganti pakaian dalam kurang dari 2 kali sehari.

Menurut setyowati (2008), menyatakan pakaian dalam harus diganti setidaknya 2 kali sehari agar kotoran tidak masuk ke dalam vagina. Selain itu pakaian dalam yang tidak diganti dapat menyebabkan vagina lembab sehingga meningkatkan risiko tumbuhnya jamur dan bakteri (Setyowati, 2008). Seperti yang kita ketahui hal yang paling dekat dengan najis adalah pakaian dalam maka seharusnya ketika ingin melaksanakan ibadah sebaiknya kita mengganti pakaian dalam kita agar memastikan kesucian pakaian yang digunakan dan hal ini sejalan dengan ilmu kesehatan dan ajaran Islam. Sesuai ajaran Islam pada firman Allah SWT yang artinya :

“dan pakaianmu bersihkanlah” (QS. Al- Muddatsir : 4).

Dari dalil ini memperjelas tentang kewajiban seseorang menjaga kebersihan diri untuk terhindar dari najis dan kotoran serta melindungi seseorang dari berbagai penyakit yang dapat menular dari lingkungan maupun pakaian sendiri. Dan adapun hukum bagi seseorang yang menggunakan pakaian dalam keadaan najis ketika ingin beribadah maka menurut An- Nafrawi mengatakan :

“Orang yang melakukan shalat wajib dengan baju najis atau baju terkena najis, sementara dia tidak mampu menghilangkannya, dan waktu shalat masih longgar, disamping najisnya tidak bisa ditoleransi maka dia wajib mengulangi shalatnya selama waktu shalat masih ada (setelah mencuci najisnya)”. (Ammi Nur, 2013)

Dan dari ayat serta hadis diatas dapat dilihat keterkaitan ilmu agama yang mengajarkan untuk tetap bersih ketika melaksanakan ibadah dan kita diperintahkan untuk menjaga kebersihan diri kita sebanyak 5 kali sehari. Hal ini sesuai dengan ilmu kesehatan untuk menjaga kebersihan pakaian dalam kita sekurang-kurangnya lebih dari 2 kali sehari dan sebaiknya 5 kali sehari.

D. Candida Albicans

Berdasarkan hasil analisis tabel 4.1 bahwasannya tidak terdapat kontaminasi oleh Candida Albicans didalam bak air kamar mandi Panti Asuhan Puteri Aisyiyah yang dibuktikan oleh hasil laporan laboratorium kesehatan daerah yang dilakukan pada tanggal 25 juni 2020 sampai 08 juli 2020 dengan pemeriksaan hasil Negatif.

Menurut asumsi peneliti bahwa candida albicans dapat berada pada air bak kamar mandi Panti Asuhan tersebut karena pengguna kamar mandi yang sama dengan jumlah orang yang melampaui batas serta terdapat keluhan gejala keputihan pada remaja sehingga peneliti mengangkat pemeriksaan Candida Albicans pada air bak kamar mandi. Setelah dilakukan pemeriksaan di Laboratorium Kesehatan Daerah ternyata hasil yang didapat adalah Negatif.

Adapun faktor yang dapat menyebabkan hasil pemeriksaan negatif yaitu penggantian bak air kamar mandi yang rutin dilakukan sehingga tidak terdapat kontaminasi dari Candida Albicans di dalam air bak kamar mandi, kemudian pengambilan sampel yang dilaksanakan dipagi hari karena sesuai

dengan arahan dari Laboratorium penerimaan sampel berlaku hanya pada jam 8 sampai dengan 12 siang. Sehingga aktifitas dari remaja putri yang berada di Panti Asuhan Puteri Aisyiyah belum dilaksanakan sesuai dengan tata cara seharusnya pengambilan sampel yaitu pengambilan sampel seharusnya dilakukan pada malam hari (setelah aktifitas remaja selesai). Jika pengambilan sampel dilakukan dengan tepat waktu jamur *Candida Albicans* di dalam air dapat mati tanpa adanya isolasi yang sesuai untuk penyimpanan sampelnya.

Berdasarkan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Sri dan Rezki pada bak penampungan air di toilet SDN 17 Batu Banyak Kabupaten Solok tahun 2018, menyatakan hasil yang sama dengan penelitian yang peneliti teliti dimana dari hasil penelitian sri dan rezky mendapatkan hasil negatif atau tidak terdapat kontaminasi *Candida Albicans* didalamnya, sehingga dari ketiga sampel yang diujikan dilaboratorium dengan pengujian makroskopis dan mikroskopis mendapatkan hasil negatif. Hal ini dikarenakan adanya frekuensi pengurasan atau penggantian air bak kamar mandi sehingga keberadaan jamur *Candida Albicans* tidak dapat tumbuh.

Toilet merupakan sarana sanitasi yang vital bagi kehidupan manusia modern, dan kebersihan toilet dapat dijadikan ukuran terhadap kualitas manajemen sanitasi disuatu tempat. Salah satu parameter kebersihan toilet yang paling utama dapat dilihat dari frekuensi menguras atau membersihkan bak air. Air yang digunakan untuk keperluan sehari-hari dapat dicemari oleh mikroorganisme yang infeksi dari jenis bakteri, virus, jamur, protozoa, dan

cacing. Salah satu jamur yang dapat mencemari toilet adalah *Candida sp* (Sri dkk, 2018).

Penggunaan air yang baik dalam mensucikan diri adalah air yang mengalir dan air yang baik untuk melakukan istinja' adalah air yang mengalir. Menurut ajaran Islam yang menjelaskan tentang air musta'mal yang suci dzatnya tetapi tidak bisa digunakan untuk bersuci sesuai hadist shahih riwayat imam muslim yang mengatakan :

“Dari Abu Hurairah, Rasulullah bersabda: janganlah seorang diantara kalian mandi di air yang tergenang. Kemudian seorang bertanya : Wahai Abu Hurairah, lalu bagaimana (bila ingin mandi di air tergenang)? Abu Hurairah menjawab, ‘airnya diambil sedikit demi sedikit’”. (HR. Muslim)

Hadist diatas mengindikasikan bahwa mandi junub di air yang tergenang dapat menghilangkan sifat suci air tersebut, air dengan sifat musta'mal tidak bisa digunakan untuk bersuci karena sudah bukan air mutlak lagi. Dan menurut ulama syafi'iyah adalah bahwa air musta'mal tidak bisa digunakan untuk bersuci karena telah hilangnya kemutlakan nama air pada air tersebut, sehingga hukumnya seperti air yang berubah karena tercampur za'faron (Tahta Aidilla, 2020).

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

5.1 Kesimpulan

Studi diatas telah memberikan kesimpulan tentang pentingnya kebersihan diri baik dalam dunia kesehatan maupun dalam ajaran agama Islam. Dan berdasarkan hasil penelitian yang didapatkan dari penelitian yang telah dilakukan, maka peneliti dapat menyimpulkan sebagai berikut :

1. Tidak terdapat kontaminasi *Candida Albicans* di dalam air bak kamar mandi Panti Asuhan Puteri Aisyiyah yang telah diuji oleh Laboratorium Kesehatan Daerah.
2. Personal Hygiene yang kurang baik dan gejala keputihan dipanti asuhan puteri aisyiyah berbanding lurus yang ditunjukkan dari hasil personal hygiene remaja putri lebih banyak dengan kategori kurang baik, dan 48% dengan kategori tidak normal.

Dan berdasarkan kesimpulan diatas sistem kesehatan didalam Islam tercermin dalam ajaran syariat yang mewajibkan perbuatan membersihkan diri dari kotoran. Kebersihan adalah bagian yang penting dari nilai-nilai yang tinggi dan merikat didalam Islam. Sumber ajaran Islam adalah Al-Qur'an dan Al-Sunnah yang didalamnya ditemukan bagaimana sesungguhnya ajaran Islam menyoroti kebersihan.

5.2 Saran

1. Bagi Ilmu Pengetahuan diharapkan skripsi ini dapat menambah pengetahuan tentang personal hygiene dengan gejala keputihan.
2. Bagi pihak Panti Asuhan dan Dinas terkait diharapkan untuk bekerja sama dengan instansi terkait agar memberikan arahan dan tambahan ilmu pengetahuan serta informasi untuk remaja putri yang berada dan bertempat tinggal di panti asuhan Puteri Aisyiyah tentang TRIAD KRR (Kesehatan Reproduksi Remaja) karena dari hasil penelitian yang telah dilakukan masih terdapat banyak remaja yang kurang baik dalam merawat organ reproduksinya. Dan diharapkan untuk lebih memperhatikan personal hygiene remaja putri di Panti Asuhan Puteri Aisyiyah sehingga penurunan angka keputihan dapat teratasi hingga 0 kejadian.
3. Bagi peneliti selanjutnya diharapkan dapat mengembangkan penelitian yang telah ada ini, dengan memperluas variabel yang akan diteliti dengan metode dan wilayah yang berbeda.
4. Bagi Masyarakat diharapkan skripsi ini dapat menjadi evaluasi dan tambahan ilmu pengetahuan agar dapat menurunkan angka keputihan pada remaja putri.
5. Bagi Institusi pendidikan (Akademik) diharapkan skripsi ini dapat menambah literatur, reference dan bacaan tambahan di Perpustakaan sebagai bahan kajian mengenai kejadian keputihan.

DAFTAR PUSTAKA

- Abrori, Andri Dwi Hermawan, dan Ermulyadi. (2017). Faktor yang Berhubungan Dengan Gejala Keputihan Patologis Siswi SMAN 1 Hilir Kabupaten Kayong Utara.
- Aburrahman. (2008). Konsep Kebersihan Dalam Islam: Perwakilan Pimpinan Pusat Persatuan Islam Republik Arab Mesir, Artikel: <http://persis.or.id.2008>.
- Ammi, Nur Bits. (2013). Rincian Hukum Sholat dengan Pakaian Najis. Konsultasi Syariah.com.
- Anisa P, Bahar. (2015). Hubungan Pemakaian Pantyliner dengan gejala Keputihan di Surakarta. Available from: <http://jurnal.fk.unand.ac.id/index.php/jka/article/view/284> Diakses 13 April 2020.
- Anthony H. Rose. (1990). *Advances in Microbial Physiology*. Academic Press. ISBN 978-0-12-027730-8. Page: 63-72. (Inggris).
- Arikunto. (2009). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek*. Jakarta: PT. Rineka Cipta.
- Astutiningsih. (2006). Hubungan personal hygiene dengan keputihan pada wanita usia subur di wilayah kerja Puskesmas lingkaran Timur Kota Bengkulu.
- Aulia. (2012). *Serangan penyakit-penyakit khas wanita paling sering terjadi*. Yogyakarta, buku biru.
- Ayu, Gusti Marhaeni. (2016). Keputihan pada wanita. *Jurnal Skala Husada* Volume 13 Nomor 1 April 2016 : 30-38.

Bahari,H. (2012). Cara Mudah Atasi Keputihan. Cetakkan Pertama. Yogyakarta:

Bukubiru

BKKBN. (2011). Kesehatan Reproduksi Wanita. Jakarta: Badan Kependudukan

dan Keluarga Berencana Nasional

Bubakar A. Amiruddin M. (2015) Clinical Aspek Flour Albus of Female and

Treatment. Indones J [Internet]. 2012;1(1):19-29. Available from:
<http://www.unhas.ac.id/index.php/ijdv/article/view/255> diakses 12 April
2020

C.R. Kokare. (2007). Pharmaceutical Microbiology Principles and Applications.

Niralli Prakashan. ISBN 978-81-85790-9. Page. 10.6-10.7(Inggris).

Cahyaningtyas,Ratna. (2019). HUBUNGAN ANTARA PERILAKU VAGINAL

HYGIENE DAN KEBERADAAN CANDIDA ALBICANS PADA AIR
KAMAR MANDI DENGAN GEJALA KEPUTIHAN PATOLOGIS
PADA SANTRI PEREMPUAN PONDOK PESANTREN DI
SURABAYA. Jurnal Kesehatan Lingkungan. Vol. 11 No. 2 Juli 2019 (215
– 224). ISSN : 1829 – 7285. E-ISSN : 2040 – 881X.

Daili, Fresti, Farida. (2011). Infeksi Menular Seksual. Jakarta: Fakultas Kedokteran

Universitas Indonesia.

Dewi, Ratna Pudiastuti. (2012). 3 Fase Penting pada Wanita. PT Elax Media

Komputindo. Jakarta.

El Manan. (2011). Miss V. Yogyakarta: Buku Biru.

Eko. Sri Wulaningtyas, Evita Widyawati. (2018). Hubungan Kejadian Fluor Albus

dengan Tingkat Kecemasan Terhadap Infeksi Maternal Pada WUS. *Akademi Kebidanan. Jurnal Ners dan Kebidanan*, Volume 5, No. 2 Agustus 2018.

Gao and Hovard. (2008). Cross-talk between estrogen and leptin signaling in the hypothalamus: PubMed. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/18334610> Diakses 14 April 2020.

Helmy.Iلميawati, Kuntoro. (2016). Pengetahuan Personal Hygiene Remaja putri pada Kasus Keputihan. *Jurnal Biomedik dan Kependudukan*, Vol. 5, No. 1 Juli 2016: 43-51

Husaini, Panghiyangan , R., & Saputra, M. (2017). Pengaruh Penyuluhan HIV/AIDS Terhadap Pengetahuan dan Sikap Tentang HIV/AIDS Mahasiswi Akademi Kebidanan Banjarbaru Tahun 2016. *Universitas Lambung Mangkurat. Buletin Penelitian Kesehatan*, 45 (1): 11-16.

Ida, Ayu Cintya Pradnyandari, I Gede Ngurah Harry Wijaya Surya, Made Bagus Dwi Aryana. (2018). Gambaran Pengetahuan, sikap dan perilaku tentang vaginal hygiene terhadap kejadian keputihan patologis pada siswi kelas 1 di SMA Negeri 1 Denpasar periode Juli. *Directory of Open Access Journals. Intisari Sains Medis 2019*, Volume 10, Number 1:88-94. P-ISSN: 2503-3638. E-ISSN: 2089-9084.

Indah Seriani T, Prabowo T, Paramita DP. (2015). Kebersihan Organ Kewanitaan dan Gejala Keputihan Patologis pada Santriwati di Pondok Pesantren Al-Munawwir Yogyakarta. *Journal Ners dan Kebidanan Indonesia* [internet]. Available from:
<http://ejournal.almaata.ac.id/index.php/JNKI/article/view/98> Diakses pada tanggal 12 April 2020.

- Isnawati, (2004). Studi tentang cemaran *Candida sp* pada air WC umum dipasar banjar baru dan martapura tahun 2003. *Jurnal kesehatan lingkungan*, 1 (1: 17-32).
- Khairunnisa, Dewi Adawiyah. (2015). Hubungan Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Kesehatan Reproduksi dengan Kejadian Keputihan (*Fluor Albus*) pada Siswi SMA sederajat di Wilayah Tangerang selatan. *Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan. UIN-Syarif Hidayatullah. Jakarta.*
- Manuaba. (2005). *Ilmu Kebidanan, Penyakit Kandungan dan Keluarga Berencana untuk Pendidikan Bidan.EGC. Jakarta.*
- Muhammad Darma; Sartiah Yusran; Andi Faizal Fachlevy. (2017). Hubungan Pengatahuan, Vulva Hygiene, Stres, dan Pola Makan dengan Kejadian Infeksi Fluor Albus (Keputihan) Pada Remaja Siswi SMA Negeri 6 Kendari 2017. *Vol. 2/No.6/ Mei 2017. ISSN : 2502 – 731X.*
- Nada, Fitra Lestari. (2015). *Hukum Mencampuri Istri yang Sedang Hair Menurut Islam dan Kesehatan. Universitas Islam Negeri Alauddin Makasar. Hal.32.*
- Nathania, S. Sutisna. (2017). *Diagnosis Leukorrhea. Alomedika. Diakses 19 Mei 2020 pada halaman: <https://www.alomedika.com/penyakit/obsterik-dan-ginekologi/leukorrhea/diagnosis>*
- Novalitas Oriza; Roslina Yulianti. (2018). *Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Keputihan Pada Remaja Putri di SMA Darussalam Medan. Vol. 1 Nomor 3 Hal. 142-151. E-ISSN : 2614 – 7874.*
- Nur Fadhilah Rahmah. (2017). *Hubbungan Pengetahuan dan Perilaku Personal*

Kebersihan Genital terhadap kejadian Keputihan Pada Santriwati SMAS/MA di PPM Rahmatul Asri Enrekang Tahun 2017. Program Study Pendidikan Kedokteran. Universitas Hasanuddin Makassar.

Peyemp. (2014). Peyempuan 2 Tidak ada yang bisa menebak isi hati seorang perempuan, bahkan dirinya sendiri. Trans Media Pustaka

Potter dan Perry. (2005). *Fundamental of Nursing* : Konsep, Proses, dan Praktik. Buku 1, Edisi 7. Salemba Medika. Jakarta

Prahatamaputra A. (2009). Karakteristik Jamur Candida Albicans berbasis fermentasi karbohidrat pada air bak wc sekolah menengah di kelurahan alalak utara. Jurnal Wahana- Bio, 2: 1-3.

Putri,Pratiwi Syah. (2018). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Pencegahan Keputihan pada Remaja putri Madya di SMA Al- Ulum Medan Tahun 2017.

Putu. (2009). Prevalensi Kejadian Keputihan. Availabel from :
<http://www.ziddu.com/download/5028081/atPrevalensi-kejadian.keputihan.zip>

Rahayu RP, Darmayanti FN, Purwanti IA. (2013). Faktor- Faktor yang berhubungan dengan Keputihan Pada Wanita Usia Subur (WUS) di RT 04 RW 03 kelurhan Rowosari Semarang. IPJ Kebidanan hal. 11-6.

Ratna Cahyaningtyas. (2019). Hubungan antara perilaku vaginal hygiene dan keberadaan Candida sp. Pada air kamar mandi dengan kejadian Keputihan Patologis pada Santri perempuan Pondok Pesantren di Surabaya. Jurnal Kesehatan Lingkungan. Vol. 11 No. 3 Juli 2019 (215-224). ISSN : 1829 – 7285. E-ISSN : 2040 – 881X.

Ratna Indriyani; Yuli Indriyawati; Iva Gamar Dian Pratiwi. (2018). Hubungan

Personal Hygiene dengan Kejadian Keputihan Pada Siswi MA Al-Hikmah Aeng Deke Bluto. *Jurnal Kesehatan Wiraraja Medika*.

Rizqi, Fi'ismatillah. (2019). Penafsiran Ayat- Ayat Haid dan Implikasinya terhadap

Hukum (Studi Pemikiran Ali Asshobuni Dalam Kitab Rawai' Bayan). Program Studi Ilmu Al-Qur'an dan Tafsir Fakultas Ushuluddin Adab dan Humaniora Institut Agama Islam Negeri Salatiga.

Rohmah E, Nurjayanti D, Lestari IAT. (2013). Hubungan menjaga kesehatan organ

reproduksi (vagina) dengan kejadian keputihan pada siswi kelas XI dan XII SMA Negeri 1 Sooko Ponorogo. Ponorogo.

Salsabila, Miya. (2018). *Gagal Siapa Takut, Ada Allah*. PT. Gramedia. Jakarta

Trisnawati, Irna. (2018). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Keputihan

Patologis pada Wanita Usia Subur yang Bekerja di PT UNILVER CIKARANG BEKASI. *Jurnal Penelitian Kesehatan Suara Forikes*. Vol. 9 Nomor 1, Januari 2018. ISSN 2086 – 3098 (p) – ISSN 2502-7778 (e)

Tribun. (2019). Standart STBM, 1 toilet idealnya digunakan untuk 25 anak

perempuan. 3 Maret 2019. Availabel from :

<https://www.google.com/amp/s/lampung.tribunnews.com/amp/2019/03/03/standar-stbm-1-toilet-idealnya-digunaka-untuk-25-anak-perempuan>

Umi, Sa'adatun Nikmah. Hesty, Widyasih. (2018). Personal Hygiene Habits dan

Gejala Fluor Albus Patologis pada Remaja putri PP AL- Munawwir, Yogyakarta. *Jurnal MKMI*, Vol. 14 No. 1, Maret 2018

Yunianti. (2015). Hubungan pengetahuan tentang keputihan dan sikap personal

hygiene terhadap gejala fluor albus (keputiha) pada mahasiswi keperawatan

Makassar tahun (2015). Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan UIN- Alauddin

Makasar.

Sinta, *et. al.* (2010). *Praktikum Mikrobiologi Dasar*. Cetakan Pertama. CV Trans Info Media. Jakarta Timur.

Sri Indrayanti, Reszki Intan Sari. (2018). *Gambaran Candida Albicans pada bak penampung air di toilet SDN 17 Batu Banyak Kabupaten Solok*. P-ISSN : 2355-9853. E-ISSN : 2622-4135. Volume 5 Nomor 2 Tahun 2018.

Tahta Aidilla. (2020). *Alasan Mengapa Ada Air Bekas Bersuci dalam Madzhab*

Syafii. *Republika.co.id*. Availabel from :

<https://www.googlr.com/amp/s/m.republika.co.id/amp/qablcd320>

Wijayanti. D. (2014). *Fakta Penting Seputar Kesehatan Reproduksi Wanita*.

Yogyakarta: Diglosia Printika

Wiknjosastro, H. (2009). *Ilmu Kebidanan*. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawiroharjo.

Lampiran I : Surat Izin Penelitian



KEMENTERIAN AGAMA REPUBLIK INDONESIA
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI SUMATERA UTARA MEDAN
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
Jl. Williem Iskandar Pasar V Medan Estate 20371
Telp. (061) 6615683-6622925 Fax. 6615683

Nomor : B.698/Un.11/KM.I/PP.00.9/06/2020

17 Juni 2020

Lampiran : -

Hal : Izin Riset

Yth. Bapak/Ibu Kepala Panti Asuhan Puteri Aisyiyah Kota Medan

Assalamulaikum Wr. Wb.

Dengan Hormat, diberitahukan bahwa untuk mencapai gelar Sarjana Strata Satu (S1) bagi Mahasiswa Fakultas Kesehatan Masyarakat adalah menyusun Skripsi (Karya Ilmiah), kami tugaskan mahasiswa:

Nama	: Nur Endah Oetari
NIM	: 0801162046
Tempat/Tanggal Lahir	: Kota Pekanbaru Riau, 02 Maret 1999
Program Studi	: Ilmu Kesehatan Masyarakat
Semester	: VIII (Delapan)
Alamat	: JALAN SELAMBO 4 KEC.MEDAN AMPLAS Kota Medan Sumatera Utara 20229 Kelurahan amplas Kecamatan medan amplas

untuk hal dimaksud kami mohon memberikan Izin dan bantuannya terhadap pelaksanaan Riset di Panti Asuhan Puteri Aisyiyah Kota Medan, guna memperoleh informasi/keterangan dan data-data yang berhubungan dengan Skripsi yang berjudul:

Hubungan Personal Hygiene dan Keberadaan Candida Albicans terhadap Gejala Fluor Albus Pada Remaja Putri Panti Asuhan Puteri Aisyiyah Tahun 2020

Demikian kami sampaikan, atas bantuan dan kerjasamanya diucapkan terima kasih.

Medan, 17 Juni 2020
a.n. DEKAN
Kepala Bagian Tata Usaha



Drs. Makmun Suaidi Harahap
NIP. 196212311987031013

Lampiran II : Kusioner Penelitian**LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN**

Saya yang bertanda tangan dibawah ini

Nama :

Dengan ini menyatakan bersedia dan tidak keberatan menjadi responden di dalam penelitian yang dilakukan oleh mahasiswa kesehatan masyarakat Universitas Islam Negeri Sumatera Utara dengan judul **“Keberadaan Candida Albicans Pada Air Bak Kamar Mandi dan Hubungan Personal Hygiene dengan Gejala Keputihan pada Remaja Putri Panti Asuhan Putri Aisyiyah Tahun 2020”**

Dimana pernyataan ini saya buat dengan sukarela tanpa ada paksaan dari pihak manapun dan kiranya dapat dipergunakan sebagai mestinya.

Medan, Juni 2020

Responden

Kusioner Penelitian :

**Keberadaan Candida Albicans Pada Air Bak Kamar Mandi dan Hubungan
Personal Hygiene dengan Gejala Keputihan pada Remaja Putri Pantii**

Asuhan Putri Aisyiyah Tahun 2020

A. Identitas Responden

Nama/ Inisial :

Umur :

Berat Badan :

Tinggi Badan :

Kamar Mandi yang digunakan :

 A

 B
B. Perilaku Personal Hygiene

Pada pernyataan- pernyataan dibawah ini, pilihlah salah satu yang menggambarkan kebiasaan anda sehari-hari dengan mengisi tanda silang (√) pada jawaban.

No.	Pernyataan	Ya	Tidak
1.	Apakah anda selalu membasuh alat kelamin dari arah depan (vagina) kearah belakang (anus) ?		
2.	Apakah anda menggunakan air tergenang di ember saat membasuh vagina ?		
3.	Apakah anda mengganti pakaian dalam 2 kali sehari ?		
4.	Apakah anda menggunakan pakaian dalam yang ketat dan berbahan nilon ?		
5.	Setelah buang air besar atau buang air kecil apakah anda mengeringkan alat kelamin dengan tissue parfume ?		
6.	Pada saat menstrusasi apakah anda selalu mengganti pembalut satu kali 4 jam ?		

7.	Apakah anda sering menggunakan cairan antiseptic pada vagina setiap hari ?		
8.	Apakah anda sering menggunakan pantyliners ?		
9.	Apakah anda mengganti pantyliners 3-6 jam sehari ?		
10.	Apakah anda selalu mencukur bulu kemaluan di area vagina supaya tidak menimbulkan bakteri ?		
11.	Apakah anda jika menggunakan pantyliner, selalu menggunakan pantyliners non parfume ?		
12.	Pada saat menstruasi, apakah anda menggunakan pembalut yang lembut dan memiliki daya serap yang baik ?		
13.	Bila tidak ada cairan antiseptic khusus, apakah anda menggunakan sabun untuk membersihkan area vagina ?		
14.	Apakah anda selalu menggunting kuku untuk menghindari bakteri yang masuk pada saat menyentuh vagina ?		
15.	Apakah anda mengganti pakaian dalam, jika pakaian dalam anda sudah lembab ?		

Kusioner diadopsi dari penelitian :

Vinetha Simanjuntak. (2015). Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Personal Hygiene Remaja Putri Dengan Pencegahan Keputihan Di SMA Sutomo 2 Medan Tahun 2015. Universitas Sumatera Utara. Fakultas Kesehatan Masyarakat.

A. Gejala Keputihan

Pada pertanyaan dibawah ini, pilihlah salah satu yang paling menggambarkan gejala keputihan yang anda alami.

No.	Pertanyaan	Ya	Tidak
1.	Apakah pernah mengalami keputihan ?		
2.	Apakah cairan yang keluar berwarna bening, tidak berbau, dan tidak gatal ?		
3.	Apakah cairan yang keluar berwarna, berbau dan gatal ?		

Lampiran IV : Output Hasil Analisis Data

Analisis Univariat

Arah membilas vagina

Membilas Vagina dari depan kebelakang * Keputihan Crosstabulation

			Keputihan		Total
			Tidak normal	Normal	
Membilas Vagina dari depan kebelakang	Tidak	Count % within Membilas Vagina dari depan kebelakang	1 50.0%	1 50.0%	2 100.0%
	Ya	Count % within Membilas Vagina dari depan kebelakang	23 47.9%	25 52.1%	48 100.0%
Total		Count % within Membilas Vagina dari depan kebelakang	24 48.0%	26 52.0%	50 100.0%

Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for Membilas Vagina dari depan kebelakang (Tidak / Ya)	1.087	.064	18.402
For cohort Keputihan = Tidak normal	1.043	.253	4.304
For cohort Keputihan = Normal	.960	.234	3.941
N of Valid Cases	50		

Penggunaan air tergenang didalam bak mandi

Penggunaan Air Tergenang di ember bak mandi * Keputihan Crosstabulation

		Keputihan		Total
		Tidak normal	Normal	
Penggunaan Air Tergenang di ember bak mandi	Ya	Count 21 60.0%	14 40.0%	35 100.0%
	Tidak	Count 3 20.0%	12 80.0%	15 100.0%
Total		Count 24 48.0%	26 52.0%	50 100.0%

Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for Penggunaan Air Tergenang di ember bak mandi (Ya / Tidak)	6.000	1.429	25.186
For cohort Keputihan = Tidak normal	3.000	1.052	8.553
For cohort Keputihan = Normal	.500	.310	.807
N of Valid Cases	50		

Frekuensi mengganti celana dalam

Frekuensi mengganti celana dalam * Keputihan Crosstabulation

			Keputihan		Total
			Tidak normal	Normal	
Frekuensi mengganti celana dalam	Tidak	Count % within Frekuensi mengganti celana dalam	3 50.0%	3 50.0%	6 100.0%
	Ya	Count % within Frekuensi mengganti celana dalam	21 47.7%	23 52.3%	44 100.0%
Total		Count % within Frekuensi mengganti celana dalam	24 48.0%	26 52.0%	50 100.0%

Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for Frekuensi mengganti celana dalam (Tidak / Ya)	1.095	.199	6.032
For cohort Keputihan = Tidak normal	1.048	.444	2.470
For cohort Keputihan = Normal	.957	.409	2.235
N of Valid Cases	50		

Penggunaan Pakaian dalam yang ketat dan berbahan nilon

Penggunaan CD ketat berbahan nilon * Keputihan Crosstabulation

			Keputihan		Total
			Tidak normal	Normal	
Penggunaan CD ketat berbahan nilon	Ya	Count % within Penggunaan CD ketat berbahan nilon	9 52.9%	8 47.1%	17 100.0%
	Tidak	Count % within Penggunaan CD ketat berbahan nilon	15 45.5%	18 54.5%	33 100.0%
Total		Count % within Penggunaan CD ketat berbahan nilon	24 48.0%	26 52.0%	50 100.0%

Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for Penggunaan CD ketat berbahan nilon (Ya / Tidak)	1.350	.418	4.364
For cohort Keputihan = Tidak normal	1.165	.650	2.088
For cohort Keputihan = Normal	.863	.477	1.560
N of Valid Cases	50		

Penggunaan Tissue Parfume

menggunakan tissu parfume * Keputihan Crosstabulation

		Keputihan		Total
		Tidak normal	Normal	
menggunakan tissu parfume	Ya	Count 21 50.0%	Count 21 50.0%	42 100.0%
	Tidak	Count 3 37.5%	Count 5 62.5%	8 100.0%
Total		Count 24 48.0%	Count 26 52.0%	50 100.0%

Analisis Bivariat

Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for menggunakan tissu parfume (Ya / Tidak)	1.667	.352	7.883
For cohort Keputihan = Tidak normal	1.333	.519	3.428
For cohort Keputihan = Normal	.800	.432	1.481
N of Valid Cases	50		

Frekuensi Mengganti Pembalut 4 jam sekali

Mengganti pembalut 4 jam satu kali * Keputihan Crosstabulation

			Keputihan		Total
			Tidak normal	Normal	
Mengganti pembalut 4 jam satu kali	Tidak	Count % within Mengganti pembalut 4 jam satu kali	5 100.0%	0 0.0%	5 100.0%
	Ya	Count % within Mengganti pembalut 4 jam satu kali	19 42.2%	26 57.8%	45 100.0%
Total		Count % within Mengganti pembalut 4 jam satu kali	24 48.0%	26 52.0%	50 100.0%

Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
For cohort Keputihan = Tidak normal	2.368	1.683	3.333
N of Valid Cases	50		

Penggunaan Antiseptic setiap hari

Menggunakan antiseptik setiap hari * Keputihan Crosstabulation

			Keputihan		Total
			Tidak normal	Normal	
Menggunakan antiseptik setiap hari	Ya	Count % within Menggunakan antiseptik setiap hari	11 73.3%	4 26.7%	15 100.0%
	Tidak	Count % within Menggunakan antiseptik setiap hari	13 37.1%	22 62.9%	35 100.0%
Total		Count % within Menggunakan antiseptik setiap hari	24 48.0%	26 52.0%	50 100.0%

Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for Menggunakan antiseptik setiap hari (Ya / Tidak)	4.654	1.226	17.668
For cohort Keputihan = Tidak normal	1.974	1.164	3.348
For cohort Keputihan = Normal	.424	.176	1.020
N of Valid Cases	50		

Frekuensi penggunaan pantyliner**Penggunaan Pantyliner * Keputihan Crosstabulation**

		Keputihan		Total
		Tidak normal	Normal	
Penggunaan Pantyliner	Ya	Count 14	Count 8	Count 22
		% within Penggunaan Pantyliner 63.6%	% within Penggunaan Pantyliner 36.4%	% within Penggunaan Pantyliner 100.0%
	Tidak	Count 10	Count 18	Count 28
		% within Penggunaan Pantyliner 35.7%	% within Penggunaan Pantyliner 64.3%	% within Penggunaan Pantyliner 100.0%
Total	Count	24	26	50
	% within Penggunaan Pantyliner	48.0%	52.0%	100.0%

Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for Penggunaan Pantyliner (Ya / Tidak)	3.150	.985	10.077
For cohort Keputihan = Tidak normal	1.782	.989	3.211
For cohort Keputihan = Normal	.566	.305	1.049
N of Valid Cases	50		

Mengganti Pantyliner 3-6 jam sehari

Mengganti Pantyliner 3-6 jam sehari * Keputihan Crosstabulation

			Keputihan		Total
			Tidak normal	Normal	
Mengganti Pantyliner 3-6 jam sehari	Ya	Count	9	0	9
		% within Mengganti Pantyliner 3-6 jam sehari	100.0%	0.0%	100.0%
	Tidak	Count	15	26	41
		% within Mengganti Pantyliner 3-6 jam sehari	36.6%	63.4%	100.0%
Total		Count	24	26	50
		% within Mengganti Pantyliner 3-6 jam sehari	48.0%	52.0%	100.0%

Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
For cohort Keputihan = Tidak normal	2.733	1.827	4.090
N of Valid Cases	50		

Menggunting Bulu Kemaluan

Mencukur bulu kemaluan * Keputihan Crosstabulation

			Keputihan		Total
			Tidak normal	Normal	
Mencukur bulu kemaluan	Tidak	Count	2	4	6
		% within Mencukur bulu kemaluan	33.3%	66.7%	100.0%
	Ya	Count	22	22	44
		% within Mencukur bulu kemaluan	50.0%	50.0%	100.0%
Total		Count	24	26	50
		% within Mencukur bulu kemaluan	48.0%	52.0%	100.0%

Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for Mencukur bulu kemaluan (Tidak / Ya)	.500	.083	3.017
For cohort Keputihan = Tidak normal	.667	.207	2.147
For cohort Keputihan = Normal	1.333	.704	2.524
N of Valid Cases	50		

Penggunaan Pantyliner Non-Parfume**Menggunakan Pantyliner Non-Parfume * Keputihan Crosstabulation**

			Keputihan		Total
			Tidak normal	Normal	
Menggunakan Pantyliner Non-Parfume	Tidak	Count % within Menggunakan Pantyliner Non-Parfume	10 66.7%	5 33.3%	15 100.0%
	Ya	Count % within Menggunakan Pantyliner Non-Parfume	14 40.0%	21 60.0%	35 100.0%
Total		Count % within Menggunakan Pantyliner Non-Parfume	24 48.0%	26 52.0%	50 100.0%

Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for Menggunakan Pantyliner Non-Parfume (Tidak / Ya)	3.000	.844	10.669
For cohort Keputihan = Tidak normal	1.667	.970	2.863
For cohort Keputihan = Normal	.556	.258	1.194
N of Valid Cases	50		

Penggunaan Pembalut yang lembut dan menyerap

Menggunakan pembalut yang lembut dan menyerap * Keputihan Crosstabulation

		Keputihan		Total
		Tidak normal	Normal	
Menggunakan pembalut yang lembut dan menyerap	Tidak	Count 2	0	2
		% within Menggunakan pembalut yang lembut dan menyerap 100.0%	0.0%	100.0%
Ya		Count 22	26	48
		% within Menggunakan pembalut yang lembut dan menyerap 45.8%	54.2%	100.0%
Total		Count 24	26	50
		% within Menggunakan pembalut yang lembut dan menyerap 48.0%	52.0%	100.0%

Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
For cohort Keputihan = Tidak normal	2.182	1.604	2.967
N of Valid Cases	50		

Penggunaan Sabun Mandi untuk membersihkan vagina

menggunakan sabun mandi untuk membersihkan vagina * Keputihan Crosstabulation

		Keputihan		Total
		Tidak normal	Normal	
Ya	Count	22	9	31
	% within menggunakan sabun mandi untuk membersihkan vagina	71.0%	29.0%	100.0%
Tidak	Count	2	17	19
	% within menggunakan sabun mandi untuk membersihkan vagina	10.5%	89.5%	100.0%
Total	Count	24	26	50
	% within menggunakan sabun mandi untuk membersihkan vagina	48.0%	52.0%	100.0%

Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for menggunakan sabun mandi untuk membersihkan vagina (Ya / Tidak)	20.778	3.960	109.031
For cohort Keputihan = Tidak normal	6.742	1.783	25.495
For cohort Keputihan = Normal	.324	.183	.575
N of Valid Cases	50		

Menggunting Kuku sebelum menyentuh vagina

Mengganti CD ketika lembab * Keputihan Crosstabulation

			Keputihan		Total
			Tidak normal	Normal	
Mengganti CD ketika lembab	Tidak	Count % within Mengganti CD ketika lembab	2 100.0%	0 0.0%	2 100.0%
	Ya	Count % within Mengganti CD ketika lembab	22 45.8%	26 54.2%	48 100.0%
Total		Count % within Mengganti CD ketika lembab	24 48.0%	26 52.0%	50 100.0%

Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
For cohort Keputihan = Tidak normal	2.368	1.683	3.333
N of Valid Cases	50		

Mengganti Pakaian dalam ketika Lembab

Mengganti CD ketika lembab * Keputihan Crosstabulation

			Keputihan		Total
			Tidak normal	Normal	
Mengganti CD ketika lembab	Tidak	Count % within Mengganti CD ketika lembab	10 71.4%	4 28.6%	14 100.0%
	Ya	Count % within Mengganti CD ketika lembab	14 38.9%	22 61.1%	36 100.0%
Total		Count % within Mengganti CD ketika lembab	24 48.0%	26 52.0%	50 100.0%

Mengganti CD ketika lembab * Keputihan Crosstabulation

			Keputihan		Total
			Tidak normal	Normal	
Mengganti CD ketika lembab	Tidak	Count	10	4	14
		% within Mengganti CD ketika lembab	71.4%	28.6%	100.0%
	Ya	Count	14	22	36
		% within Mengganti CD ketika lembab	38.9%	61.1%	100.0%
Total	Count	24	26	50	
	% within Mengganti CD ketika lembab	48.0%	52.0%	100.0%	