

**HUBUNGAN ANTARA PENGGUNAAN CAIRAN PEMBERSIH GENITALIA EKSTERNA
DENGAN KEJADIAN VAGINOSIS PADA REMAJA PUTRI KELAS XI
DI SMKN 1 SAMARINDA TAHUN 2014**

SKRIPSI



DIAJUKAN OLEH :

Helmi Yatun

NIM: 1311308230778

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN MUHAMMADIYAH SAMARINDA
TAHUN AKADEMIK**

**Hubungan antara Penggunaan Cairan Pembersih Genitalia Eksterna
dengan Kejadian Vaginosis pada Remaja Putri Kelas XI
di SMKN 1 Samarinda Tahun 2014**

Helmi Yatun¹, Nunung Herlina², Siti Khoiroh M.³

INTISARI

Latar Belakang: Masalah kesehatan reproduksi remaja kurang mendapat perhatian karena umur terlalu muda, masih dalam status pendidikan sehingga seolah-olah bebas dari kemungkinan menghadapi masalah yang berkaitan dengan organ reproduksi (Manuaba, 2009)".

Tujuan Penelitian: Mengetahui hubungan antara penggunaan cairan pembersih genitalia Eksterna dengan kejadian vaginosis pada remaja putri kelas XI di SMK Negeri 9 Samarinda tahun 2014.

Metode Penelitian: Penelitian non eksperimental dengan metode deskriptif analitik menggunakan *Cross sectional*. Pengambilan sampel menggunakan teknik *statified random sampling*, dengan jumlah sampel penelitian 74 responden, sedangkan instrumen penelitian data menggunakan kuesioner, pada analisa bivariat menggunakan *Chi Square*.

Hasil Penelitian: Hasil penelitian didapatkan remaja putri di SMK Negeri 1 Samarinda menggunakan cairan pembersih genitalia eksterna sebanyak 41 responden (55,4%), sedangkan remaja putri yang tidak menggunakan cairan pembersih genitalia eksterna sebanyak 33 orang (44,6%). Remaja putri yang mengalami kejadian vaginosis sebanyak 36 responden (48,6%), sedangkan responden yang tidak mengalami kejadian vaginosis sebanyak 38 responden (51,4%). Uji *Chie Square* diperoleh hasil *p value* 0,168 (*p value* >0,05), maka *Ho* diterima yang artinya tidak ada hubungan antara penggunaan cairan pembersih genitalia eksterna dengan kejadian vaginosis pada remaja putri kelas XI di SMK Negeri 1 Samarinda tahun 2014.

Kesimpulan: Dari semua remaja putri di SMK Negeri 1 Samarinda yang sebagian besar menggunakan cairan pembersih genitalia eksterna dan sebagian besar remaja putri tidak mengalami kejadian vaginosis.

Kata Kunci: *Remaja, Penggunaan Cairan Pembersih Genitalia Eksterna, Kejadian Vaginosis*

¹Mahasiswa Program Studi S1 keperawatan Stikes Muhammadiyah Samarinda

²Dosen Program Studi S1 Keperawatan Stikes Muhammadiyah Samarinda

³Dosen Program Studi S1 Keperawatan Stikes Muhammadiyah Samarinda

**The Correlation Between Using of Externa Genitalia Cleanser Liquid and Vaginosis
Case of Grade Teenager Girl SMKN 1 Samarinda Year 2014**

Helmi Yatun¹, Nunung Herlina², Siti Khoiroh M.³

ABSTRACT

Background: The reproduction issue of teenager got less attention because of several factor. Young age and were still in educational age made them think they can be free from the possibility of having reproduction issue (Manuaba 2009).

The purpose: to know the correlation between the using of externa genitalia cleanser liquid and vaginosis case of second grade teenager girl of SMKN 1 Samarinda

Method: Non-experimental research with analytic descriptive method that used cross sectional. The sampling technique was stratified random sampling, the total amount of sample was 74 respondents. Meanwhile, the research instrument was using questionnaire, in bivariat analysis using Chi Square.

Results: The result showed that the teenager girl in SMKN 1 Samarinda who using externa genitalia cleanser liquid were 41 respondents (55,4%) and who did not use cleanser liquid were 33 respondents (44,6%). The teenager girl who had vaginosis case were 36 respondents (48,6%) meanwhile respondents who did not had a vaginosis case were 38 respondents (51,4%). The result of Chi Square test showed the p value of 0,252 (p value > 0,05), therefore, Ho was accepted, meaning that there was no correlation between the using of externa genitalia cleanser liquid and vaginosis case of second grade teenager girl of SMKN 1 Samarinda year 2014.

Conclusion: Almost all of teenager girl in SMKN 1 Samarinda was using externa genitalia cleanser liquid and had no case of vaginosis.

Keywords: Teenager, the using of externa genitalia cleanser liquid, vaginosis case.

¹Undergraduate Student of Nursing, STIKES Muhammadiyah Samarinda

² Lecturer of Strata 1 Nursing Study Program of STIKES Muhammadiyah Samarinda

³ Lecturer of Strata 1 Nursing Study Program of STIKES Muhammadiyah Samarinda

BAB III METODE PENELITIAN

A. Rancangan Penelitian	41
B. Populasi dan Sampel	41
C. Waktu dan Tempat Penelitian	44
D. Definisi Operasional	44
E. Instrumen Penelitian	46
F. Uji Validitas dan Reliabilitas	48
G. Teknik Pengumpulan Data	51
H. Teknik Analisa Data	53
I. Etika Penulisan	57
J. Jalannya Penelitian	59

BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian.....	61
B. Hasil Penelitian.....	62
C. Pembahasan.....	71
D. Keterbatasan Penelitian.....	94

KUNJUNGI PERPUSTAKAAN UMKT SAMARINDA

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Wanita rentan dengan gangguan reproduksi karena organ reproduksi wanita berhubungan langsung dengan dunia luar melalui liang senggama, rongga ruang rahim, saluran telur atau tuba Fallopii yang bermuara di dalam perut ibu. Hubungan langsung ini mengakibatkan infeksi pada bagian luarnya berkelanjutan dapat berjalan menuju ruang perut dalam bentuk infeksi selaput dinding perut atau peritonitis (Manuaba, 2009).

Dalam keadaan normal vagina mempunyai aroma yang khas, tetapi jika ada infeksi atau keputihan yang tidak normal dapat menimbulkan aroma yang mengganggu, seperti aroma yang tidak sedap, menyengat dan amis yang disebabkan jamur, bakteri atau kuman lainnya (Junita, 2009).

Diketahui bahwa sistem pertahanan organ reproduksi wanita cukup baik yaitu dimulai dari sistem asam basanya, pertahanan lain dengan pengeluaran lendir yang selalu mengalir kearah luar menyebabkan bakteri dibuang dalam bentuk menstruasi. Sekalipun demikian pertahanan ini masih cukup lemah sehingga infeksi tidak dapat dibendung dan dapat menjalar ke segala arah menimbulkan infeksi yang menahun dengan berbagai keluhan. Salah satu keluhan klinis dari infeksi atau keadaan

abnormal alat kelamin adalah vaginosis bakterial atau *gardnerella* (Manuaba, 2009).

Bakterial vaginosis adalah salah satu infeksi vagina yang paling umum di usia produktif. Penyakit yang sering dianggap hanya infeksi karena memiliki gejala yang sangat umum dengan infeksi biasa (Burhani, 2012).

Lapisan vagina yang lembab, bersama flora normal vagina (baik bakteri aerob dan bakteri anaerob) mempertahankan kelembaban vagina dan merupakan bagian mekanisme pertahanan nonspesifik vagina terhadap infeksi. Vagina mensekresi karbohidrat sebagai bahan makanan bakteri, menghasilkan asam laktat dalam proses tersebut. Hal ini menyebabkan sekresi vagina asam sehingga melawan banyak jamur, bakteri dan virus (Gamlin, 1988 dalam Glasier 2006). *Basilus Doederlein* (basil normal yang hidup di vagina, juga dikenal dengan laktobasilus) bertanggungjawab dalam mengubah karbohidrat vagina (glikogen) menjadi asam laktat. *Basilus Doederlein* membantu mempertahankan lingkungan normal vagina, basilus ini berkompetisi untuk mendapat nutrisi dan menghasilkan produk anti jamur. Mekanisme ini juga membantu mempertahankan keasaman vagina pada pH 4,5 yang menjaga vagina tetap bersih dari patogen yang tidak dapat bertahan hidup dalam lingkungan tersebut. Balans yang rentan ini dapat berubah jika basilus tersebut terbunuh oleh antibiotik yang ditujukan mengatasi infeksi sistemik pada bagian tubuh manapun atau mungkin yang disebabkan oleh

penggunaan sabun atau *shower gel* (terutama produk anti bakteri) untuk mencuci area kelamin (Andrews, 2010).

Banyak perempuan yang tidak percaya diri dengan kebersihan area pribadi mereka. Hal ini yang menyebabkan banyak perempuan menggunakan cairan pembersih khusus genitalia luar (Junita, 2009). Diketahui bahwa perempuan yang secara rutin menggunakan cairan pembersih vagina cenderung mempunyai lebih banyak masalah yang berhubungan dengan kesehatan vagina. Masalah-masalah yang dapat ditimbulkan karena menggunakan cairan pembersih vagina adalah iritasi vagina, infeksi vagina serta dapat mengalami keputihan minimal satu kali dalam hidupnya. Untuk menjaga organ intim wanita agar selalu sehat, terhindar dari berbagai macam penyakit kelamin dengan menghindari penggunaan cairan pembersih vagina, karena hal tersebut dapat mengganggu keseimbangan flora dalam vagin, jika terlalu sering menggunakan cairan pembersih vagina dapat membunuh bakteri baik yang terdapat di vagina. Efek penggunaan cairan pembersih vagina akan menimbulkan tumbuhnya jamur, sehingga akan timbul gatal-gatal di daerah organ intim (Septian, 2009).

Penggunaan cairan pembersih vagina adalah tindakan yang dilakukan dengan tujuan membersihkan liang vagina dengan menyemprotkan cairan ke vagina yang banyak dijual bebas (Pribakti, 2012). Pembersih vagina adalah cairan yang digunakan dalam proses pembersihan vagina (Nara, 2011).

Prevalensi dari vaginosis bakteri dan distribusi bentuk tipenya bervariasi diantara populasi dunia. Beberapa penelitian melaporkan bahwa prevalensi vaginosis bakteri tinggi diantara populasi penduduk Afrika, Afro-Amerika dan Afro-karibia. Penelitian pada wanita Asia di India dan Indonesia melaporkan bahwa prevalensi vaginosis bakteri sekitar 32% (Ocviyanti, et al. 2010). Pada tahun 2005 di Jakarta prevalensi infeksi saluran reproduksi yang terjadi yaitu candidiasis 6,7%, tricomoniasis 5,4% dan bacterial vaginosis 5,1%. Menurut data tahun 2007 di Indonesia prevalensi infeksi saluran reproduksi sebagai berikut bacterial vaginosis 53% serta vaginal kandidiasis 3%. Tahun 2008 prevalensi infeksi saluran reproduksi pada remaja putri dan wanita dewasa yang disebabkan oleh bacterial vaginosis sebesar 46%, candida albicans 29% dan tricomoniasis 12%. Infeksi bakteri sekalipun hanya vagina “vaginosis bacterial” harus disembuhkan karena akan dapat menimbulkan infeksi langsung pada bayi dan infeksi setelah persalinan (Manuaba, 2007). Strategi pencegahan dibutuhkan untuk mengurangi insiden vaginosis bakteri. Identifikasi faktor risiko merupakan upaya kewaspadaan penting.

Dari hasil penelitian yang dilakukan di Amerika mengungkapkan lebih dari 20 juta perempuan Amerika menggunakan cairan pembersih vagina secara rutin. Sekitar 37% perempuan Amerika yang berusia 15-44 tahun menggunakan cairan pembersih vagina secara teratur sebagian dari perempuan yang menggunakan cairan pembersih kedalam vagina secara teratur seminggu sekali. Data penelitian tentang kesehatan reproduksi

wanita menunjukkan 75% wanita di Indonesia pernah menggunakan cairan pembersih vagina yang telah menjadi bagian dari *personal hygiene* mereka yang dilakukan secara rutin. Bahkan yang biasa digunakan adalah (51%) sabun dan (18%) pembersih cair dengan berbagai merek (Septian, 2009).

Berdasarkan studi pendahuluan tanggal 5 Mei 2014 dengan memberikan beberapa pertanyaan yang diberikan kepada 9 siswi SMK Negeri 1 Samarinda ternyata siswi tersebut menggunakan cairan pembersih vagina, penggunaan cairan pembersih vagina saat menstruasi dan tidak pernah mendapatkan informasi tentang keuntungan dan kerugian menggunakan cairan pembersih vagina. 6 siswi selalu menggunakan cairan pembersih untuk membersihkan genitalia luar dan 3 orang sering menggunakan cairan pembersih genitalia vagina saat adanya bau tidak sedap. Berdasarkan studi pendahuluan ulang pada tanggal 9 Juni 2014 kepada 10 remaja putri, 7 diantaranya pernah mengalami gejala vaginosis yaitu gatal pada area genitalia, rasa terbakar, kemerahan dan adanya keputihan yang berbau.

Banyaknya siswi yang belum mengetahui dampak penggunaan cairan pembersih vagina, maka peneliti tertarik untuk mengetahui lebih lanjut adakah hubungan antara penggunaan cairan pembersih genitalia eksterna dengan kejadian vaginosis pada remaja putri kelas XI di SMK Negeri 1 Samarinda tahun 2014.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah tersebut maka dirumuskan masalah penelitian yaitu “Adakah hubungan antara penggunaan cairan pembersih genitalia eksterna dengan kejadian vaginosis pada remaja putri kelas XI di SMK Negeri 1 Samarinda?”

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui hubungan antara penggunaan cairan pembersih genitalia eksterna dengan kejadian vaginosis.

2. Tujuan khusus

- a. Mengidentifikasi karakteristik responden remaja putri kelas XI di SMK Negeri 1 Samarinda.
- b. Mengidentifikasi penggunaan cairan pembersih genitalia eksterna pada remaja putri kelas XI di SMK Negeri 1 Samarinda.
- c. Mengidentifikasi kejadian vaginosis pada remaja putri kelas XI di SMK Negeri 1 Samarinda.
- d. Menganalisis hubungan antara penggunaan cairan pembersih genitalia eksterna dengan kejadian vaginosis pada remaja putri kelas XI di SMK Negeri 1 Samarinda.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Praktis

a. Bagi Remaja Putri

Dapat menjadi acuan, menambah pengetahuan dan wawasan tentang keuntungan dan kerugian penggunaan cairan pembersih genitalia eksterna.

b. Bagi Peneliti

Dengan penelitian ini dapat dijadikan sarana belajar dan mengaplikasikan penelitian dalam rangka memenuhi pengetahuan.

c. Bagi Institusi Pendidikan

Dapat digunakan sebagai sumber informasi dan sarana pengetahuan bagi masyarakat tentang hubungan penggunaan cairan pembersih genitalia eksterna dengan kejadian vaginosis.

2. Manfaat Teoritis

a. Penelitian ini diterapkan dapat menjadi bahan referensi dalam meningkatkan khazanah ilmu pengetahuan dalam bidang kesehatan khususnya tentang penggunaan cairan pembersih genitalia eksterna.

b. Dapat membantu data terbaru serta menjadi data yang nantinya dapat bermanfaat terhadap penelitian nanti.

E. Keaslian Penelitian

1. Penelitian yang dilakukan oleh Suryandari dan Rufaida (2010), yang berjudul "Hubungan Pemakaian Sabun Pembersih Kewanitaan

Dengan Terjadinya Keputihan Pada Wanita Usia Subur (WUS) Di Desa Karang Jeruk Kecamatan Jatirejo Kabupaten Mojokerto". Penelitian ini menggunakan rancangan penelitian menggunakan desain observasi *analitik korelasional* dengan pendekatan *Cross Sectional*. Pengambilan sampel menggunakan *Teknik Probability sampling* dengan teknik pengambilan sampel secara *Cluster sampling*, populasi dalam penelitian ini adalah semua wanita usia subur di Desa Karang Jeruk Kecamatan Jatirejo Kabupaten Mojokerto yang berjumlah 252 orang, Instrumen penelitian menggunakan kuesioner. Pada uji analisa bivariat menggunakan uji korelasi *Chi Square*. Perbedaan dalam penelitian adalah teknik pengambilan sampel menggunakan *Stratified random sampling*, subyek penelitian dan tempat penelitian.

2. Penelitian yang dilakukan oleh Risna Triyani dan Ardiani S. (2013), yang berjudul " Hubungan Pemakaian Pembersih Vagina Dengan Kejadian Keputihan Pada Remaja Putri". Penelitian yang dilakukan menggunakan metode *survey analitik* dan pendekatan waktu *cross sectional*. Pengambilan sampel dengan *Proportional stratified random sampling*. Dalam penelitian ini populasinya adalah seluruh siswa putri kelas 2 di SMP N I Beringin Salatiga sejumlah 168 siswi dari 7 kelas diperoleh sampel 135 dan analisa data menggunakan *Chi Square*. Perbedaan dalam penelitian adalah terletak pada variabel dependen, jumlah sampel dan tempat penelitian.

3. Penelitian yang dilakukan oleh Ernawati (2010), yang berjudul “Faktor Determinan Terjadinya Vaginosis Bakterial Pada Wanita Usia Subur Di Kota Makassar”. Jenis penelitian ini *observational analitik* dengan rancangan *case control study*. Populasi penelitian mencakup semua wanita yang melakukan pemeriksaan pap smear di bagian Obstetri dan Ginekologi Rumah Sakit Umum Daerah Labuang Baji Makassar. Sampel terdiri dari kelompok kasus sebanyak 51 wanita yang menderita vaginosis bakterial dan kelompok kontrol sebanyak 51 wanita yang tidak menderita vaginosis bakterial. Data diolah secara univariat dengan distribusi frekuensi, bivariat dengan *Chi-Square*, *Odds Ratio*, dengan CI 95%, dan multivariat dengan *Uji Regresi Logistik Berganda*. Cara pengambilan sampel kasus adalah dengan menggunakan teknik *non probability sampling* jenis *Purposive sampling*. Perbedaan dalam penelitian adalah teknik pengambilan sampel menggunakan *Stratified random sampling*, subyek penelitian dan tempat penelitian.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Telaah Pustaka

1. Vaginosis

a. Definisi

Vaginosis bakteri (Gardnerella) merupakan penyebab lazim rabas vagina yang menyerang 12-20% wanita usia reproduktif (McDonald et al., 1997 dalam Glasier, 2006). *Bakterial vaginosis* adalah salah satu infeksi vagina yang paling umum di antara usia produktif. Penyakit yang sering dianggap hanya infeksi karena memiliki gejala yang sangat umum dengan infeksi biasa (Burhani, 2012).

Vaginosis bakterialis merupakan hasil perubahan mayor vagina dari predominasi *Laktobasilus* menjadi campuran predominan bakteri anaerobik. Organisme tersebut dapat meningkatkan pH vagina 5 sampai 6,0. *Vaginitis*, berdasarkan definisi adalah inflamasi vagina. *Vaginosis bakterial* merupakan kondisi yang kompleks yang menyebabkan perubahan dalam keseimbangan ekologis flora vagina. Laktobasili pelindungi vagina berkurang dan diganti dengan flora anaerob campuran termasuk spesies *gardnerella vaginalis* dan bakteri anaerob, seperti *mycoplasma hominis*, *Bacteroides* dan *mobiluncus* (Andrews, 2010).

Vaginosis bakteri disebabkan oleh ketidakseimbangan flora normal dari vagina, memungkinkan timbulnya penyakit yang disebabkan oleh bakteri. *Lactobacillus sp*, flora normal vagina, digantikan oleh bakteri fakultatif anaerob antara lain didominasi oleh *Mobiluncus species*, *Bacteroides species*, khususnya *Gardnerella vaginalis* (Wheeler, 2004).

b. Manifestasi Klinis

Menurut Andrews (2010) manifestasi klinis *vaginosis bakterial* adalah berbau sangat tidak sedap, ketidaknyamanan vagina, gatal pada vagina, nyeri, kemerahan dan bengkak, sedangkan menurut Glasier (2006) manifestasi klinis *vaginosis bakterial* adalah peningkatan rabas vagina, yang berwarna putih keabu-abuan dengan bau, gatal pada vulva dan tidak terjadi vaginitis

Burhani (2012), manifestasi klinis *vaginosis bakterial* adalah gatal pada vagina, aroma amis dan perubahan dalam vagina, sedangkan menurut Linda (2008), manifestasi klinis *vaginosis bakterial* adalah rabas homogen putih, noninflamasi yang melekat pada dinding vagina, adanya petunjuk sel pada pemeriksaan makroskopik, pH vagina >4,5 dan bau amis pada rabas vagina sebelum atau sesudah penambahan KOH 10%

c. Penyebab

Keane et al.(1997) dan Taylor-Robinson serta Hay (1997) dalam Varney, dkk (2007) menyatakan vaginosis bakteri dipengaruhi oleh faktor berikut, yang mengubah pH vagina.

- 1) Penggunaan sabun, *shower gel* dan bahan tambahan untuk mandi
- 2) Penggunaan *douche*.
- 3) Perubahan hormonal selama siklus haid.
- 4) Faktor genetik.
- 5) Semen residual setelah hubungan seksual setelah hubungan seksual tanpa pengaman.

d. Pencegahan

Menurut Varney, dkk (2007) cara untuk mencegah vaginosis bakterial adalah:

- 1) Hindari pakaian ketat, pakaian longgar akan dapat meningkatkan sirkulasi udara untuk mengurangi gejala.
- 2) Jangan membilas vagina.
- 3) Jangan menggunakan *yoghurt* intravagina atau produk laktobasilus komersial lainnya, produk tersebut tidak efektif dan dapat mengandung kontaminan yang berpotensi membahayakan mikroekosistem vagina.

Menurut Septian (2009) kebiasaan menjaga kebersihan organ-organ seksual atau reproduksi merupakan awal dari usaha menjaga kesehatan. Keringat membuat tubuh lembab, terutama

pada organ seksual dan reproduksi yang tertutup, bakteri mudah berkembang biak hingga menimbulkan bau dan penyakit, oleh karena itu pentingnya mencegah vaginosis bakteri antara lain dengan cara:

- 1) Mandi dua kali sehari.
- 2) Mencuci tangan setiap kali sebelum dan sesudah buang air kecil dan buang air besar.
- 3) Mencuci bagian-bagian luar organ-organ seksual kita dengan air terutama selesai buang air kecil dan besar.
- 4) Mengganti celana dalam minimal dua kali sehari.
- 5) Hindari celana ketat karena dapat menyebabkan permukaan organ reproduksi mudah berkeringat.
- 6) Sebaiknya kenakan pakaian dalam yang terbuat dari bahan katun karena menyerap keringat dengan baik.
- 7) Anjurkan untuk mencukur/merapikan rambut kemaluan, jika tidak berpotensi ditumbuhi sejenis jamur atau kutu yang dapat menimbulkan gatal. Pada saat menstruasi, pembuluh darah dalam rahim sangat mudah terkena infeksi karena itu kebersihan wilayah kewanitaan harus lebih dijaga karena kuman masuk dan dapat menimbulkan penyakit pada saluran reproduksi. Mengganti pembalut secara teratur 3 sampai 4 kali sehari atau setelah buang air kecil dan mandi untuk menghindari pertumbuhan bakteri, sebaiknya pilih pembalut yang lembut,

dapat menyerap dengan baik, tidak mengandung bahan yang menyebabkan alergi (misalnya parfum atau Gel) dan dapat melekat dengan baik pada pakaian dalam.

Menurut Burhani (2012), hal-hal yang dilakukan untuk mencegah infeksi pada vagina adalah

- 1) Pakailah celana yang terbuat dari bahan katun
- 2) Jangan menggunakan sabun pencuci vagina
- 3) Perhatikan penggunaan *jelly*
- 4) Mengobati infeksi vagina
- 5) Hindari penyebab iritasi
- 6) Jangan menggunakan pakaian ketat
- 7) Jangan digaruk ketika gatal
- 8) Selalu menjaga kebersihan

Cara Mencegah *Vaginosis bakterial*:

- 1) Jangan meninggalkan spons kontrasepsi, diafragma dan tampon di dalam vagina lebih lama daripada yang ditentukan dalam aturan pemakaiannya.
- 2) Pakailah pakaian dalam dari bahan yang memungkinkan kulit tetap dapat bernafas, misalnya yang terbuat dari bahan katun.
- 3) Bersihkan vagina setiap hari dengan sabun lunak. Mandi di dalam *bad-kuip* lebih bersih bagi vagina.
- 4) Hindarilah pemakaian kertas toilet yang diberi wangi-wangian dan *spray* untuk vagina.

- 5) Cara membersihkan tinja harus selalu dari depan ke belakang, untuk menghindari penularan kuman-kuman.
- 6) Jangan menggunakan handuk orang lain, apalagi masih basah. Hal ini juga berlaku bagi seprei. Banyak wanita mendapat gangguan vagina karena hal ini.

Untuk meredakan gatal yang mengganggu perlu diketahui penyebabnya. Dengan menghilangkan penyebab gatal maka keluhan juga akan hilang. Selalu menjaga kebersihan area kemaluan, gunakan air bersih ketika cebok atau gunakan tissue yang steril, gunakan pakaian dalam yang tidak ketat dan terbuat dari bahan katun. Hindari penggunaan sabun, semprot dan pengharum vagina serta jenis obat-obatan yang dapat mengiritasi permukaan kemaluan (Burhani, 2012).

e. Pengobatan

Menurut Varney, dkk (2007) selain diberitahukan etiologi dan perjalanan mengenai vaginosis bakteri, menggunakan obat-obatan yang dianjurkan antara lain:

- 1) Jika menggunakan metronidazol atau jeli metronidazol, maka hindari konsumsi alkohol selama perawatan dan selama 24 jam setelah perawatan.
- 2) Jika menggunakan krim klindamisin, jangan menggunakan produk lateks

- 3) Gunakan semua obat yang diprogramkan, bahkan jika gejala sudah reda.

2. Cairan Pembersih

a. Definisi

Umumnya membasuh vagina kerap dilakukan setelah buang air kecil dengan air, atau air dan sabun umumnya dilakukan untuk membersihkan alat kelamin. Tindakan tersebut memasukkan cairan ke liang vagina. Tetapi penggunaan cairan pembersih vagina dalam hal ini bukan seperti kalau kita membasuh vagina setelah buang air kecil atau besar (Pribakti, 2012).

Penggunaan cairan pembersih vagina adalah tindakan yang dilakukan dengan tujuan membersihkan liang vagina dengan menyemprotkan cairan ke vagina yang banyak dijual bebas. Bahan yang digunakan sebagian besar adalah bahan komersial yang mengandung zat asam, *bakteriostatik antimikrobia* dan surfaktan lemah dengan berbagai kombinasi (Pribakti, 2012).

Pembersih vagina adalah cairan yang digunakan dalam proses pembersihan vagina (Nara, 2011). Alat pembersih vagina (*vaginal douching*) adalah Alat yang dipakai dalam pembersihan vagina biasanya antiseptik yang banyak dijual di pasaran atau yang menggunakan cara alami seperti rebusan daun sirih.

Cairan pembersih vagina adalah tindakan yang dilakukan dengan tujuan membersihkan liang vagina yang banyak dijual bebas. Bahan yang digunakan sebagian besar adalah bahan komersial yang mengandung zat asam, *bakteriostatik antimikrobia* dan surfaktan lemah dengan berbagai surfaktan lemah dengan berbagai kombinasi (Jones, 2009).

Penggunaan sabun pembersih adalah tindakan yang dapat mengganggu ekosistem di vagina sehingga menimbulkan aroma yang tidak sedap serta infeksi (Septian, 2009). Pembersih vagina adalah surfaktan yang digunakan untuk mencuci dan membersihkan, bekerja dengan bantuan air (Lita, 2006).

b. Bahan dasar dalam cairan pembersih vagina

Menurut Burhani (2012) tiga bahan dasar dalam cairan pembersih vagina, yaitu:

- 1) Berasal dari ekstrak daun sirih yang sangat efektif sebagai anti septik, membasmi jamur *Candida albicans* dan mengurangi sekresi cairan pada vagina. Jika pembersih berbahan daun sirih ini digunakan dalam waktu lama, semua bakteri di vagina ikut mati, termasuk bakteri *laktobasillus* sehingga keseimbangan ekosistem menjadi terganggu
- 2) Produk-produk pembersih kewanitaan yang mengandung bahan *providone*. Bahan ini merupakan anti infeksi untuk terapi jamur dan berbagai bakteri. Efek samping yang mengandung bahan ini

adalah reaksi alergi berat. Biasanya mengandung *providone iodine* sekitar 1% yang tergolong antiseptik kuat.

- 3) Produk yang merupakan kombinasi *laktoserum* dan asam laktat *laktoserum* berasal dari hasil fermentasi susu sapi dan mengandung senyawa laktat-laktosa sebagai nutrisi yang diperlukan untuk ekosistem vagina. Sedangkan asam laktat berfungsi menjaga tingkat pH di vagina pada kisaran 3,8-4,2.

Menurut Pribakti (2012) bahan dasar dalam cairan pembersih vagina adalah larutan asam asetat 0,25% dan 1% dapat digunakan untuk mengobati infeksi keputihan yang disebabkan oleh *Candida* dan *Trichomonas vaginalis*. Namun zat ini dapat menimbulkan iritasi vagina dan pada konsentrasi yang lebih tinggi menyebabkan iritasi kulit. Lain halnya dengan asam laktat, senyawa ini lebih sukar menguap dibandingkan asam asetat dan senyawa kimia lainnya seperti *Yodium povilon* dapat ditemukan pada cairan pembersih vagina. Para peneliti menemukan pengaruh senyawa tersebut terhadap penurunan jumlah besar kuman aerob dan anaerob. Pembersih kewanitaan pada umumnya mengandung banyak senyawa kimia seperti kandungan *petroleum*, *synthetic chemical*, dan *petroc heminal (chemicals harmful)* yang dapat merusak kulit dan lingkungan.

c. Bakteri dalam vagina

Didalam vagina terdapat berbagai macam bakteri 95% *laktobasillus*, 5% *Pathogen*, dalam ekosistem vagina seimbang, bakteri pathogen tidak akan mengganggu. Misalnya tingkat keasaman menurun. Pertahanan alamiah turun dari rentan mengalami infeksi (Junita, 2009)

Walaupun mukus bersifat basa, cairan vagina sangat bersifat asam (pH 4,5) karena adanya asam laktat yang dibentuk oleh kerja basil *Doderlein* terhadap glikogen yang ditemukan pada *epitelium skuamosa* yang terdapat di dalam lapisan. *Laktobasilus* ini adalah penghuni normal pada vagina. Asam tersebut mencegah pertumbuhan bakteri patogen (Fraser & Cooper, 2009).

Terdapat media asam di dalam vagina yang dihasilkan oleh *basilus Doederlein* merupakan mikroorganisme normal di dalam vagina. *Basilus Doederlein* bekerja mengubah glikogen pada dinding vagina menjadi asam laktat. Jumlah glikogen pada dinding vagina dipengaruhi oleh siklus hormon ovarium dan dengan demikian cenderung beraneka ragam terutama pada permulaan kehamilan. pH normal cairan vagina berkisar antara 3,8-4,5 (Verralls, 2003).

Medium asam akan menghancurkan organisme patogen, tetapi apabila *bacillus* tersebut tidak ada atau berkurang maka keasaman vagina akan berubah sehingga menyebabkan vaginitis. Calon ibu

sebaiknya diberitahu untuk tidak menggunakan antiseptik pada air mandi untuk membersihkan vulva atau vagina, kecuali dengan pengawasan medis (Verralls, 2003).

Sebenarnya di dalam vagina terdapat bakteri, 95% adalah bakteri yang baik sedang sisanya bakteri patogen. Agar ekosistem seimbang, dibutuhkan tingkat keasaman (pH *balance*) pada kisaran 3,8-4,2. Dengan tingkat keasaman tersebut, laktobasilus akan subur dan bakteri patogen mati (Burhani, 2012), sedangkan penggunaan sabun pembersih vagina secara berlebihan dapat mengurangi keasaman vagina, sehingga mudah terinfeksi pada area pribadi wanita, karena sabun umumnya bersifat basa yang tidak sesuai dengan daerah pribadi yang bersifat asam (Septian, 2009).

d. Faktor yang menyebabkan remaja putri menggunakan cairan pembersih genitalia.

1) Faktor Internal

Dalam hal ini adalah pengetahuan yang merupakan hasil dari tahu dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap obyek tertentu, sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga (Notoatmodjo, 2005).

Pengetahuan merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk perilaku seseorang dimana apabila perilaku untuk membersihkan vagina menggunakan cairan pembersih yang tidak didasari oleh pengetahuan kesadaran dan sikap yang positif

maka perilaku akan bersifat langgeng. Pengetahuan seseorang juga dipengaruhi oleh faktor pengalaman yang dapat berasal dari media masa elektronik, buku petunjuk, petugas kesehatan, media poster dan kerabat dekat tentang penggunaan cairan pembersih vagina (Latipun, 2001).

2) Faktor Eksternal

Lingkungan dalam pengertian psikologi adalah segala apa yang berpengaruh pada diri individu dan berperilaku. Lingkungan turut yang berpengaruh terhadap perkembangan pembawaan dan kehidupan manusia.

Lingkungan dapat digolongkan menjadi :

- (1) Lingkungan manusia yang termasuk kedalam ini adalah keluarga, sekolah dan masyarakat termasuk didalamnya kebudayaan, agama dan taraf kehidupan sebagai sumber informasi dalam penggunaan cairan pembersih vagina.
- (2) Lingkungan benda yaitu benda yang terdapat disekitar manusia yang turut memberi warna pada jiwa manusia yang berada disekitarnya .
- (3) Lingkungan geografis yaitu latar geografis turut mempengaruhi corak kehidupan manusia masyarakat yang tinggal di daerah tropis lebih mudah berkeringat karena lingkungan yang panas, oleh karena itu area kewanitaan menjadi lembab, hal ini yang memicu penggunaan cairan

pembersih vagina untuk menghilangkan ketidaknyamanan pada area vagina yang diakibatkan keringat.

e. Komplikasi penggunaan cairan pembersih genitalia eksterna

Menurut Pribakti (2012) komplikasi penggunaan cairan pembersih antara lain:

- 1) Cairan pembersih vagina membuat pH (tingkat keasaman) vagina menjadi tidak seimbang, yaitu ketidakseimbangan pH ini akan menyebabkan bakteri-bakteri komersial vagina mati sehingga vagina dapat terserang bakteri dari luar. Apabila ini terjadi dapat menyebabkan penjararan infeksi ke organ reproduksi atas dan menyebabkan radang panggul (*Pelvic Inflammatory*). Keadaan ini dapat menyebabkan perempuan mengalami sakit pada saat menjelang haid dan mengalami kemandulan.
- 2) Risiko kehamilan diluar kandungan cukup besar, yaitu perempuan yang menggunakan cairan pembersih paling sedikit 1 kali seminggu mempunyai risiko 2 kali menderita kehamilan diluar kandungan. Risiko tersebut akan meningkat menjadi 4,4 kali jika menggunakan bahan cairan pembersih vagina komersial. Tindakan menggunakan cairan pembersih vagina juga akan mendorong *mikroorganisme* dalam vagina dan leher rahim masuk kedalam rongga rahim (kavum uteri), saluran telur (tuba Falopii) dan indung telur (ovarium).

3) Tindakan penggunaan cairan pembersih genitalia dapat bermanfaat bila dilakukan sesuai dengan indikasi. Namun jika sampai mengubah kondisi alamiah flora vagina maka besar kemungkinan timbul infeksi vagina seperti *vaginitis candida*, *vaginosis bakterialis* dan *trikomonirosis vagina*. Vaginitis candida sebagai vaginitis jamur sering disebabkan oleh jamur akan bersifat berproliferasi pada respon sensitivitas akibat alergen seperti semen pria, spermiside, cairan pembersih vagina, penggunaan antibiotik atau infeksi jamur

Menurut Rufaida dan Suryandari (2010), komplikasi penggunaan cairan pembersih vagina adalah

- 1) Pemakaian cairan pembersih untuk daerah vagina dapat mengganggu flora normal dan pH vagina yang seharusnya antara 3,4-5,5, karena keasaman dalam vagina berubah maka kuman lain dengan mudah akan tumbuh, sehingga mengakibatkan terjadinya infeksi yang menyebabkan keputihan yang berbau, gatal dan menimbulkan ketidaknyamanan vagina.
- 2) Pemakaian sabun yang terus menerus semakin mengikis bakteri *Doederlein* dan bakteri lain semakin mudah masuk ke liang vagina. Jika terus terjadi dapat menyebabkan radang pinggul, bahkan salah satu pemicu kanker serviks.
- 3) Membersihkan vagina menggunakan cairan pembersih/*vaginal douche* dapat mengubah pH vagina, sebaiknya membersihkan

daerah kewanitaannya yang terbaik ialah membasuh dengan air bersih dan membasuh vagina dari arah depan ke belakang. Apabila menggunakan sabun untuk membersihkan daerah intim gunakan sabun yang lunak dengan pH 3,5.

3. Remaja

a. Definisi

Remaja atau "*adolescence*" (Inggris), berasal dari bahasa Latin (*adolescere*) yang berarti tumbuh ke arah kematangan. Kematangan yang dimaksud adalah bukan hanya kematangan fisik saja, tetapi juga kematangan sosial dan psikologi (Soetijiningsih, 2007).

Masa remaja merupakan suatu periode dalam lingkaran kehidupan di antara masa kanak-kanak dan masa dewasa. Perubahan biologis, psikologis, lingkungan, sosial dan hukum mempengaruhi awal dan akhir masa remaja. Pubertas sering digambarkan sebagai permulaan masa remaja, meskipun rata-rata usia awal pubertas pada anak perempuan adalah 11,2 tahun dengan kisaran antara 8-13 tahun. Pada anak laki-laki awal pubertas terjadi pada usia 11,6 tahun dengan kisaran antara 9,5-13,5 tahun (Rudolph, 2006).

b. Menurut Rudolph (2006), perkembangan remaja dibagi menjadi 3 tahap yaitu :

1) Masa remaja dini (10-13 tahun), dengan ciri khas antara lain:

a) Karakteristik :

(1) Onset pubertas, jadi memperhatikan tubuh yang sedang berkembang

(2) Mulai memperluas radius sosial di luar keluarga dan berpusat pada hubungan dengan teman sebaya.

(3) Kognisi biasanya kongkrit

b) Dampak

(1) Pertanyaan utama tentang kematangan fisik; sering memperhatikan tahapan-tahapan perkembangan seksual dan bagaimana proses tersebut berkaitan dengan teman-teman sejenis kelamin.

(2) Kadang-kadang masturbasi.

(3) Mulai membangkitkan rasa tanggungjawab dalam konsultasi dengan orang tua, yaitu kunjungan perawat kesehatan, kontak dengan konselor sekolah.

(4) Pikiran yang kongkrit mengharuskan berhubungan dengan situasi-situasi kesehatan secara sederhana dan eksplisit dengan menggunakan alat bantu visual maupun verbal.

2) Masa remaja pertengahan (14-16 tahun), dengan ciri khas antara lain :

a) Karakteristik

- (1) Perkembangan pubertas biasanya lengkap dan dorongan-dorongan seksual muncul.
- (2) Kelompok sebaya membentuk standar perilaku, meskipun nilai-nilai keluarga biasanya masih ada.
- (3) Konflik kebebasan.
- (4) Kognisi mulai abstrak.

b) Dampak

- (1) Mencari kemampuan untuk menarik lawan jenis, perilaku seksual dan eksperimentasi (dengan lawan jenis maupun sejenis) mulai muncul.
- (2) Masturbasi meningkat
- (3) Kelompok sebaya sering berpengaruh pada kepatuhan, teman bukannya orang tua bisa mendukung dalam kegiatan seperti kunjungan ke dokter.
- (4) Anggapan tentang kebiasaan mulai bertambah, serta masih perlunya dukungan dan bimbingan orang tua, dapat membahas dan menyesuaikan perubahan-perubahan peraturan, terdapat keraguan pada bagian pembahasan dan negosiasi remaja.
- (5) Mulai mempertimbangkan kisaran tanggung jawab yang luas disertai kemampuan berinteraksi dengan

kehidupan nyata karena imaturitas dan perkembangan yang tidak sempurna.

3) Masa remaja akhir (17-21 tahun) dengan ciri khas antara lain :

a) Karakteristik

(1) Kematangan fisik sudah lengkap. Citra tubuh dan penentuan peran jenis kelamin sudah mapan.

(2) Narsisme menurun, terdapat proses member dan membagi idealistik.

(3) Emansipasi hampir menetap.

(4) Perkembangan kognitif lengkap.

(5) Peran fungsi mulai terlihat nyata.

b) Dampak

(1) Mulai merasa nyaman dengan hubungan-hubungan dan keputusan tentang seksualitas dan pilihan. Hubungan individu mulai lebih penting dari pada hubungan teman sebaya.

(2) Lebih terbuka terhadap pernyataan spesifik tentang perilaku.

(3) Idealisme dapat mengakibatkan konflik dengan keluarga dan figure lain yang lebih berwibawa.

(4) Emansipasi, remaja lebih memahami akibat tindakannya.

(5) Sebagian besar mampu memahami masalah kesehatan kisaran luas.

(6) Sering tertarik pada diskusi tentang tujuan hidup karena inilah fungsi utama pada tahapan ini.

c. Ciri perkembangan remaja

Menurut Wong (2008) ciri-ciri perkembangan remaja terlihat pada:

- 1) Perkembangan biologis, perubahan fisik pada pubertas merupakan hasil aktivitas hormonal dibawah pengaruh sistem saraf pusat. Perubahan fisik yang sangat jelas tampak pada perubahan peningkatan fisik dan perkembangan karakteristik seks sekunder.
- 2) Perkembangan psikologis, teori psikososial tradisional menganggap bahwa krisis perkembangan pada masa remaja menghasilkan terbentuknya identitas (Erikson, 1963). Pada masa remaja mereka mulai melihat dirinya sebagai individu yang lain.
- 3) Perkembangan kognitif, berfikir kognitif mencapai puncaknya pada kemampuan berfikir abstrak. Remaja tidak lagi dibatasi dengan kenyataan dan aktual yang merupakan ciri periode berfikir konkrit, remaja juga memperlihatkan terhadap kemungkinan yang akan terjadi.

- 4) Perkembangan moral, anak yang lebih muda hanya dapat menerima keputusan atau sudut pandang orang dewasa, sedangkan remaja, untuk memperoleh autonomi dari orang dewasa, mereka harus mengganti seperangkat moral dan nilai mereka sendiri.
- 5) Perkembangan spiritual, remaja mampu memahami konsep abstrak dan menginterpretasi analogi serta simbol-simbol selain itu, mereka mampu berempati, berfilosofi dan berfikir secara logis.
- 6) Perkembangan sosial, untuk memperoleh kematangan remaja harus membebaskan diri mereka dari dominasi keluarga dan menetapkan sebuah identitas yang mandiri dari wewenang orang tua. Masa remaja adalah masa dengan kemampuan bersosialisasi yang kuat terhadap teman sebaya dan teman dekat.

d. Ciri-ciri Remaja

Menurut Zulkifli (2006) ada beberapa ciri yang harus diketahui antara lain adalah :

1) Perubahan fisik

Perubahan fisik mengalami perubahan yang cepat dibandingkan masa anak-anak dan masa dewasa. Perkembangan fisik mereka terlihat jelas pada tungkai dan tangan, tulang kaki dan tangan, otot-otot tubuh berkembang

pesat, sehingga anak kelihatan bertumbuh tinggi, tetapi kepekaannya masih mirip dengan anak - anak.

2) Perubahan fisik pada remaja

a) Pada perempuan

Perubahan buah dada (payudara) dan perubahan rambut pubis pada masa pubertas dapat diurutkan sebagai berikut :

(1) Stadium I: Hanya berupa benjolan puting, dan sedikit pembengkakan jaringan dibawahnya, stadium ini terjadi pada usia 10-12 tahun dan bulu halus pubis, tetapi tidak mencapai dinding abdomen.

(2) Stadium II: Payudara sedikit membesar di sekitar puting dan areola (daerah hitam di sekitar puting), disertai dengan perluasan areola dan pertumbuhan rambut tipis panjang, halus agak kehitaman atau sedikit keriting, tampak sepanjang labia.

(3) Stadium III: Areola, puting susu jaringan payudara tampak semakin menonjol dan membesar, tetapi areola dan puting masih belum tampak terpisah dari jaringan sekitarnya dan rambut lebih gelap, lebih kasar, keriting, meluas sampai batas pubis.

(4) Stadium IV: Puting susu dan areola tampak menonjol dari jaringan sekitarnya dan rambut sudah semakin

dewasa, tetapi tidak ada pertumbuhan kepermukaan medial paha.

(5) Stadium V: Stadium matang, papilla menonjol, areola melebar, jejaring payudara membesar dan menonjol membentuk payudara dewasa dan rambut pubis dewasa, terdistribusi dalam bentuk segitiga terbalik, penyebaran mencapai medial paha.

Menurut Bobak (2005) tugas perkembangan pada masa remaja adalah menerima citra tubuh, menerima identitas seksual, mengembangkan sistem nilai personal, membuat persiapan untuk hidup mandiri menjadi mandiri/bebas dari orang tua, mengembangkan keterampilan, mengambil keputusan dan mengembangkan identitas seorang yang dewasa

e. Kebutuhan Remaja

Menurut Admin (2004) kebutuhan remaja adalah kebutuhan untuk mengenal diri sendiri, kebutuhan untuk dianggap sebagai individu yang unik, kebutuhan akan integritas diri untuk diterima di lingkungannya, kebutuhan untuk mandiri dan kebutuhan untuk seksualitas.

B. Penelitian Terkait

1. Penelitian yang dilakukan oleh Suryandari dan Rufaida (2010), yang berjudul "Hubungan pemakaian sabun pembersih kewanitaan dengan terjadinya keputihan pada wanita usia subur (WUS) di

Desa Karang Jeruk Kecamatan Jatirejo Kabupaten Mojokerto”
Penelitian ini menggunakan rancangan penelitian menggunakan
desain observasi

analitik korelasional dengan pendekatan *Cross sectional*.

Pengambilan sampel menggunakan *Teknik Probability Sampling*
dengan teknik pengambilan sampel secara *Cluster sampling*,

dengan jumlah sampel penelitian ini adalah seluruh wanita usia
subur di Desa Karang Jeruk Kecamatan Jatirejo Kabupaten
Mojokerto yang berjumlah 252 orang. Instrumen penelitian

menggunakan kuesioner. Pada uji analisa bivariat menggunakan uji

korelasi *Chi Square*. Hasil penelitian menunjukkan pemakaian
sabun pembersih kewanitaan dengan keputihan menjelaskan

bahwa hampir setengah dari responden memakai sabun pembersih
kewanitaan dan mengalami keputihan patologis sebanyak 33

responden (21,5%) dan sebagian kecil dari responden mengalami
keputihan fisiologis sebanyak 27 responden (17,5%), sedangkan

hampir seluruh responden yang tidak memakai sabun pembersih
kewanitaan dan mengalami keputihan fisiologis sebanyak 92

responden (60%) dan sebagian kecil dari responden mengalami
keputihan patologis sebanyak 2 responden (1%). Hasil uji *Chi*

square dengan tingkat kemaknaan $\alpha=0,05$, didapatkan hasil $P=0,01$
untuk pemakaian sabun pembersih kewanitaan dengan terjadinya

keputihan karena nilai $P=0,01 < 0,05$ sehingga H_0 ditolak dan H_a di

terima sehingga ada hubungan antara pemakaian sabun pembersih kewanitaan dengan terjadinya keputihan pada wanita usia subur.

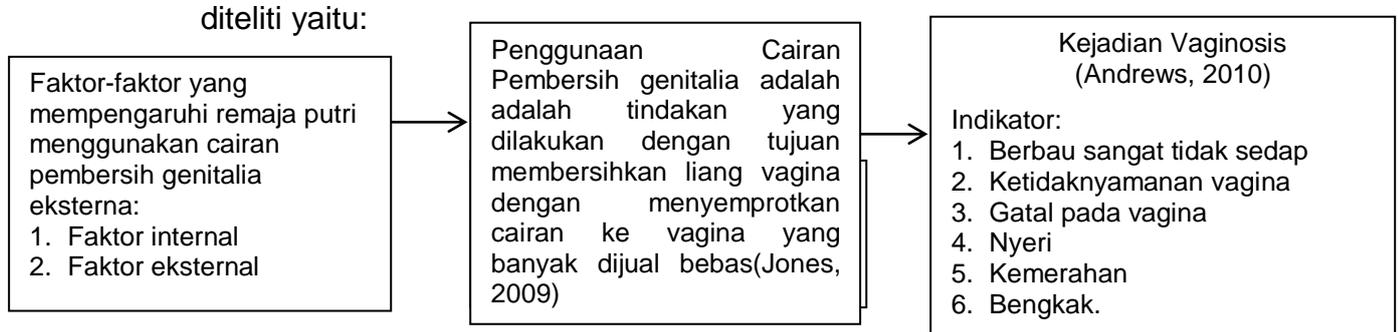
2. Penelitian yang dilakukan oleh Risna Triyani dan Ardiani S. (2013), yang berjudul “ Hubungan Pemakaian Pembersih Vagina Dengan Kejadian Keputihan Pada Remaja Putri”. Penelitian yang dilakukan menggunakan metode *survey analitik* dan pendekatan waktu *cross sectional*. Pengambilan sampel dengan *proportional stratified random sampling*. Dalam penelitian ini populasinya adalah seluruh siswa putri kelas 2 di SMP N I Beringin Salatiga sejumlah 168 siswi dari 7 kelas diperoleh sampel 135 dan analisa data menggunakan *Chi square*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa remaja memakai pembersih vagina sebagian besar mengalami keputihan yaitu 72 responden (53,3%). Responden yang tidak memakai pembersih vagina sebagian besar tidak mengalami keputihan yaitu 41 responden (30,4%). Agar dapat mengeneralisasikan bukti bahwa terdapat hubungan pemakaian pembersih vagina dengan kejadian keputihan pada remaja putri yaitu dengan uji statistik *Chi square* dengan hasil taraf signifikansi ($0,000 < 0,05$) dan X^2 hitung 58,154 > X^2 tabel 3,481. Maka hipotesa alternatif atau hipotesa kerja dapat di terima. Berdasarkan uraian di atas dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan pemakaian pembersih vagina dengan kejadian keputihan pada remaja putri.

3. Penelitian yang dilakukan oleh Ernawati (2010), yang berjudul faktor determinan terjadinya vaginosis bakterial pada wanita usia subur di Kota Makassar. Jenis penelitian ini *observational analitik* dengan rancangan *case control study*. Populasi penelitian mencakup semua wanita yang melakukan pemeriksaan *pap smear* di bagian Obstetri dan Ginekologi Rumah Sakit Umum Daerah Labuang Baji Makassar. Sampel terdiri dari kelompok kasus sebanyak 51 wanita yang menderita vaginosis bakterial dan kelompok kontrol sebanyak 51 wanita yang tidak menderita vaginosis bakterial. Data diolah secara univariat dengan distribusi frekuensi, bivariat dengan *Chi square*, *Odds Ratio* dengan CI 95% dan multivariat dengan uji *Regresi Logistik Berganda*. Cara pengambilan sampel kasus adalah dengan menggunakan teknik *non probability sampling* jenis *purposive sampling*. Dari penelitian yang dilakukan terhadap 102 responden yang terbagi dalam dua kelompok kejadian masing-masing 51 penderita (50,0%) (kelompok kasus) dan 51 Wanita Usia Subur yang sehat (50,0%) (kelompok kontrol). Responden yang menggunakan antiseptik secara rutin yakni 58 responden (56,9%) dan yang menggunakan dengan tidak rutin ataupun tidak menggunakan sama sekali sebanyak 44 responden (43,1%), bahwa dari 51 responden pada kelompok kasus (menderita vaginosis bakterial), 33 responden (64,7%) rutin menggunakan antiseptik dalam membersihkan genitalia baik

setelah BAK, BAB dan berhubungan seksual dengan menggunakan sabun dengan lama pembersihan lebih dari 30 detik dan 18 responden (35,3%) tidak rutin menggunakan antiseptik, sedangkan pada kelompok kontrol (WUS yang sehat), 25 responden (49,0%) rutin menggunakan antiseptik, sedangkan 26 responden (51,0%) tidak rutin menggunakan antiseptik. Hasil analisis statistik dengan menggunakan uji *Chi square* diperoleh nilai $p= 0,110$ ($p > 0,05$) yang menunjukkan tidak ada hubungan yang bermakna antara penggunaan antiseptik dengan kejadian vaginosis bakterial.

C. Kerangka Teori Penelitian

Kerangka teori penelitian adalah hubungan antara teori-teori yang ingin diamati atau diukur melalui penelitian-penelitian yang akan dilakukan (Notoadmojo, 2005) adapun kerangka teori yang akan diteliti yaitu:



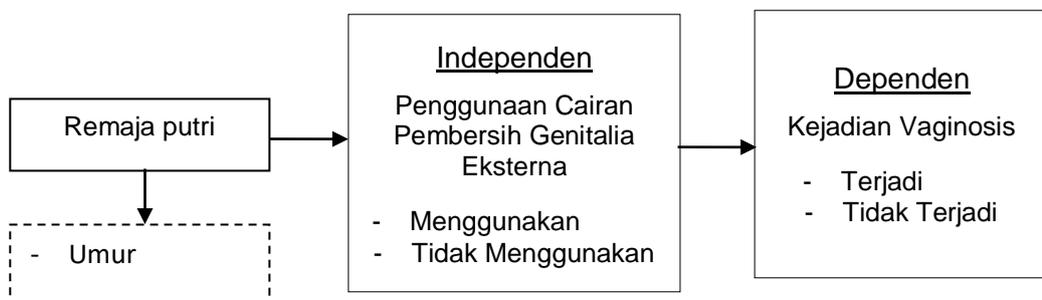
Gambar 2.1 Kerangka Teori Penelitian

D. Kerangka Konsep Penelitian

Kerangka konsep merupakan model konseptual yang berkaitan dengan bagaimana peneliti menyusun teori atau menghubungkan secara logis beberapa faktor yang dianggap penting untuk masalah (Azis, 2007).

Penyusunan kerangka konsep akan membantu untuk membuat hipotesis menguji hubungan tertentu dan membantu penelitian dalam menghubungkan hasil penemuan dengan teori yang hanya dapat diamati atau diukur melalui konstruk atau variabel (Nursalam, 2003).

Adapun kerangka konsep yang akan diteliti yaitu:



Gambar 2.2 Kerangka Konsep Penelitian

Keterangan :

———— : Diteliti

----- : Tidak diteliti

————> : Arah hubungan

E. Hipotesis/Pertanyaan Penelitian

Hipotesis adalah sebuah pernyataan tentang sesuatu yang diduga atau hubungan yang diharapkan antara dua variabel atau lebih yang dapat diuji secara empiris. Biasanya hipotesis terdiri dari pernyataan terhadap adanya atau tidak adanya hubungan antara dua variabel, yaitu variabel bebas (*independent variable*) dan variabel terkait (*dependent variable*) (Notoatmodjo, 2010).

Berdasarkan kerangka penelitian yang telah disusun, maka hipotesis dalam penelitian ini adalah:

1. Hipotesis Nol (Ho)

Ho : Tidak Ada hubungan antara penggunaan cairan pembersih genitalia eksterna dengan kejadian vaginosis pada remaja putri kelas XI di SMK Negeri 1 Samarinda tahun 2014.

2. Hipotesis Alternatif (Ha)

Ha : Ada hubungan antara penggunaan cairan pembersih genitalia eksterna dengan kejadian vaginosis pada remaja putri kelas XI di SMK Negeri 1 Samarinda tahun 2014.

BAB V

PENUTUP

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan yang telah diuraikan dalam bab IV dapat diambil beberapa kesimpulan dan saran yang berkaitan dengan penelitian mengenai penggunaan cairan pembersih genitalia eksterna dengan kejadian vaginosis kelas XI di SMK Negeri 1 Samarinda yang dilakukan pada 74 responden.

A. Kesimpulan

1. Karakteristik responden

- a. Karakteristik responden berdasarkan usia remaja putri kelas XI di SMK Negeri 1 Samarinda yang proporsi usia tertinggi yaitu umur 14-16 tahun sebanyak 38 responden (51,4%) dan proporsi terendah yaitu umur 17-21 tahun sebanyak 36 responden (48,8%).
- b. Karakteristik responden berdasarkan informasi yang diperoleh remaja putri kelas XI di SMK Negeri 1 Samarinda yang proporsi tertinggi yaitu pernah mendapatkan informasi sebanyak 62 responden (83,3%) dan yang tidak pernah mendapatkan informasi sebanyak 12 responden (16,2%).
- c. Karakteristik responden berdasarkan sumber informasi remaja putri kelas XI di SMK Negeri 1 Samarinda yang proporsi tertinggi yaitu responden yang memperoleh informasi dari media elektronik sebanyak 25 responden (33,8%) dan terendah dari teman sebaya sebanyak 12 responden (16,2%).

2. Penggunaan cairan pembersih genitalia eksterna sebagian besar adalah menggunakan, dimana remaja putri sebanyak 41 responden (55,4%) menggunakan cairan pembersih genitalia eksterna dan remaja putri yang tidak menggunakan cairan pembersih genitalia eksterna sebanyak 33 orang (44,6%), hal ini berarti bahwa sebagian besar remaja putri kurang mampu memelihara kesehatan reproduksi.
3. Kejadian vaginosis pada remaja putri sebanyak 36 responden (48,6%) yang mengalami kejadian vaginosis, sedangkan responden yang tidak mengalami kejadian vaginosis sebanyak 38 responden (51,4%).
4. Hasil penelitian ini H_0 diterima yang artinya tidak ada hubungan antara penggunaan cairan pembersih genitalia eksterna dengan kejadian vaginosis pada remaja putri dengan $\alpha=0,252 (>0,05)$.

B. Saran

Dari hasil kesimpulan penelitian didapatkan hasil bahwa sebagian besar remaja putri menggunakan cairan pembersih genitalia eksterna yaitu yang menggunakan cairan pembersih genitalia eksterna yang tidak banyak mengalami kejadian vaginosis, dalam penelitian ini ada beberapa saran yang dapat disampaikan yang kiranya dalam bermanfaat.

d. Bagi Remaja Putri

Diharapkan remaja putri di SMK Negeri 1 Samarinda remaja putri mampu menanggulangi dan mencegah sedini mungkin tentang vaginosis, jika vaginosis sulit di sembuhkan maka segera ke tim kesehatan untuk mencegah komplikasi vaginosis.

e. Bagi Institusi Pendidikan keperawatan

Pentingnya menyiapkan tenaga keperawatan untuk menjadi penyuluh kesehatan, khususnya dampak penggunaan cairan pembersih genitalia eksterna terhadap kejadian vaginosis.

f. Bagi Puskesmas

Pentingnya penyampaian informasi melalui penyuluhan khususnya tentang kesehatan reproduksi, baik dari tim kesehatan , puskesmas dan lembaga lainnya yang bekerja sama dengan SMK Negeri 1 Samarinda

g. Bagi peneliti selanjutnya

Peneliti selanjutnya disarankan untuk membuat penelitian yang melibatkan faktor-faktor lain yang berpengaruh pada kejadian vaginosis pada remaja putri“Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kejadian Vaginosis pada Remaja Putri”.

DAFTAR PUSTAKA

- Admin. (2004). *Tumbuh kembang remaja*. <http://adm.Tumbang.com> diakses tanggal 21 Mei 2014
- Andrews, G.. (2010). *Buku ajar kesehatan reproduksi wanita edisi 2*. Jakarta: EGC
- Arikunto, S.. (2010). *Prosedur penelitian suatu pendekatan proses*. Jakarta: Rineka Cipta
- Bobak, dkk. (2005). *Keperawatan maternitas edisi 4*. Jakarta: EGC
- Burhani, F.. (2012). *Buku pintar miss V cara cerdas merawat organ intim wanita*. Yogyakarta:Araska
- Dahlan, M. S.. (2013). *Statistik untuk kedokteran dan kesehatan*. Jakarta: Salemba Medika
- Ernawati. (2012). Faktor determinan terjadinya vaginosis bacterial pada wanita usia subur di Kota Makassar. Jurnal Ilmiah Kesehatan Univeraitas Hasanuddin. Volume 05/Nomor 01/Edisi 2012
- Fraser & Cooper. (2009). *Myles buku ajar bidan edisi 14*. Jakarta: EGC
- Glasier, A & Gebbie A..(2006). *Keluarga berencana dan kesehatan reproduksi*. Jakarta: EGC
- Hidayat, A. A.. (2007). *Riset keperawatan dan teknik Penulisan ilmiah*. Jakarta: Salemba Medika
- Jones. (2009) *Keputihan. Masalah Utama Wanita*, <http://www.tanyadokteranda.com>. Diakses tanggal 21 Mei 2014
- Junita. (2009). *Kesehatan vagina*, <http://www.dechacare.com>, diakses 21 Mei 2014).
- Latipun. (2001). *Psikologi konseling*. Malang : UMM press
- Linda, V. (2008). *Buku ajar kebidanan komunitas*. Jakarta: EGC
- Lita. (2006). *Kesehatan reproduksi wanita*. Jakarta:EGC
- Manuaba, dkk. (2007). *Pengantar kuliah obstetri*. Jakarta: EGC.

Manuaba, dkk. (2009). *Memahami kesehatan reproduksi wanita edisi 6*. Jakarta: EGC.

Nara, K.. (2011). *Seminar "Vaginal Douche (Cairan Pembersih Vagina): Aman atau Tidak*

Notoatmodjo, S.. (2003). *Metodologi penelitian kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta

_____ (2005). *Metodologi penelitian kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta

_____ (2010). *Metodologi penelitian kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta

Nursalam. (2003). *Konsep dan metodologi penelitian ilmu keperawatan: pedoman skripsi, tesis, dan instrumen penelitian keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika

_____ (2010). *Konsep dan metodologi penelitian ilmu keperawatan: pedoman skripsi, tesis, dan instrumen penelitian keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika

_____ (2011). *Konsep dan metodologi penelitian ilmu keperawatan: pedoman skripsi, tesis, dan instrumen penelitian keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika

Octaviyanti, D.. (2010). *Keputihan pada wanita hamil*. Last update <http://www.medicastro.com>, diakses 21 Mei 2014).

Patrician A.. (2010). Hubungan pengetahuan tentang keputihan dengan penggunaan cairan pembersih pada remaja putri di SMA Negeri Glenmore Kecamatan Glenmore Kabupaten Banyuwangi: Jurnal Ilmiah Kesehatan 05/Nomor 01/Edisi 02 Mei 2010

Prawihardjo, S.. (2007). *Ilmu kandungan cetakan kedua edisi 5*. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka

Pribakti, N.. (2012). *Tips dan trik merawat organ intim*. Jakarta: Sagung Seto

Rudolph, dkk. (2006). *Buku ajar pediatrik rudolph edisi 20. vol.1*. Jakarta: EGC

Septian. (2009). *Cara merawat organ intim dengan baik dan benar*. <http://ti-an.co.acc>. Diakses tanggal 21 Mei 2014

Sembiring T. (2012). *Peran zinkum terhadap pertumbuhan anak*. Jurnal Sari 11 (4): 244-249.

Soetjningsih. (2007). *Tumbuh kembang remaja dan permasalahannya*. Jakarta: Sagung Seto

Sudarsono. (2009). Sudarsono. (2008). *Kenakalan Remaja*. Jakarta : Rineka Cipta.

Sugi. (2004). Pengaruh tingkat pendidikan, pengalaman belajar dan ketersediaan media terhadap kemampuan guru menggunakan media. Tesis, Surakarta: Universitas Muhammadiyah Surakarta.

Sugiyono. (2009). *Metode penelitian pendidikan kuantitatif dan R&D*. Bandung: Alfabeta

_____ (2010). *Metode penelitian pendidikan kuantitatif dan R&D*. Bandung: Alfabeta

Supardi. (2013). *Aplikasi statistik dalam penelitian konsep statistika yang lebih komparatif*. Jakarta: Prima Ufuk Sementara

Suryandari, D & Rufaida Z.. (2010). Hubungan pemakaian sabun pembersih kewanitaan dengan terjadinya keputihan pada wanita usia subur (Wus) di Desa Karang Jeruk Kecamatan Jatirejo Kabupaten Mojokerto. Hospital Majapahit: Jurnal Ilmiah Kesehatan Politeknik Kesehatan Majapahit-Volume 05/Nomor 01/Edisi Februari 2013

Triyani, S & Ardiani S.. (2013). Hubungan pemakaian pembersih Vagina dengan kejadian keputihan pada remaja putri. Bidan Prada : Jurnal Ilmiah Kebidanan-Volume 04/Nomor 01/Edisi Juni 2013

Tulus,C.. (2012). Hubungan pengetahuan dan perilaku dengan terjadinya Vaginosis Bakterial pada remaja putri kelas XI di SMA Kristen 1 Tomohon. Jurnal Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Sam Ratulangi Manado. Volume 04/nomor 02/ Edisi 2012

Varney, dkk. (2007). *Buku ajar asuhan kebidanan*. EGC:Jakarta

Verralls, S.. (2003). *Anatomi fisiologi terapan dalam kebidanan*. Jakarta: EGC

Wawan, A & Dewi M. (2010). *Teori dan pengukuran: Pengetahuan, sikap dan perilaku manusia*. Yogyakarta: Nusa Medika

Wheeler, L.. (2004). *Buku Saku Perawatan Pranatal dan Pascapartum*. EGC: Jakarta

Wong, dkk. (2008). *Buku Ajar Keperawatan Pediatrik Ed.6 Vol.1*
Jakarta: EGC

Zulkifli. (2006). *Psikologi Perkembangan*. Bandung: Remaja
Rosdakrya