

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep Dasar perilaku

2.1.1 Definisi Perilaku

Skinner (1938) dalam buku Notoatmodjo tahun 2012, merumuskan bahwa perilaku merupakan respons atau reaksi seseorang terhadap stimulus (rangsangan dari luar). Oleh karena perilaku ini terjadi melalui proses adanya stimulasi terhadap organisme, dan kemudian organisme tersebut merespons, maka teori Skinner ini disebut teori “S-O-R” atau stimulus-organisme-respons. Skinner membedakan adanya dua respons.

1. *Respondent respons* atau *reflexive*, yakni respons yang ditimbulkan oleh rangsangan-rangsangan (stimulus) tertentu. Stimulus semacam ini disebut *eliciting stimulation* karena menimbulkan respons-respons yang relatif tetap.
2. *Operant respons* atau *instrumental respons*, yakni respons yang timbul dan berkembang kemudian diikuti oleh stimulus atau perangsang tertentu. Perangsang ini disebut *reinforcing stimulation* atau *reinforcer*, karena memperkuat respons.

Dilihat dari bentuk respons terhadap stimulus ini, maka perilaku dapat dibedakan menjadi dua :

1. Perilaku Tertutup (*Covert Behavior*)

Respons seseorang terhadap stimulus dalam bentuk terselubung atau tertutup (*covert*).

2. Perilaku Terbuka (*Overt Behavior*)

Respons seseorang terhadap stimulus dalam bentuk tindakan nyata atau terbuka.

Seperti telah disebutkan di atas, sebagian besar perilaku manusia adalah *operant response*. Oleh sebab itu untuk membentuk jenis respons atau perilaku perlu diciptakan adanya suatu kondisi tertentu yang disebut *operant conditioning*. Prosedur pembentukan perilaku dalam *operant conditioning* ini menurut Skinner adalah sebagai berikut :

1. Melakukan identifikasi tentang hal-hal yang merupakan penguat atau *reinforcer* berupa hadiah-hadiah atau *rewards* bagi perilaku yang akan dibentuk
2. Melakukan analisis untuk mengidentifikasi komponen-komponen kecil yang membentuk perilaku yang dikehendaki. Kemudian komponen-komponen tersebut disusun dalam urutan yang tepat untuk menuju kepada terbentuknya perilaku yang dimaksud.

3. Menggunakan secara urut komponen-komponen itu sebagai tujuan-tujuan sementara, mengidentifikasi *reinforcer* atau hadiah untuk masing-masing komponen tersebut.
4. Melakukan pembentukan perilaku dengan menggunakan urutan komponen yang telah tersusun itu. Apabila komponen pertama telah dilakukan, maka hadiahnya diberikan.

Ramdan 2012, menyatakan bahwa Perilaku tidak sehat mencerminkan minimnya pengetahuan santri terhadap persepsi sakit, pengetahuan tentang penyebab dan gejala sakit. Dari segi Sosiologi, orang sakit mempunyai peran mencakup hak-hak orang sakit dan kewajiban sebagai orang sakit. Perilaku tidak sehat santriwati didasari akibat minimnya pengetahuan tentang kesehatan dan didasari oleh lingkungan termasuk kebiasaan tidak sehat seperti memakai benda pribadi secara bergantian.

Selain lingkungan fisik yang dapat mengganggu kesehatan santriwati, lingkungan sosial jika tidak direspon dengan positif maka akan dapat mengganggu kesehatan para santriwati. Pengendalian diri termasuk pengendalian stress yang diakibatkan oleh jadwal kegiatan yang padat atau dengan kondisi lingkungan teman-temannya yang kurang bersahabat jika tidak dikendalikan dengan baik akan berdampak pada psikologis santriwati. Lingkungan sosial yang tidak kondusif jika dibiarkan akan menjadi kebiasaan yang sulit dirubah. Perilaku kesehatan santriwati terbentuk dengan berbagai cara. Perilaku

tersebut ada yang memang bawaan dari rumah/tempat asal, ada juga yang terbentuk akibat pengaruh dari lingkungan sekitar yang ada di Pondok Pesantren (Ramdan, 2012).

Perilaku kesehatan santriwati akan dipengaruhi oleh pengetahuan tentang kesehatan itu sendiri. Santriwati akan berperilaku sesuai dengan apa yang diketahui. Santriwati berperilaku tidak sehat dan santriwati itu sendiri bahwa tidak mengetahui bahwa perilaku tidak sehat tersebut salah dan bisa merusak kesehatan santriwati, jika tidak ada pihak yang mengingatkan maka perilaku tidak sehat tersebut akan terus dilakukan dalam kehidupan sehari-hari (Ramdan,2012).

Menurut Lawrence (1981) perilaku dapat dimodifikasi atau dimanipulasi sehingga berperan sebagai eksekutor pemutus mata rantai penularan penyakit. Jadi pemberian pengetahuan mengenai kesehatan dan penanaman perilaku kesehatan yang meliputi perilaku hidup sehat, perilaku sakit, dan perilaku peran sakit.

2.1.2 Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Perilaku

Menurut Lawrence Green dalam buku Notoatmodjo (2012), mencoba menganalisis perilaku manusia perilaku manusia dari tingkat kesehatan. Kesehatan seseorang atau masyarakat dipengaruhi oleh dua faktor pokok, yakni faktor perilaku (*behavior causes*) dan faktor di luar perilaku (*non-behavior causes*). Selanjutnya perilaku itu sendiri ditentukan atau terbentuk dari tiga faktor.

1. Faktor-faktor predisposisi (*presdisposing factors*), yang terwujud dalam pengetahuan, persepsi, sikap, kepercayaan, keyakinan, nilai-nilai, dan sebagainya.
2. Faktor-faktor pendukung (*enabling factors*), yang terwujud dalam lingkungan fisik, tersedia atau tidak tersedianya fasilitas-fasilitas atau sarana-sarana kesehatan, misalnya puskesmas, obat-obatan, alat-alat kontrasepsi, jamban, dan sebagainya.
3. Faktor-faktor pendorong (*reinforcing factors*) yang terwujud dalam sikap dan perilaku petugas lain yang merupakan kelompok referensi dari perilaku masyarakat.

Model ini dapat digambarkan sebagai berikut :

$$\mathbf{B = f (PF, EF, RF)}$$

dimana :

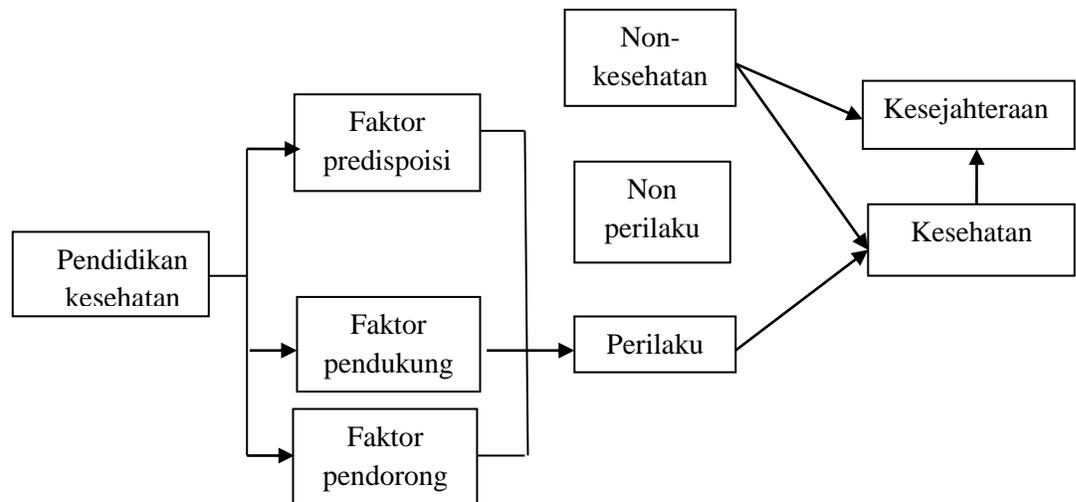
$B = Behavior$

$PF = Predisposing factors$

$EF = Enabling factors$

$f = fungsi$

Model teori Green (Sarwono,2004) dapat digambarkan dalam skema sebagai berikut :



Gambar 2.1 Skema teori Lawrence Green

2.1.3 Domain perilaku

Menurut Benyamin Bloom (1908) dalam buku Notoatmodjo tahun 2012 membagi perilaku manusia itu ke dalam 3 *domain*, ranah atau kawasan yakni:

1. Kognitif (*Cognitive*).
2. Afektif (*Affective*).
3. Psikomotor (*Psychomotor*).

Dalam perkembangannya, teori Bloom ini dimodifikasi untuk pengukuran hasil pendidikan kesehatan, yakni :

1. Pengetahuan (*Knowledge*).

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah orang melakukan pengindraan terhadap suatu objek tertentu.

Pengindraan terjadi melalui pancaindra manusia, yakni indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa, dan raba.

Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang (*overt behaviour*). Namun demikian, dari penelitian selanjutnya Rogers menyimpulkan bahwa perubahan perilaku tidak selalu melewati tahap-tahap di atas.

Pengetahuan yang tercakup dalam domain kognitif mempunyai 6 tingkatan:

1. Tahu (*Know*).

Tahu diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya. Termasuk ke dalam pengetahuan tingkat ini adalah mengingat kembali (*recall*) sesuatu yang spesifik dan seluruh bahan yang dipelajari atau rangsangan yang telah diterima. Oleh sebab itu, tahu ini merupakan tingkat pengetahuan yang paling rendah.

2. Memahami (*Comprehension*).

Memahami diartikan sebagai suatu kemampuan untuk menjelaskan secara benar, dan dapat menginterpretasikan materi tersebut secara benar. Orang yang telah paham terhadap objek atau materi harus dapat menjelaskan, menyebutkan contoh menyimpulkan, meramalkan, dan sebagainya terhadap objek yang dipelajari.

3. Aplikasi (*Aplication*).

Aplikasi diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi atau kondisi *real* (sebenarnya). Aplikasi disini dapat diartikan sebagai aplikasi atau penggunaan hokum-hukum, rumus, metode, prinsip, dan sebagainya dalam konteks atau situasi yang lain.

4. Analisis (*Analysis*).

Analisis adalah suatu kemampuan untuk menjabarkan materi atau suatu objek ke dalam komponen-komponen, tetapi masih di dalam satu struktur organisasi, dan masih ada kaitannya satu sama lain.

5. Sintesis (*Synthesis*).

Sintesis menunjukkan kepada suatu kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian didalam suatu bentuk keseluruhan yang baru. Dengan kata lain sintesis adalah suatu kemampuan untuk menyusun formulasi baru dari formulasi-formulasi yang ada.

6. Evaluasi (*Evaluation*).

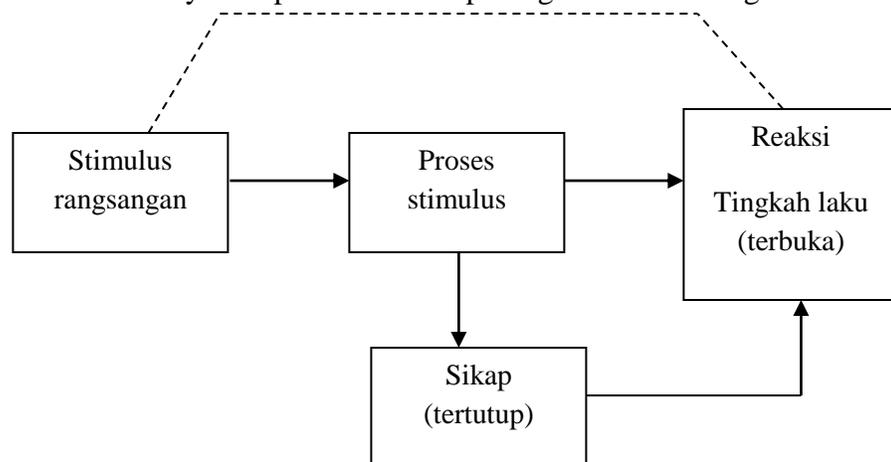
Evaluasi ini berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu matei atau objek. Penilaian-penilaian itu didasarkan pada suatu kriteria yang ditentukan sendiri, atau menggunakan kriteria-kriteria yang telah ada.

Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan wawancara atau angket yang menanyakan tentang isi materi yang ingin diukur dari subyek penelitian atau responden. Kedalaman pengetahuan ingin diketahui atau diukur dapat disesuaikan dengan tingkatan-tingkatan diatas. (Notoatmodjo, 2012).

2. Sikap (*Attitude*).

Menurut *Newcomb* dalam buku Notoatmodjo tahun 2012, menyatakan bahwa sikap itu merupakan kesiapan atau kesediaan untuk bertindak, dan bukan merupakan pelaksanaan motif tertentu. Sikap itu masih merupakan reaksi tertutup, bukan merupakan reaksi terbuka atau tingkah laku yang terbuka. Sikap merupakan kesiapan untuk bereaksi terhadap objek di lingkungan tertentu sebagai suatu penghayatan terhadap objek.

Menurut *Newcomb* (Notoatmodjo, 2012). Proses terbentuknya sikap dan reaksi dapat digambarkan sebagai berikut:



Gambar 2.2 Proses Terbentuknya Sikap dan Reaksi

Dalam bagian lain Allport (1954) dalam buku Notoatmodjo tahun 2012 menjelaskan bahwa sikap itu mempunyai 3 komponen pokok :

1. Kepercayaan (keyakinan), ide, dan konsep terhadap suatu objek.
2. Kehidupan emosional atau evaluasi terhadap suatu objek.
3. Kecenderungan untuk bertindak (*tend to behave*).

Ketiga komponen ini secara bersama-sama membentuk sikap yang utuh (*Total Attitude*). Dalam penentuan sikap yang utuh ini, pengetahuan, pikiran, keyakinan, dan emosi memegang peranan penting.

Seperti halnya dengan pengetahuan, sikap ini terdiri dari berbagai tingkatan :

1. Menerima (*Receiving*).

Menerima diartikan bahwa orang (subjek) mau dan memperhatikan stimulus yang diberikan (objek).

2. Merespon (*Responding*).

Memberikan jawaban apabila ditanya, mengerjakan, dan menyelesaikan tugas yang diberikan adalah suatu indikasi dari sikap. Karena dengan suatu usaha untuk menjawab pertanyaan atau mengerjakan tugas yang diberikan, terlepas dari pekerjaan itu benar atau salah, adalah berarti bahwa orang menerima ide tersebut.

3. Menghargai (*Valving*).

Mengajak orang lain untuk mengerjakan atau endiskusikan suatu masalah adalah suatu indikasi sikap tingkat tiga.

4. Bertanggung jawab (*Responsible*).

Bertanggung jawab atas segala sesuatu yang telah dipilihnya dengan segala risiko merupakan sikap yang paling tinggi.

Pengukuran sikap dapat dilakukan secara langsung dan tidak langsung. Secara langsung dapat ditanyakan bagaimana pendapat atau pertanyaan responden terhadap suatu objek. (Notoatmodjo, 2012).

Dalam skala Likert, item ada yang bersifat *favorable* (baik/ positif) terhadap masalah yang diteliti, sebaliknya ada pula yang bersifat *unfavorable* (tidak baik/ negatif) terhadap masalah yang diteliti. Jumlah item yang positif maupun yang negatif sebaiknya harus seimbang atau sama (Nursalam, 2008). Beberapa bentuk jawaban pertanyaan atau pernyataan yang masuk dalam kategori skala likert adalah sebagai berikut (Hidayat, 2010):

1. Alternatif penilaian terhadap item yang positif terhadap masalah penelitian.
 - a. Sangat setuju : 4
 - b. Setuju : 3
 - c. Tidak setuju : 2
 - d. Sangat tidak setuju : 1

2. Alternatif penilaian terhadap item yang negatif terhadap masalah peneliti

- a. Sangat setuju : 1
- b. Setuju : 2
- c. Tidak setuju : 3
- d. Sangat tidak setuju : 4

Corak khas dari skala likert ialah bahwa makin tinggi skor yang diperoleh oleh seseorang merupakan indikasi bahwa orang tersebut perilakunya makin positif terhadap objek perilaku, demikian sebaliknya (Zuhriah, 2003).

3. Praktik atau Tindakan (*Practice*).

Suatu sikap belum otomatis terwujud dalam suatu tindakan (*overt behaviour*). Untuk mewujudkan sikap menjadi suatu perbuatan nyata diperlukan faktor pendukung atau suatu kondisi yang memungkinkan, antara lain adalah fasilitas. Disamping faktor fasilitas, juga diperlukan faktor pendukung (*support*) dari pihak lain, yaitu :

1) Respon Terpimpin (*Guided Response*).

Dapat melakukan sesuatu sesuai dengan urutan yang benar dan sesuai dengan contoh merupakan indikator praktik tingkat pertama.

2) Mekanisme (*Mecanism*).

Apabila seorang telah dapat melakukan sesuatu dengan benar secara otomatis, atau sesuatu itu sudah merupakan kebiasaan, maka ia sudah mencapai praktik tingkat kedua.

3) Adopsi (*Adoption*).

Adopsi adalah suatu praktik atau tindakan yang sudah berkembang dengan baik. Artinya, tindakan itu sudah dimodifikasikannya tanpa mengurangi kebenaran tindakan tersebut.

Pengukuran perilaku dapat dilakukan secara tidak langsung yakni dengan wawancara terhadap kegiatan-kegiatan yang telah dilakukan beberapa jam, hari, atau bulan yang lalu (*recall*). Pengukuran juga dapat dilakukan secara langsung, yakni dengan mengobservasi tindakan atau kegiatan responden. Dari pengalaman dan penelitian terbukti bahwa perihal yang didasari oleh pengetahuan akan lebih langgeng daripada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan.

2.2 Konsep *Personal Hygiene*

2.2.1 Definisi *Personal Hygiene*

Personal hygiene berasal dari bahasa Yunani, berasal dari kata personal yang artinya perorangan dan hygiene berarti sehat. Dari pernyataan tersebut dapat diartikan bahwa kebersihan perorangan atau personal hygiene adalah suatu tindakan untuk memelihara kebersihan

dan kesehatan seseorang untuk kesejahteraan, baik fisik maupun psikisnya (Isro'in, 2012).

Personal hygiene adalah suatu tindakan untuk memelihara kebersihan dan kesehatan seseorang dan kesejahteraan fisik dan psikis, kurang perawatan diri adalah kondisi dimana seseorang tidak mampu melakukan perawatan kebersihan untuk dirinya (Perry,2005).

Menurut Hidayat (2012) menyatakan bahwa, perawatan diri atau kebersihan diri (*personal hygiene*) merupakan perawatan diri sendiri yang dilakukan untuk mempertahankan kesehatan, baik secara fisik maupun psikologis. Pemenuhan perawatan diri dipengaruhi berbagai faktor, diantaranya: budaya, nilai sosial pada individu atau keluarga, perilaku terhadap perawatan diri, serta persepsi terhadap perawatan diri.

Menurut Permatasari (2012) menyatakan bahwa tinggal di daerah tropis seperti di Indonesia membuat keadaan tubuh menjadi lebih lembab dan berkeringat. Akibatnya bakteri mudah berkembang dan menyebabkan bau tidak sedap terutama pada bagian lipatan tubuh yang tertutup seperti ketiak dan lipatan organ genitalia pada wanita. Untuk menjaga agar tubuh tetap dalam keadaan bersih harus memperhatikan kebersihan perorangan atau *personal hygiene*.

Kebersihan merupakan hal yang sangat penting dan harus diperhatikan karena kebersihan akan mempengaruhi kesehatan dan perilaku seseorang. Kebersihan perorangan atau *personal hygiene*

adalah suatu tindakan untuk memelihara kebersihan dan kesehatan seseorang, untuk menjaga kesejahteraan fisik dan psikis (Isro'in, 2012).

2.2.2 Tujuan Perawatan *Personal Hygiene*

Perawatan diri adalah untuk mempertahankan perawatan diri, baik secara sendiri maupun dengan menggunakan bantuan, dapat melatih hidup sehat/bersih dengan cara memperbaiki gambaran atau persepsi terhadap kesehatan dan kebersihan, serta menciptakan penampilan yang sesuai dengan kebutuhan kesehatan (Hidayat, 2010).

Membuat rasa nyaman dan relaksasi dapat dilakukan untuk menghilangkan kelelahan serta mencegah infeksi, mencegah gangguan sirkulasi darah, dan mempertahankan integritas pada jaringan (Hidayat, 2010).

Tujuan pada perawatan diri alat kelamin untuk mencegah terjadinya infeksi dan mempertahankan kebersihan daerah vulva dengan cara melakukan perawatan vulva (hidayat, 2010).

Menurut Isro'in (2012) Tujuan perawatan *personal hygiene*, sebagai berikut:

1. Meningkatkan derajat kesehatan seseorang
2. Memelihara kebersihan diri seseorang
3. Memperbaiki personal hygiene yang kurang
4. Pencegahan penyakit
5. Meningkatkan percaya diri seseorang

6. Menciptakan keindahan

2.2.3 Macam-macam Perawatan *Personal Hygiene*

1. Perawatan kulit
2. Perawatan kaki, tangan, dan kuku
3. Perawatan rongga mulut dan gigi
4. Perawatan rambut
5. Perawatan mata, telinga, hidung
6. Perawatan genitalia

Perawatan diri pada alat kelamin yang dimaksud adalah pada alat kelamin perempuan, yaitu perawatan diri pada organ eksterna yang terdiri atas mons veneris, terletak didepan simpisis pubis; labia mayora, yang merupakan dua lipatan besar yang membentuk vulva; labia minora, yang merupakan dua lipatan kecil diantara atas labia mayora; klitoris (sebuah jaringan erektil yang serupa dengan penis laki-laki); kemudian bagian yang terkait disekitarnya, seperti uretra, vagina, perineum, dan anus (Hidayat, 2012).

2.2.4 Faktor-faktor yang mempengaruhi *personal hygiene*

1. Praktik sosial

Manusia merupakan makhluk sosial dan karenanya berada dalam kelompok sosial. Kondisi ini akan memungkinkan seseorang untuk berhubungan, berinteraksi dan bersosialisasi satu dengan yang lainnya. *Personal hygiene* atau kebersihan diri seseorang sangat

mempengaruhi praktik sosial seseorang. Selama masa anak-anak, kebiasaan keluarga mempengaruhi praktik hygiene, misalnya frekuensi mandi, waktu mandi, dan jenis *hygiene* mulut. Pada masa remaja, *hygiene* pribadi dipengaruhi oleh kelompok teman sebaya. Remaja wanita misalnya, mulai tertarik dengan penampilan pribadi dan mulai memakai riasan wajah. Pada masa dewasa, teman dan kelompok kerja membentuk harapan tentang penampilan pribadi. Sedangkan pada lansia akan terjadi beberapa perubahan dalam praktik *hygiene* karena perubahan dalam kondisinya (Isro'in 2012).

2. Pilihan pribadi

Setiap klien memiliki keinginan dan pilihan tersendiri dalam praktik personal hygienenya, termasuk memilih produk yang digunakan dalam praktik hygiennya, menurut pilihan dan kebutuhan pribadinya. Pilihan-pilihan tersebut setidaknya harus membantu perawat dalam mengembangkan rencana keperawatan yang lebih kepada individu. Perawat tidak mencoba untuk mengubah pilihan klien kecuali hal itu akan mempengaruhi kesehatan klien.

3. Citra tubuh

Citra tubuh adalah ara pandang seseorang terhadap bentuk tubuhnya, citra tubuh sangat mempengaruhi dalam praktik *hygiene* seseorang. Ketika seorang perawat dihadapkan pada klien yang tampak berantakan, tidak rapi, atau tidak peduli dengan *hygiene*

dirinya, maka dibutuhkan edukasi tentang pentingnya *hygiene* untuk kesehatan, selain itu juga dibutuhkan kepekaan perawat untuk melihat kenapa hal ini terjadi.

4. Status sosial ekonomi

Status ekonomi seseorang mempengaruhi jenis dan tingkat praktik *hygiene* perorangan. Sosial ekonomi yang rendah memungkinkan *hygiene* perorangan yang rendah pula. Perawat dalam hal ini harus bisa menentukan apakah klien dapat menyediakan bahan-bahan yang penting dalam praktik *hygiene*.

5. Pengetahuan dan motivasi

Pengetahuan tentang *hygiene* akan mempengaruhi praktik *hygiene* seseorang. Namun, hal ini saja tidak cukup, karena motivasi merupakan kunci penting dalam pelaksanaan *hygiene* tersebut. Permasalahan yang sering terjadi adalah ketiadaan motivasi karena kurangnya pengetahuan.

6. Variabel budaya

Kepercayaan budaya dan nilai pribadi klien akan mempengaruhi perawatan diri seseorang. Berbagai budaya memiliki praktik *hygiene* berbeda. Di Asia kebersihan dipandang penting bagi kesehatan sehingga mandi bisa dilakukan 2-3 kali dalam sehari, sedangkan di Eropa memungkinkan hanya mandi sekali dalam seminggu beberapa budaya memungkinkan juga menggap bahwa kesehatan dan kebersihan tidaklah penting.

7. Kondisi fisik

Klien dengan keterbatasan fisik biasanya tidak memiliki energi dan ketangkasan untuk melakukan *hygiene*. Penyakit dengan rasa nyeri membatasi ketangkasan dan rentang gerak. Klien dibawah efek sedasi tidak memiliki koordinasi mental untuk melakukan perawatan diri. Kondisi yang lebih serius akan menjadikan klien tidak mampu dan akan memerlukan kehadiran perawat untuk melakukan *hygiene* total.

2.2.5 Faktor resiko masalah *hygiene*

Dalam praktiknya ada beberapa klien yang membutuhkan perhatian yang lebih besar dalam masalah *hygiene*. Resiko ini dapat timbul akibat efek samping obat, kurangnya pengetahuan, ketidakmampuan melakukan praktik *hygiene*, atau kondisi fisik yang berpotensi mencederai integument atau struktur lain (Isro'in 2012).

2.2.6 Dampak *personal hygiene*

1. Dampak fisik

Banyak gangguan kesehatan yang diderita seseorang karena tidak terpeliharanya kebersihan perorangan dengan baik. Gangguan fisik yang sering terjadi adalah : gangguan integritas kulit, gangguan membrane mukosa mulut, infeksi pada mata dan telinga, dan gangguan fisik pada kuku (Isro'in 2012).

2. Gangguan psikososial

Masalah sosial yang berhubungan dengan *personal hygiene* adalah gangguan kebutuhan rasa nyaman, kebutuhan dicintai dan mencintai, aktualitas diri menurun, dan gangguan dalam interaksi sosial.

2.3 Konsep *Fluor Albus*

2.3.1 Definisi *Fluor Albus*

Keputihan adalah keluarnya cairan selain darah dari liang vagina di luar kebiasaan, baik berbau ataupun tidak, serta disertai rasa gatal setempat. Penyebab keputihan dapat secara normal (fisiologis) yang dipengaruhi oleh hormon tertentu. Cairannya berwarna putih, tidak berbau, dan jika dilakukan pemeriksaan laboratorium tidak menunjukkan ada kelaianan. Hal ini dapat tampak pada perempuan yang terangsang pada waktu senggama atau saat masa subur (ovulasi) (Kusmiran,2012).

Keputihan biasanya terjadi Selama kehamilan, menjelang dan sesudah menstruasi, pada saat ovulasi, dan adanya rangsangan seksual. Keputihan ini masih bisa disebut normal jika berbentuk cairan bening, tidak kental, dan tidak berbau. Namun jika berlebihan, berwarna, menimbulkan rasa gatal dan bau tidak sedap maka perlu diwaspadai. Keputihan tidak normal adalah tanda adanya penyakit. Bagaimana cara kita membedakan keputihan yang normal dan keputihan yang tidak

normal. Berikut adalah gejalanya hingga kita dapat waspada darinya. (Kusmiran, 2012).

keputihan terjadi ketika merasakan kelelahan atau stress. Layaknya sebuah *alarm*, keputihan dapat dianggap sebagai suatu *alarm* tubuh, utamanya masalah reproduksi. Secara normal Kebanyakan wanita menganggap biasa-biasa saja dengan keputihan, dan menganggapnya sebagai sesuatu yang alami terjadi. Tetapi sebenarnya keputihan itu jika diperhatikan, wanita mengeluarkan cairan dari vaginanya, meski tidak sering dan sedikit. Jika sudah berlebihan inilah yang disebut keputihan (Ramdhani, 2010).

Leukorhea (keputihan) yaitu cairan putih yang keluar dari liang senggama secara berlebihan. Leukorhea dapat dibedakan dalam beberapa jenis diantaranya leukorhea normal (fisiologis) dan leukorhea abnormal. Leukorhea normal dapat terjadi pada masa menjelas dan sesudah menstruasi, pada sekitar fase sekresi antara hari 10-16 menstruasi, juga terjadi melalui rangsangan seksual. Leukorhea abnormal dapat terjadi pada semua infeksi alat kelamin (infeksi bibir kemaluan, liang senggama, mulut rahim, rahim dan jaringan penyangganya dan pada infeksi penyakit hubungan kelamin) (Manuaba, 1999).

Leukorhea bukan penyakit tetapi gejala penyakit, sehingga sebab yang pasti perlu ditetapkan. Oleh karena itu untuk menentukan penyakit

dilakukan berbagai pemeriksaan cairan yang keluar tersebut. Leukorhea sebagai gejala penyakit dapat ditentukan melalui berbagai pertanyaan yang mencakup kapan dimulai, berapa jumlahnya, apa gejala penyertanya (gumpalan atau encer, ada luka disekitar alat kelamin, pernah disertai darah, ada bau busuk, menggunakan AKDR), adakah demam, rasa nyeri di daerah kemaluan. Dan untuk memastikannya perlu dilakukan pemeriksaan yang mencakup pemeriksaan fisik umum dan khusus, pemeriksaan laboratorium rutin, dan pemeriksaan terhadap leukorhea. Pemeriksaan terhadap leukorhea mencakup perwarnaan Gram (untuk infeksi bakteri), preparat basah (infeksi trikomonas), preparat KOH (infeksi jamur), kultur/pembiakan (menentukan jenis bakteri penyebab), dan Pap smear (untuk menentukan adanya sel ganas) (Manuaba, 1999).

Salah satu dampak dari kurangnya menjaga personal hygiene adalah terjadinya keputihan. Sistem pertahanan organ reproduksi wanita cukup baik yaitu dimulai dari system asam basanya, pertahanan ini masih tidak cukup sehingga infeksi bisa menjalar ke segala arah menimbulkan infeksi yang mendadak dan menahun salah satunya adalah keputihan (Leukorea) (Manuaba, 2009).

2.3.2 Epidemiologi *Fluor Albus*

Penelitian secara epidemiologi, *fluor albus* patologis dapat menyerang wanita mulai dari usia muda, usia reproduksi sehat maupun

usia tua dan tidak mengenal tingkat pendidikan, ekonomi dan sosial budaya, meskipun kasus ini lebih banyak dijumpai pada wanita dengan tingkat pendidikan dan sosial ekonomi yang rendah. Fluor albus patologis sering disebabkan oleh infeksi, salah satunya bakteri vaginosis (BV) adalah penyebab tersering (40-50% kasus terinfeksi vagina), vulvovaginal candidiasis (VC) disebabkan oleh jamur candida species, 80-90% oleh candida albicans, trichomoniasis (TM) disebabkan oleh trichomoniasis vaginalis, angka kejadiannya sekitar 5-20% dari kasus infeksi vagina (Haryadi, 2011).

2.3.3 Klasifikasi *Fluor Albus*

Ada dua jenis keputihan yaitu keputihan normal (fisiologis) dan keputihan tidak normal (Patologis).

1. Keputihan normal (fisiologis)

Keputihan fisiologis terdiri atas cairan yang kadang-kadang berupa mukus yang mengandung banyak epitel dengan leukosit yang jarang, keputihan fisiologis ditemukan pada :

- a. Bayi yang baru lahir sampai umur kira-kira 10 hari, disini sebabnya ialah pengaruh *estrogen* dari plasenta terhadap uterus dan vagina janin.
- b. Waktu disekitar *menarche* karena mulai terdapat pengaruh *estrogen* keputihan disini hilang sendiri, akan tetapi dapat menimbulkan keresahan pada orang tuanya.

- c. Wanita dewasa apabila dirangsang sebelum dan pada waktu koitus, disebabkan oleh pengeluaran transudasi dari dinding vagina.
- d. Waktu disekitar *ovulasi*, dengan sekret dari kelenjar-kelenjar serviks uteri menjadi lebih encer.
- e. Pengeluaran sekret dari kelenjar-kelenjar serviks uteri juga bertambah pada wanita dengan penyakit menahun, dengan neurosis, dan pada wanita dengan *ektropion porsionis uteri* (Sarwono, 2005).

2. Keputihan tidak normal (patologis)

Penyebab paling penting dari keputihan patologis ialah infeksi. Disini cairan mengandung banyak leukosit dan warnanya agak kekuning-kuningan sampai hijau, seringkali lebih kental dan berbau (Sarwono, 2005).

Keadaan keputihan pun bermacam-macam, sesuai dengan parah atau tidaknya keputihan.

- a. Keputihan cair dan berbusa, berwarna kuning kehijauan atau keputih-putihan, berbau, dan terasa gatal.

Penyakit ini menimbulkan rasa seperti terbakar di daerah kemaluan saat buang air kecil. Kadang-kadang alat kelamin terasa sakit dan membengkak.

- b. Cairan keputihan yang berwarna putih seperti keju lembut atau dadih dan berbau seperti jamur atau ragi roti.

Keadaan ini menunjukkan adanya infeksi yang disebabkan jamur atau ragi di kemaluan seorang wanita. Penderita akan merasakan efek gatal yang hebat, bibir kemaluan sering terlihat merah terang, dan terasa sangat sakit. Selain itu, saat buang air kecil terasa seperti terbakar.

- c. Cairan keputihan yang kental seperti susu dengan bau yang amis/anyir.

Keadaan ini dimungkinkan karena infeksi yang disebabkan oleh bakteri *hemophilus*. Diperlukan pemeriksaan khusus untuk membedakan infeksi trichomonas.

- d. Cairan keputihan yang encer seperti air, berwarna coklat atau keabu-abuan dengan bercak-bercak darah, dan berbau busuk.

Merupakan tanda-tanda infeksi yang lebih parah, atau mungkin kanker. Jika timbul panas, gunakan antibiotik *ampicillin*. Mintalah segera pertolongan dokter (Andira, 2010).

2.3.4 Etiologi *Fluor Albus*

Menurut Manuaba (2008) penyebab *leukorhea* adalah:

1. Leukorhea fisiologis

- a. Mendekati ovulasi
- b. Rangsangan seksual

- c. Menjelang dan sesudah menstruasi
- d. Pengaruh hormonal pada kehamilan

2. *Leukorhea patologis*

- a. Karena infeksi vaginal:
 - Bakteriologis umum sampai bersifat spesifik
 - Infeksi trokomonas vaginalis
 - Infeksi jamur-kandida albikan.
- b. Karena tumor jinak/perluakaan:
 - Servikal dan endometrial polip
 - Perluakaan pada serviks
- c. Keganasan reproduksi:
 - Keganasan portio-korpus uteri dan vagina disertai leukorhea yang sulit sembuh.
 - Leukorhea tuba karsinoma bersifat khas “hidroptubae profluens”:
Cairan seperti madu.
Tumor tuba dapat menghilang.
Rasa *kemeng* menghilang/mengecil.
- d. Benda asing dalam vagina:
 - Pada anak kecil
 - Memasukkan benda asing kedalam liang vagina

Menurut Manuaba, 1999. Pada wanita disarankan untuk tidak menganggap remeh atau biasa adanya pengeluaran cairan “leukorhea”

sehingga dianjurkan untuk pemeriksaan khusus atau rutin sehingga dapat menetapkan secara dini penyebab leukorhea. Beberapa infeksi alat kelamin wanita yang umum terjadi dijabarkan dibawah ini :

1. Infeksi kelenjar bartholini

Infeksi ini terjadi karena penyakit kelamin yang disebabkan oleh bakteri gonorea. Stafilokokus, atau streptokokus. Gejala infeksi ini pada keadaan akut adalah sukar berjalan karena adanya nyeri, pada pemeriksaan dijumpai pembengkakan kelenjar, padat, dan berwarna merah sangat nyeri dan terasa panas disekitarnya. Pengobatan pada infeksi ini yaitu dengan insisi langsung untuk mengurangi pembengkakan dan mengeluarkan isinya, juga dengan pemberian antibiotika dosis tepat. Sebagai besar penderita sembuh, tetapi dapat menjadi menahun dalam bentuk kista Bartholini yang memerlukan tindakan *marsupialis* (operasi untuk menyembuhkan kista dengan membuka, mengeluarkan isi, dan menjahit tepi kista dengan tepi irisan kulit) atau *ektirpasi* (pengangkatan total) pada kistanya (Manuaba, 1999).

2. Kondiloma akuminata

Berbentuk seperti bunga kol dengan jaringan ikat dan tertutup oleh epitel hiperkeratosis (penebalan lapisan tanduk). Penyebabnya semacam virus sejenis virus veruka. Pengobatan pada infeksi ini dengan tingtura podofilin 10% (Manuaba, 1999).

3. Infeksi vagina (vulvitis) diabetika

Terdapat pembengkalan vagina, merah, dan terutama ada rasa gatal yang hebat, dapat disertai dengan rasa nyeri. Ini terjadi pada mereka yang berbadan relative gemuk . pada pemeriksaan laboratorium dijumpai penyakit kencing manis (diabetes melitus) (Manuaba, 1999).

4. Infeksi liang senggama (vaginitis)

Di dalam senggama hidup bersama saling menguntungkan beberapa bakteri yaitu basil doederlien, stailokokus dan streptokokus, serta basil difteroid. Secara umum gejala infeksi liang senggama (vaginitis) disertai infeksi bagian luar (bibir), pengeluaran cairan (bernanah), terasa gatal dan terbakar. Pada permukaan kemaluan luar tampak merah membengkak dan terdapat bintik-bintik merah (Manuaba, 1999).

5. Infeksi spesifik vagina

Beberapa infeksi khusus pada vagina meliputi trikomonas vaginalis, dengan gejala leukorhea encer samapai kental, berbau khas, gatal dan rasa terbakar. Disebabkan oleh bakteri *trikomonas vaginalis*. Cara penularan utama dengan hubungan seksual. Pengobatan dengan antibiotic metronidazole untuk suami dan istri secara bersamaan. Infeksi vagina lain adalah kandidiasis vaginitis, infeksi ini disebabkan oleh jamur *candida albican*. Leukorhea berwarna putih, bergumpal, dan sangat gatal. Pada dinding vagina terdapat selaput

yang melekat dan bila dikorek mudah berdarah. Pengobatannya dengan Mycostatin sebagai obat minum atau dimasukkan kedalam liang senggama selama beberapa minggu dan suaminya juga mendapat pengobatan (Manuaba, 1999).

6. Servitis akuta

Infeksi ini dapat disebabkan oleh gonokokus (gonorea) sebagai salah satu infeksi hubungan seksual. Pada infeksi setelah keguguran dan persalinan disebabkan oleh stafilokokus dan streptokokus. Gejala infeksi ini adalah pembengkakan mulut rahim, pengeluaran cairan bernanah, adanya rasa nyeri yang dapat menjalar kesekitarnya. Pengobatan terhadap infeksi ini dengan memberikan antibiotika dosis tepat dan menjaga kebersihan daerah kemaluan (Manuaba, 1999).

7. Servitis menahun

Infeksi ini terjadi sebagian besar wanita yang telah melahirkan. Terdapat perlukaan ringan pada mulut rahim. Gejala infeksi ini adalah leukorhea yang kadang sedikit atau banyak. Dapat terjadi perdarahan (saat hubungan seks). Pengobatan terhadap infeksi ini mulai dengan pemeriksaan setelah 42 hari persalinan/sebelum hubungan seks dimulai. Pada mulut rahim luka local disembuhkan dengan cairan albutil tingtura, cairan nitrasargenti tingtura, cairan dengan pisau listrik, termokauter, mendinginkannya (kryosurgery). Penyembuhan servitis menahun sangat penting karena dapat

menghindari keganasan dan merupakan infeksi ke alat kelamin bagian atas (Manuaba, 1999).

8. Penyakit radang panggul

Infeksi ini sebagian berkaitan dengan infeksi alat kelamin bagian atas (sekitar saluran indung telur, sekitar jaringan lunak rahim, infeksi indung telur). Juga berkaitan dengan infeksi jaringan sekitar sekitar panggul minor. Bentuk infeksi ini dapat mendadak (akut) dengan gejala nyeri dibagian perut bawah dan dapat menimbulkan demam tinggi. Bahaya utama infeksi ini adalah terjadi perlekatan setelah infeksi yang menyebabkan gangguan terhadap kemungkinan hamil atau kemandulan (infertilitas). Infeksi radang panggul perlu mendapat pengobatan, sehingga tercapai kesembuhan total dengan obat yang tepat dan dosis yang tepat. Oleh karena itu disarankan agar mematuhi petunjuk dokter dalam minum obat dan melakukan control, sehingga tidak terjadi infeksi menahun yang menyebabkan perlekatan dan kemandulan (Manuaba, 1999).

Menurut (Ramdhani 2010) Faktor Penyebab Keputihan adalah :

- a. Jamur bakteri dan virus. Virus yang paling ditakuti Human Papiloma (HPV) dan Herpes Simplex Virus yang dapat menyebabkan kanker pada alat kelamin, terutama perempuan.
- b. Gangguan keseimbangan hormone
- c. Stress dan kelelahan kronis

- d. Tidak terjaganya kebersihan diri dan alat kewanitaan
- e. Hubungan seksual yang tidak aman

2.3.5 Manifestasi klinis *Fluor Albus*

Sesuai dengan factor penyebabnya, gejala yang timbul akibat keputihan beraneka ragam. Cairan yang keluar bisa saja sangat banyak, sehingga harus berkali-kali mengganti celana dalam, bahkan menggunakan pembalut, namun dapat pula sangat sedikit. Warna cairan yang keluar bisa berbeda-beda, seperti berwarna keputihan (tetapi jernih), keabu-abuan, kehijauan, atau kekuningan. Tingkat kekentalan cairan tersebut juga berbeda-beda, mulai dari encer, berbuih, kental, hingga menggumpal seperti kepalan susu. Cairan itu dapat pula berbau busuk, meskipun ada juga cairan keputihan yang tidak berbau. Sebagian penderita mengeluhkan rasa gatal pada kemaluan dan lipatan disekitar paha, rasa panas di bibir vagina, serta rasa nyeri ketika buang air kecil dan berhubungan seksual (Bahari, 2012).

Tanda Keputihan Normal (Ramdhani, 2010)

1. Cairan yang keluar dari vagina berupa lendir berwarna bening
2. Cairan tersebut tidak menimbulkan gatal dan tidak berbau
3. Terjadi pada masa subur
4. Terjadi menjelang haid

5. Terjadi ketika wanita merasa stress, kelelahan, atau menggunakan celana dalam terlalu ketat

Tanda Keputihan Tidak Normal

1. Keluarnya lendir dari vagina secara berlebihan dan disertai infeksi
2. Lendir yang keluar bisa berwarna keruh, kecokelatan, kuning atau berwarna kehijauan.
3. Menyebabkan rasa gatal dan perih, hingga vagina berwarna kemerahan

Waktu terjadinya *Fluor Albus*

1. Selama kehamilan
2. Menjelang dan sesudah menstruasi
3. Pada saat Ovulasi (pembuahan)
4. Adanya rangsangan seksual

2.3.6 Pencegahan *Fluor Albus*

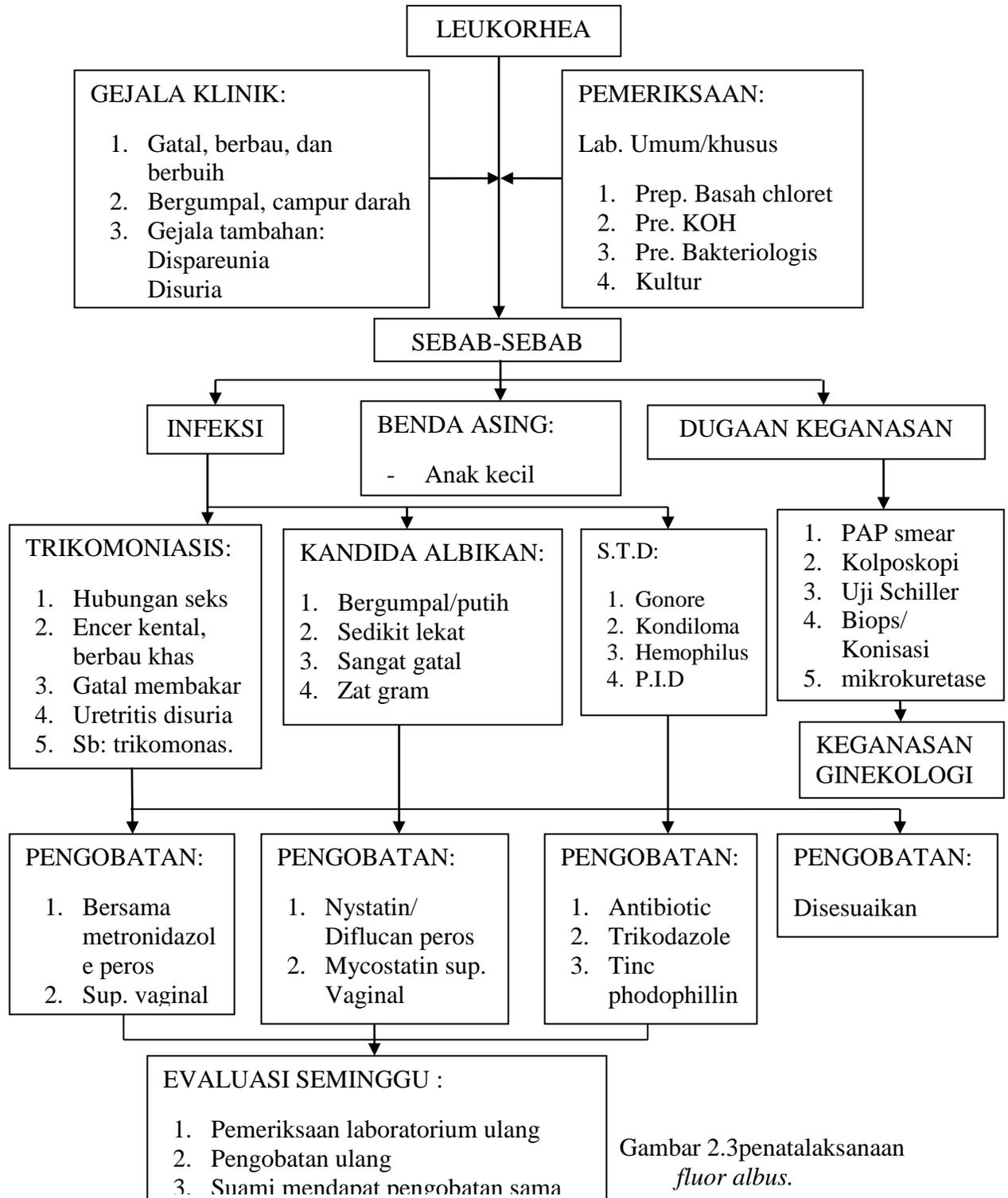
1. Selalu menjaga kebersihan dan kelembaban vagina
2. Berganti celana dalam sesering mungkin
3. Jika celana dalam dibiarkan lembab, jamur akan mudah bersarang disitu. Minimal 2 kali sehari.
4. Menggunakan celana dalam berbahan katun menghindari stress yang berlebihan (Ramdhani, 2010).

Menurut (Indarti 2005) keputihan dapat dicegah. Berikut ini beberapa cara untuk mencegah keputihan :

1. Jaga organ intim agar tidak lembab setelah buang air kecil atau buang air besar. Bilas vagina sampai bersih, kemudian keringkan sebelum memakai celana dalam.
2. Saat membersihkan vagina, bilas dari arah depan ke belakang. Hal ini untuk menghindari terbawanya kuman-kuman dari anus ke vagina.
3. Hindari pemakaian celana dalam yang ketat.
4. Saat menstruasi, ganti pembalut beberapa kali dalam sehari.
5. Jika diperlukan, gunakan cairan pembersih vagina.

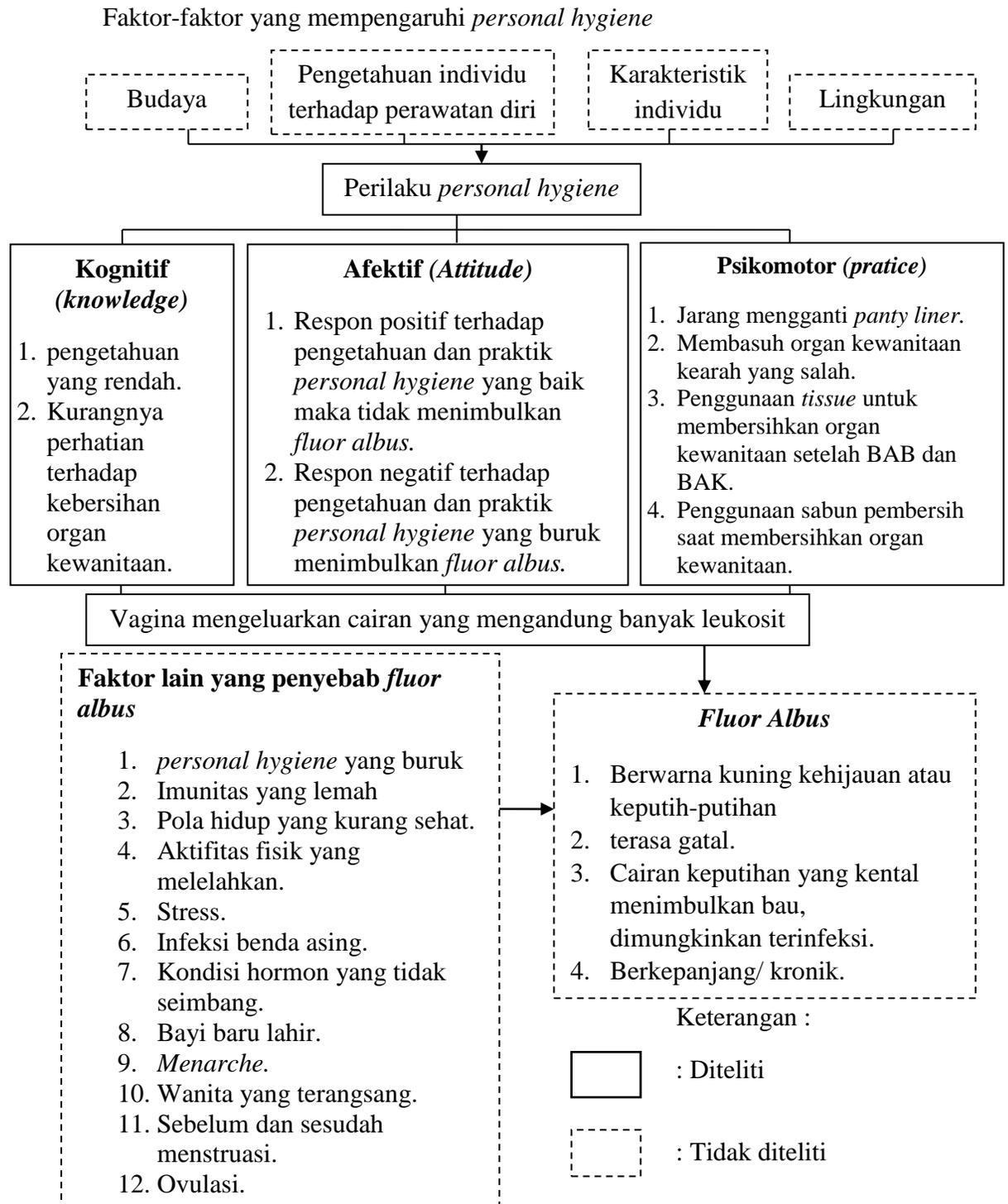
2.3.7 Penatalaksanaan *Fluor Albus*

Menurut Manuaba (2008) penatalaksanaan *fluor albus* sebagai berikut:



Gambar 2.3 penatalaksanaan *fluor albus*.

2.4 Kerangka Konseptual



Gambar 2.4 Kerangka Konsep hubungan perilaku *personal hygiene* dengan kejadian *Fluor Albus* pada Santriwati di Pesantren Putri Al-Mawaddah Ponorogo.

2.5 Hipotesis Penelitian

Hipotesis adalah suatu jawaban sementara penelitian atau dalil sementara, yang kebenarannya akan dibuktikan dalam penelitian tersebut (Notoatmojo 2005)

Berdasarkan teori maka hipotesis penelitian di rumuskan sebagai berikut :

Ada hubungan perilaku *personal hygiene* dengan kejadian *fluor albus* pada Santriwati di Pesantren Putri Al-Mawaddah Ponorogo.