

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Keputihan Pada Remaja

1. Keputihan

a. Pengertian Keputihan

Keputihan adalah keluarnya cairan selain darah dari liang vagina di luar kebiasaan, baik berbau ataupun tidak disertai rasa gatal setempat, dapat terjadi secara normal (fisiologis) maupun abnormal (patologis)(Kusmiran, 2012).

b. Jenis Keputihan

Masalah keputihan adalah masalah yang sejak lama menjadi persoalan bagi kaum perempuan. Berdasarkan faktor penyebabnya keputihan dapat di bagi menjadi:

1) Keputihan Fisiologis

Keputihan di daerah sekitar mulut vagina, vagina dan mulut rahim dilengkapi dengan sel-sel dan kelenjar yang menghasilkan lendir. Lendir ini secara alamiah diperlukan sebagai pelumas. Keadaan normal, lendir ini berwarna jernih, tidak berbau, dan tidak gatal atau pedih. Produksinya dipengaruhi oleh beberapa faktor, antara lain faktor hormonal, rangsangan birahi, kelelahan fisik dan kejiwaan. Oleh karena itu, lendir ini akan meningkat pada saat-saat menjelang dan sesudah haid, pada rangsangan birahi.(Kasdu, 2008).

2) Keputihan Patologis

Cairan yang keluar dari liang vagina akan bersifat patologis menandakan adanya penyakit yang mendasari. Jenis cairan yang keluar pun akan menampilkan wujud yang berbeda sesuai dengan dasar penyakitnya. Berberapa hal dapat mendasari terjadinya keputihan ini antara lain infeksi karena jamur, bakteri, parasit, virus iritasi, dan keganasan /tumor. Berikut keputihan patologis yang sering terjadi pada wanita Indonesia (Buanayuda & Kusumawardani, 2011).

a) Keputihan Infeksi Jamur

Keputihan karena jamur Candidasp terutama *Candida albicans* sering dialami oleh banyak kalangan wanita karena spesies ini merupakan flora normal pada wanita. *Candida albicans* merupakan jamur yang diploid dan tumbuh berbentuk oval, hifa dan pseudohifa serta cenderung bersifat oportunistik (infeksi yang terjadi jika kondisi memungkinkan, seperti penurunan daya tahan tubuh dan terganggunya ekosistem habitat flora tersebut (Buanayuda & Kusumawardani, 2011).

Infeksi oportunistik dapat berupa infeksi daerah kulit dan kelamin seperti yang sering terjadi pada daerah kewanitaan dan daerah mulut. *Candida albicans* hidup pada 80% populasi manusia baik itu di daerah kewanitaan, saluran cerna, mulut manusia tanpa menyebabkan efek yang berbahaya, tetapi pertumbuhan yang berlebihan dari spesies ini akan menimbulkan infeksi yang disebut candidiasis. seseorang yang terkena penyakit HIV/AIDS, kencing manis, orang-orang yang menggunakan kemoterapi dan obat steroid memungkinkan terjadinya pertumbuhan jamur yang berlebihan (Buanayuda & Kusumawardani, 2011).

Gangguan yang dapat terjadi pada lingkungan vagina dapat berupa perubahan pH menjadi lebih basa > 4,5 biasanya infeksi telah muncul pada pH berkisar 5 – 6,5. Pada keadaan seperti kehamilan pengaruh hormonal seperti estrogen dan progesteron akan meningkat, sama halnya pada penggunaan KB hormonal maka kadar estrogen juga akan

meningkat sehingga produksi monosakarida dari glikogen juga akan meningkat. Seseorang yang mengalami penyakit kencing manis juga akan mengalami keadaan produksi glikogen yang meningkat. Keadaan dengan kandungan gula tinggi merupakan media yang baik bagi pertumbuhan jamur (Buanayuda & Kusumawardani, 2011).

Keadaan daerah kewanitaan yang sangat lembab juga akan mendukung pertumbuhan jamur. Keadaan lembab dapat terjadi jika menggunakan pakaian dalam yang tidak menyerap keringat dengan baik, terlalu ketat sehingga sirkulasi udara terganggu atau jarang mengganti pakaian dalam. Jika vagina telah terinfeksi jamur maka seorang wanita akan mengalami gejala dan tanda seperti rasa sangat gatal di daerah vagina, keluaran cairan menggumpal seperti susu yang telah terendam pada air dingin dan berbau, bercak putih yang melekat erat pada dinding vagina dan jika diangkat akan meninggalkan bekas berdarah (Buanayuda & Kusumawardani, 2011).

b) Keputihan Infeksi Bakteri

Keputihan infeksi bakteri sering disebut *bakterial vaginosis*. *Bakterial vaginosis* merupakan keadaan dimana kondisi vagina wanita mengeluarkan lendir atau cairan yang dihasilkan oleh adanya pertumbuhan berlebih dari bakteri normal di dalam vagina. *Bakterial vaginosis* sering disebut gardnerelle vaginitis (disebabkan bakteri gardnerelle). Faktor yang mempengaruhi antara lain : seks bebas, kebersihan saluran vagina, penggunaan antibiotik yang tidak sesuai, KB, vaginal douching yang tidak tepat, merokok. Gejala dan tanda seperti rasa tidak nyaman di vagina, warna cairan putih keruh kekuningan, berbau menyengat, jika telah menyebar ke saluran kencing maka akan terasa nyeri saat buang air kecil (Buanayuda & Kusumawardani, 2011).

c) Keputihan Infeksi Parasit

Parasit yang paling sering menyebabkan keputihan adalah *Trikomoniasis Vaginalis*, sehingga keputihan akibat infeksi parasit ini dikenal dengan nama

Trikomoniasis. Trikomonas ini merupakan protozoa yang sering menginfeksi saluran kelamin dan saluran kencing pada manusia (Buanayuda & Kusumawardani, 2011).

Parasit ini hidup pada lingkungan lembab dan basah dengan pH antara 4,9 sampai 7,5 yang bersifat basa. Vagina sebenarnya dapat mencegah terjadinya infeksi parasit tersebut karena lingkungannya bersifat asam. Penyebaran infeksi lebih sering melalui hubungan seksual, terdapat juga penyebaran melalui pakaian yang terkontaminasi, handuk yang terkontaminasi dan pada saat berenang di air yang terkontaminasi oleh parasit (Buanayuda & Kusumawardani, 2011).

Infeksi *Trikomonas Vaginalis* akan menimbulkan radang pada vagina dan saluran kencing. Keputihan oleh karena infeksi Trikomonas ini akan menimbulkan gejala dan tanda seperti keluar cairan berwarna putih sampai kehijauan dengan bentuk yang berbusa. Terdapat rasa gatal dan nyeri disertai kemerahan dan bengkak sekitar labia wanita. Pada pemeriksaan servik atau mulut rahim akan tampak bentukan yang disebut strawberi servik karena mulut rahim akan tampak seperti strawberi (Buanayuda & Kusumawardani, 2011).

d) Keputihan Infeksi Virus

Keputihan infeksi virus memang jarang dan tidak menunjukkan gejala dan tanda khas keputihannya. Salah satu penyebab keputihan karena infeksi virus adalah Herpes Simplex Virus (HSV). Ada dua tipe HSV yang dikenal yaitu HSV-1 dan HSV-2. (Buanayuda & Kusumawardani, 2011) Infeksi oleh HSV-2 akan lebih sering menimbulkan bentuk infeksi genital atau kelamin sehingga sering disebut herpes genitalis. Meskipun begitu HSV-1 yang lebih sering mengakibatkan kelainan pada bagian oral atau mulut bisa juga saling bertukar tempat infeksi akibat dari pola

seksual yang beraneka ragam misalnya oral seks (Buanayuda & Kusumawardani, 2011).

Kuputihan akibat infeksi herpes pada bagian kelamin seseorang timbul karena adanya bentuk reaksi peradangan daerah kelamin dan sekitarnya, dan jika telah terinfeksi virus herpes ini sifatnya menetap dimana virus ini akan menimbulkan gejala dan tanda penyakit disaat kondisi tubuh seseorang sedang menurun. Virus yang tergolong kedalam family herpesviridae ini memiliki kemampuan untuk bertahan dalam keadaan laten pada sel saraf atau sel yang terinfeksi (Buanayuda & Kusumawardani, 2011).

Virus herpes yang telah berada dalam keadaan laten ini dapat bertahan hidup dalam waktu yang lama bahkan seumur hidup penderita dan mempunyai kemampuan reaktivitas kembali sehingga menimbulkan infeksi lanjut tergantung dari daya tahan tubuh penderita. Herpes virus ini menginfeksi banyak tipe sel diantaranya sel-sel kulit pada vagina, kemudian tumbuh dan menggandakan diri dengan sangat cepat serta secara efisien menghancurkan sel inang yang terinfeksi (Buanayuda & Kusumawardani, 2011).

Infeksi alami atau primer virus ini ditandai oleh kerusakan epitel kulit kelamin, dan sering merusak permukaan selaput lendir seperti pada bagian mulut dan lubang vagina serta dapat menyebar ke bagian sistem saraf dan menetap, serta menggandakan diri sebagai infeksi laten pada sel saraf tersebut (Buanayuda & Kusumawardani, 2011).

Infeksi HSV dapat aktif kembali dari yang laten secara periodik jika terdapat faktor yang mencetuskan seperti kondisi seseorang yang terinfeksi sedang menurun, trauma, koitus, demam, stres fisik atau emosi, sinar ultraviolet, gangguan pencernaan,

penggunaan obat yang berefek terhadap daya tahan tubuh (Buanayuda & Kusumawardani, 2011).

Timbulnya gejala, tanda dan beratnya penyakit ini berdasarkan dari umur (balita dan lansia), daya tahan tubuh, tempat infeksi terjadi. Gejala dan tanda yang akan muncul kurang lebih 10 hari sampai 3 minggu setelah terinfeksi, pada awalnya gejalanya dapat berupa rasa gatal dan perih sekitar alat kelamin, nyeri perut bagian bawah dan keputihan. Keputihan disini tidak terlalu khas, muncul saat reaksi peradangan sekitar alat kelamin, selain keputihan dapat muncul tanda seperti benjolan kecil berisi air pada mulut rahim, labia, vulva atau sekitar kulit vagina disertai kemerahan disekeliling kulit yang terinfeksi (Buanayuda & Kusumawardani, 2011).

c. Faktor Prediposisi Keputihan

Faktor pendukung di sebabkan oleh hal lain yang juga dapat menyebabkan keputihan antara lain:

1) Pemakaian tampon vagina

Pemakaian tampon itu lebih efektif dan dipakai tidak terlihat, tetapi jika tidak teliti tampon sering lupa dikeluarkan dan kadang tertinggal lama di dalam vagina, ini bisa menyebabkan gejala keputihan (Hana, 2014). Selain itu pemakaian tampon vagina bisa menyebabkan *Toxic Shock Syndrome* (TSS), TSS merupakan reaksi inflamasi yang ditandai dengan ruam kulit, demam, hipotensi dan keterlibatan organ sebagai tahap akhir dari kelainan akibat superantigen. Kelainan ini banyak ditemukan pada wanita pengguna tampon penyerap darah menstruasi yang menjadi sumber infeksi bakteri dan darah yang terkumpul merubah pH keasamaan. (Melnadi, et al., 2016).

2) Personal Hygiene

Daerah vagina mudah terkena bakteri yang dapat menimbulkan infeksi. Maka perempuan perlu menjaga kebersihan organ genitalia(Notoadmodjo, 2010).

- a) Membasuh vagina dari arah depan ke belakang dengan hati-hati menggunakan air bersih setelah buang air kecil, buang air besar dan mandi.
- b) Mengganti pakaian dalam minimal 2 kali sehari.
- c) Pada saat menstruasi, gunakan pembalut berbahan lembut, menyerap dengan baik, tidak mengandung bahan yang membuat alergi (parfum atau gel) dan merekat dengan baik pada celana dalam, pembalut harus diganti 3 kali dalam sehari untuk menghindari pertumbuhan bakteri.
- d) Mencuci tangan sebelum menyentuh vagina.
- e) Menggunakan celana dalam yang bersih, kering dan terbuat dari bahan katun.
- f) Hindari menggunakan handuk dan waslap milik orang lain untuk mengeringkan vagina
- g) Mencukur sebagian rambut kemaluan untuk menghindari kelembapan di daerah vagina. (Amelia, 2013)

3) Alat Kontrasepsi

Pemakaian alat kontrasepsi menimbulkan cairan yang berlebihan. pada tipe keputihan ini, cairan yang keluar berwarna kuning kehijauan. Biasanya diiringi rasa gatal dan bau tak sedap (Subhan, 2013).

d. Patofisiologis Keputihan

Di dalam vagina terdapat berbagai bakteri, 95% adalah bakteri *lactobacillus* dan selebihnya bakteri patogen (bakteri yang menyebabkan penyakit). Dalam keadaan ekosistem vagina yang seimbang, bakteri patogen tidak akan mengganggu. Peran penting dari bakteri dalam flora vaginal adalah untuk menjaga derajat keasaman (pH) agar tetap pada level normal. Dengan tingkat keasaman tersebut, *lactobacillus* akan tumbuh subur dan bakteri patogen akan mati. Pada kondisi tertentu, kadar pH bisa berubah menjadi lebih tinggi atau lebih rendah dari normal. Jika pH vagina naik menjadi lebih tinggi dari 4,5 (basa), maka jamur akan tumbuh dan berkembang. Akibatnya, *lactobacillus* akan kalah dari bakteri pathogen (Sanmugam, 2011).

Proses menstruasi pada wanita terjadi dalam tiga tahapan, yaitu proliferasi, sekresi dan mesntruasi (Saifuddin, 2008). Pada masing-masing proses mempunyai pengaruh yang berbeda terhadap endometrium. Keputihan secara fisiologi terjadi sebelum menstruasi karna pengaruh dari proses menstruasi yang melibatkan hormon estrogen dan progesteron. Pada proses proliferasi terjadi pembentukan hormon estrogen oleh ovarium yang menyebabkan pengeluaran sekret yang berbentuk seperti benang, tipis dan elastis. Hormon estrogen berperan dalam produksi sekret pada fase sekretorik, merangsang pengeluaran sekret pada saat wanita terangsang serta menentukan kadar zat gula dalam sel tubuh (glikogen).

Glikogen digunakan untuk proses metabolisme pada bakteri *Lacto bacillus doederlein*. Sisa dari proses metabolisme ini akan menghasilkan asam laktat yang

menjaga keasaman vagina yaitu 3,8-4,2. Pada saat ovulasi terjadi proses sekresi pada endometrium yang dipengaruhi oleh hormon progesteron. Hormon progesteron menyebabkan pengeluaran sekret yang lebih kental seperti jeli (Bobak, 2005). Wanita dilengkapi dengan *barrier* alami yaitu epitel yang cukup tebal, glikogen, dan bakteri *Lactobacillus doderlein* yang menghasilkan *asidum laktidum* sehingga vagina menjadi asam dan memperkuat daya tahan vagina. Vagina normal mempunyai bakteri *Lactobacillus doderlein* lebih banyak yaitu 95% dan bakteri lainnya yaitu 5% (Daili, Fahmi, & Indriatmi, 2009). Wanita yang memakai sabun vagina secara terus menerus dapat membunuh *barrier* alami vagina karena cairan pencuci vagina bersifat basa. Berkurangnya bakteri *Lacto bacillus doderlein* dalam vagina menyebabkan bakteri dan jamur lain mudah berkembang dalam vagina hingga dapat menyebabkan infeksi.

Glikogen banyak terdapat pada sel superfisial mukosa vagina sejak bayi hingga wanita mencapai menopause. Vagina wanita yang tidak hamil dijaga kelembabannya oleh sekret uterus, sedangkan pada saat hamil terdapat sekret vagina yang asam dalam jumlah yang banyak. Bakteri *Lactobacillus doderlein* pada wanita yang hamil lebih banyak daripada wanita yang tidak hamil sehingga menyebabkan banyak pengeluaran sekret. Peningkatan ini menyebabkan pada wanita hamil sering mengalami peningkatan keputihan (Bobak, 2005).

e. Penatalaksanaan Keputihan

- 1) Mengurangi/menghilangkan gejala dengan cara menyiram atau membasuh vagina dengan air hangat di campur dengan garam 1 sendok teh dalam ½ liter air. Mula-mula gejala akan berkurang namun rasa gatal akan kembali lagi. Pengobatan dengan obat-obatan yang diminum lebih dianjurkan untuk mengurangi gejala seperti analgetik untuk rasa sakit, antihistamin untuk gatal dan bila perlu beri sedative (penenang) (Pudiastuti, 2010).
- 2) Mencegah terjadinya kekambuhan.

Kekambuhan keputihan dapat disebabkan oleh karena pengobatan yang kurang tepat atau terjadi infeksi kembali (re-infeksi) melalui hubungan seksual. Oleh karena itu, untuk mencegah kekambuhan dilakukan:

- a) Harus selalu meningkatkan personal hygiene agar dapat dijaga kestabilan ekosistem dalam vagina.
- b) Pengobatan yang intensif terhadap penyakit infeksi sebagai penyebab keputihan dengan dosis yang tepat dan sesuai.

Pada wanita penderita keputihan harus menghentikan hal hal berikut ini:

- a) Celana dalam yang dipakai sebaiknya tidak memakai yang dari nylon karena menyebabkan keadaan panas dan lembap di daerah vulva maupun vagina.
- b) Personal hygiene harus ditingkatkan agar kebersihan di daerah vulva dan vagina terjaga.
- c) Pemakaian vagina deoderen maupun bahan-bahan lain seperti bedak yang bersifat merangsang atau iritasi yang berlebihan.
- d) Bila ada penyakit sistematik misalnya anemia, diabetes, dan sebagainya harus diobati pula.

- e) Konsultasi ke dokter bila timbul gejala keputihan yang tidak sembuh-sembuh untuk mendapatkan pengobatan sesuai penyebabnya.

Jika keputihan tak kunjung sembuh meski sudah di obati, biasanya karena salah obat. Patut diketahui bahwa jenis obat untuk membasmi keputihan karena parasit tidak sama dengan obat keputihan yang disebabkan oleh jamur atau kuman. Jika tidak tepat memilih obat, keputihan yang diderita tidak akan sembuh (Pudiastuti, 2010).

Selain itu, keputihan juga tidak akan sembuh jika pengobatan tidak tuntas. Bibir penyakit masih ada tapi pengobatan keputihan harus dipastikan bahwa bibir penyakit sudah hilang semua (Pudiastuti, 2010).

2. Masa Remaja

a. Pengertian Remaja

Masa Remaja (*adolescence*) merupakan masa pertumbuhan dan perkembangan yang ditandai dengan terjadinya perubahan sangat cepat secara fisik, psikis, dan kognitif. Pada aspek fisik terjadi proses pematangan seksual dan pertumbuhan postur tubuh yang membuat remaja mulai memerhatikan penampilan fisik. Perubahan aspek psikis pada remaja menyebabkan mulai timbulnya keinginan untuk diakui dan menjadi yang terbaik diantar teman-temannya. Perubahan aspek kognitif pada remaja ditandai dengan dimulainya dominasi untuk berfikir secara kongkret, *egocentrisme*, dan berperilaku impulsif (Fikawati, Syafiq, & Veratamala, 2017).

Penggunaan istilah untuk menyebutkan masa peralihan dari masa anak dengan masa dewasa, ada yang memberi istilah: *puberiet* (Belanda), *puberty* (Inggris), *pubertas* (Latin), yang berarti kedewasaan. Ada juga yang menggunakan istilah *adulescentio* (latin) yaitu masa muda (Badaryati, 2012).

b. Perkembangan Remaja dan Ciri-cirinya.

Masa remaja merupakan masa peralihan dari anak-anak menuju kedewasaan, yang diawali dengan pendewasaan seksual (pubertas). Pada remaja putri, pertumbuhannya dipengaruhi oleh hormon estrogen dan progesteron (Khoiri, 2007).

1) Remaja Tahap Awal (10-14 tahun)

- a) Berfikir konkret
- b) Ketertarikan utama ialah pada teman sebaya dengan jenis kelamin sama, di sisi lain ketertarikan pada lawan jenis dimulai.
- c) Mengalami konflik dengan orangtua
- d) Remaja berperilaku sebagai orang dewasa pada waktu selanjutnya.

2) Remaja Tahap Menengah (15-16 tahun)

- a) Penerimaan kelompok sebaya merupakan isu utama dan seringkali menentukan harga diri.
- b) Remaja mulai melamun, berfantasi dan berfikir tentang hal-hal magis.
- c) Remaja berjuang untuk mandiri/bebas dari orangtuanya.
- d) Remaja menunjukkan perilaku idealis dan maristik.
- e) Remaja menunjukkan emosi yang labil, sering meledak-ledak, dan mood sering berubah.
- f) Hubungan heteroseksual merupakan hal yang penting.
- g) Hormon estrogen dan progesteron meningkat

3) Remaja Tahap Akhir (17-21 tahun)

- a) Remaja mulai berpacaran dengan lawan jenisnya.
- b) Remaja mengembangkan pemikiran abstrak.
- c) Remaja mulai mengembangkan rencana untuk masa depan.
- d) Remaja berusaha untuk mandiri secara emosional dan finansial dari orangtua
- e) Cinta adalah bagian dari hubungan hetero seksual yang intim.
- f) Kemampuan untuk mengambil keputusan telah berkembang
- g) Perasaan kuat bahwa dirinya adalah seorang dewasa berkembang.(Bobak, 2005)

c. Tahap Perkembangan Remaja

Tahap perkembangan remaja dimulai dari fase praremaja sampai dengan fase remaja akhir, pada fase-fase ini terdapat beragam ciri khas pada masing-masing fase:

1) Fase Praremaja

Periode transisi antara masa kanak-kanak adolesens sering dikenal sebagai praremaja oleh profesional dalam ilmu perilaku (Potter & Perry, 2005). Menurut Hall seorang sarjana psikologi Amerika Serikat, masa muda (youth or preadolescence) adalah masa perkembangan manusia yang terjadi pada umur 8-12 tahun.

Fase praremaja ini ditandai dengan kebutuhan menjalin hubungan dengan teman sejenin, kebutuhan akan sahabat yang dapat dipercaya, bekerja sama dalam melaksanakan tugas, dan memecahkan masalah kehidupan, dan kebutuhan dalam membangun hubungan dengan teman sebaya yang memiliki persamaan, kerja sama, tindakan timbal balik, sehingga tidak kesepian (Sunaryo, 2004).

Tugas Perkembangan terpenting dalam fase praremaja yaitu, belajar melakukan hubungan dengan teman sebaya dengan cara berkompetisi, berkompromi dan kerjasama.

2) Fase Remaja Awal (*early adolescence*)

Fase remaja awal merupakan fase yang lanjutan dari praremaja. Pada fase ini ketertarikan pada lawan jenis mulai nampak. Sehingga, mencari suatu pola untuk memuaskan dorongan genitalianya. Menurut Steinberg (Santrock, 2002) mengemukakan bahwa masa remaja awal adalah suatu periode ketika konflik dengan orang tua meningkat melampaui tingkat masa anak-anak.

Sunaryo berpendapat bahwa, hal terpenting pada fase ini antara lain(Sunaryo, 2004):

- a) Tantangan utama adalah mengembangkan aktivitas heteroseksual.
- b) Terjadi perubahan fisiologis seperti: payudara mulai tumbuh, muncul rambut halus, bentuk tubuh berubah seiring dengan bertambahnya lemak

tubuh, wajah dan kulit berminyak, peningkatan hormon estrogen dan progesteron meningkat, menstruasi.

- c) Timbulnya banyak konflik akibat kebutuhan kepuasan seksual, keamanan dan keakraban.
- d) Tugas perkembangan yang penting adalah belajar mandiri dan melakukan hubungan dengan jeni kelamin yang berbeda.

3) Fase Remaja Akhir

Fase remaja akhir merupakan fase dengan ciri khas aktivitas seksual yang sudah terpolakan. Hal ini didapatkan melalui pendidikan hingga terbentuk pola hubungan antarpribadi yang sungguh-sungguh matang. Fase ini merupakan inisiasi ke arah hak, kewajiban, kepuasan, tanggu jawab kehidupan sebagai masyarakat dan warga negara. Bahwa tugas perkembangan fase remaja akhir adalah *economically, intellectually, dan emotionally, self sufficient* (Sunaryo, 2004).

B. Pengetahuan

1. Pengertian Pengetahuan

Pengetahuan adalah hasil dari tahu yang terjadi setelah orang melakukan pengindraan terhadap suatu objek tertentu dan merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang (Notoatmodjo, 2007). Pengetahuan (knowledge) hasil tahu dari manusia yang sekedar menjawab pertanyaan “what”, misalnya apa air, apa manusia, apa alam dan sebagainya ((Notoatmodjo, 2002).

Pengertian di atas dapat disimpulkan bahwa pengetahuan adalah wawasan yang diperoleh seseorang setelah mengikuti dan melalui suatu proses dengan cara mengkaji suatu objek dan menganalisa, dimana proses tersebut tidak hanya mencakup proses belajar mengajar dalam situasi formal tetapi dapat terjadi dalam situasi non formal seperti pada lingkungan keluarga, kelompok dan masyarakat.

2. Cara Memperoleh Pengetahuan

Cara memperoleh pengetahuan menurut Notoadmodjo dalam Wawan (2011: 14-15) yaitu:

a. Cara Kuno Memperoleh Pengetahuan

1) Cara Coba Salah (*Tiral And Error*)

Cara ini telah dipakai orang sebelum kebudayaan bahkan mungkin sebelum adanya peradaban. Cara coba salah ini dilakukan dengan menggunakan kemungkinan dalam memecahkan masalah dan apabila kemungkinan itu tidak berhasil maka di coba. Kemungkinan yang lain sampai masalah tersebut dapat dipecahkan.

2) Cara Kekuasaan Atau Otoritas

Sumber pengetahuan cara ini dapat berupa pimpinan-pimpinan masyarakat baik formal atau informal, ahli agama, pemegang pemerintah, dan berbagai prinsip orang lain yang menerima mempunyai yang dikemukakan oleh orang yang mempunyai otoritas, tanpa menguji terlebih dahulu atau membuktikan kebenarannya baik berdasar fakta empiris maupun penalaran sendiri.

3) Berdasarkan Pengalaman Pribadi

Pengalaman pribadipun dapat digunakan sebagai upaya memperoleh pengetahuan dengan cara mengulang kembali pengalaman yang pernah diperoleh dalam memecahkan permasalahan yang dihadapi masa lalu.

b. Cara Modern Dalam Memperoleh Pengetahuan

Cara ini disebut metode penelitian ilmiah atau lebih populer atau disebut metodologi penelitian. Cara ini mula-mula dikembangkan oleh Francis Bacon (1561-1626), kemudian dikembangkan oleh Deobold Van Daven. Akhirnya lahir suatu cara untuk melakukan penelitian yang dewasa ini kita kenal dengan penelitian ilmiah(Wawan & Dewi, 2010).

3. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan

Pengetahuan diperoleh oleh berberapa faktor menurut Wawan (2011:16-17) yaitu :

a. Faktor Internal

1) Pendidikan

Pendidikan berarti bimbingan yang diberikan seseorang terhadap perkembangan otak lain menuju kearah cita-cita tertentu yang menentukan manusia untuk berbuat dan mengisi kehidupan untuk mencapai keselamatan dan kebahagiaan. Pendidikan diperlukan untuk mendapatkan informasi misalnya hal-hal yang menunjang kesehatan sehingga dapat meningkatkan kualitas hidup.

2) Pekerjaan

Menurut Thomas yang dikutip oleh Nursalam (2003), pekerjaan adalah keburukan yang harus dilakukan terutama untuk menunjang kehidupannya dan kehidupan keluarga. Pekerjaan bukanlah sumber kesenangan, tetapi lebih banyak merupakan cara mencari nafkah yang membosankan, berulang dan banyak tantangan.

3) Umur

Menurut Elisabeth BH yang dikutip Nursalam (2003) , usia adalah umur individu yang dihitung mulai saat dilahirkan sampai berulang tahun. Sedangkan menurut Huclok (1998) semakin cukup umur, tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berfikir dan bekerja. Dari segi kepercayaan masyarakat seseorang yang lebih dewasa di percaya dari orang yang belum tinggi tingkat kedewasaanya.

b. Faktor Eksternal

1) Faktor Lingkungan

Menurut Ann. Mariner yang dikutip dari Nursalam (2003) lingkungan merupakan seluruh kondisi yang ada disekitar manusia dan pengaruhnya yang dapat mempengaruhi perkembangan dan perilaku orang atau kelompok.

2) Sosial Budaya

Sistem sosial budaya yang ada pada masyarakat dapat mempengaruhi dari sikap dalam menerima informasi(Wawan & Dewi, 2010)

4. Tingkat Pengetahuan

Pengetahuan memiliki enam tingkatan yaitu:

a. Tahu (*Know*)

Tahu diartikan sebagai mengingat suatu materi yang dipelajarani sebelumnya. Termasuk di dalam pengetahuan tingkat ini adalah mengingat kembali (*recall*) terhadap suatu yang spesifik dari seluruh bahan yang dipelajari atau rangsangan yang telah diterima. Kata kerja untuk mengukur bahwa orang tahu bahwa orang tahu apa yang telah dipelajar antara lain menyebutkan, menguraikan, mengidentifikasi dan sebagainya(Notoatmodjo, 2002).

b. Memahami (*comprehension*)

Memahami diartikan sebagai suatu kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang obyek yang diketahui, dan dapat menginterpretasikan materi tersebut dengan benar. Orang yang telah paham tentang obyek materi harus dapat menjelaskan, menyebutkan contoh menyimpulkan, meramalkan sebagainya terhadap obyek yang dipelajari(Notoatmodjo, 2002).

c. Aplikasi (*Aplication*)

Aplikasi diartikan dengan kesempatan menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi atau kondisi yang sebenarnya. Aplikasi ini dapat diartikan sebagai aplikasi atau penggunaan hukum-hukum, rumus, metode dan sebagainya dalam kontek situasi yang lain(Notoatmodjo, 2002).

d. Analisis (*Alanlysis*)

Analisis adalah suatu kemampuan untuk menjalankan materi atau suatu obyek kedalam komponen-komponen tetapi masih dalam suatu struktur organisasi tersebut, dan masih ada kaitannya satu sama lainnya. Kemampuan analisis ini dapat diketahui melalui penggunaan kata kerja seperti menggambarkan (membuat bagan), membedakan, memisahkan, mengelompokkan dan sebagainya (Notoatmodjo, 2002).

e. Sintesis (*Synthesis*)

Sintesis adalah suatu kemampuan untuk dapat meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian dalam satu bentuk keseluruhan yang baru. Dengan kata lain sintesis adalah suatu kemampuan untuk menyusun formulasi baru dari formula-formula yang ada (Notoatmodjo, 2002).

f. Evaluasi (*Evaluation*)

Evaluasi berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan *justifikasi* atau penilaian terhadap suatu materi atau objek. Penilaian ini berdasarkan atas suatu kriteria yang ditentukan sendiri. Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan wawancara atau angket yang menanyakan tentang isi materi yang ingin diukur dari subjek penelitian atau responden (Notoatmodjo, 2002).

5. Kriteria Pengetahuan

Penilaian-penilaian didasarkan pada suatu kriteria yang ditentukan sendiri atau menggunakan kriteria-kriteria yang telah ada. Menurut Nursalam (2018), kriteria untuk menilai tingkat pengetahuan dibagi menjadi tiga kategori:

- a. Tingkat pengetahuan baik apabila skor atau nilai : (76 -100%)
- b. Tingkat pengetahuan cukup apabila skor atau nilai : (56 – 75%)
- c. Tingkat Pengetahuan kurang apabila skor atau nilai : (< 56%)

6. Pengukuran Pengetahuan

Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan memberikan seperangkat alat tes atau kuesioner tentang obyek pengetahuan yang mau di ukur, selanjutnya dilakukan penilaian dimana setiap jawaban benar dari masing-masing pertanyaan diberi nilai 1 jika salah diberi nilai 0. Selanjutnya prosentase jawaban yang di interpretasikan dalam kalimat kualitatif dengan cara sebagai berikut:

Baik : Nilai 76-100%

Cukup : Nilai 56-75%

Kurang : Nilai $\leq 55\%$

C. Hubungan Pengetahuan Remaja Dengan Keputihan

Keputihan dikalangan medis dikenal dengan istilah *leukore* atau *fluor albus*, yaitu keluarnya cairan dari vagina (Ababa, 2013). *Leukore* adalah semua pengeluaran cairan dari alat genitalia yang bukan darah tetapi merupakan manifestasi klinik berbagai infeksi, keganasan atau tumor jinak organ reproduksi (Manuaba, 2011). Pengertian lebih khusus keputihan merupakan infeksi jamur *kandida* pada genitalia wanita dan disebabkan oleh organisme seperti ragi yaitu *candida albicans* (Clayton, 2013).

Keputihan merupakan salah satu hal yang sering terjadi pada remaja putri. Gangguan ini merupakan masalah kedua sesudah gangguan haid. Keputihan sering kali tidak ditangani dengan baik oleh remaja putri karena dianggap suatu hal yang wajar, kenyataannya keputihan yang berkelanjutan bisa merupakan indikasi adanya penyakit tertentu. Keputihan (*leukorrhea/fluor albus*) merupakan salah satu gangguan klinis dari infeksi atau keadaan abnormal alat kelamin. Keputihan dapat merupakan suatu keadaan yang normal (*fisiologis*) atau sebagai tanda dari adanya suatu penyakit

(*patologi*) (Manuaba, 2011). *Bacterial Vaginosis* (BV) adalah penyebab tersering keputihan *patologis* (40%-50% kasus infeksi vagina) (Endang, 2015).

Keputihan yang terjadi pada remaja putri tersebut kebanyakan disebabkan oleh masih minimnya kesadaran untuk menjaga kesehatan terutama dalam kebersihan organ genitalia. Remaja yang paham akan kesehatan reproduksi merupakan bekal agar remaja dalam berperilaku sehat dan bertanggung jawab, namun tidak semua remaja memperoleh informasi yang cukup dan benar tentang kesehatan reproduksi. Keterbatasan pengetahuan dan pemahaman ini dapat membawa remaja ke arah perilaku berisiko (Kumalasari & Andhyantoro, 2012).

Pengetahuan seseorang berhubungan dengan perilakunya disebabkan dengan pengetahuan yang benar akan personal hygiene saat menstruasi maka akan merubah sikap responden dan mempengaruhi perilaku saat menstruasi. Pengetahuan baik mendorong perilaku yang baik dan benar pula sedangkan pengetahuan yang kurang atau salah akan mengakibatkan perilaku yang tidak benar juga. Pengetahuan dan perilaku seseorang dapat mempengaruhi bagaimana seseorang untuk melakukan hal yang lebih baik. Pengetahuan remaja tentang hygiene organ reproduksi merupakan domain yang sangat penting dalam menentukan perilaku personal. Apabila pengetahuan tentang hygiene organ reproduksi telah dipahami maka akan timbul suatu perilaku yang baik. Semakin tinggi pengetahuan seseorang tentang hygiene organ reproduksi semakin baik pula tingkat perilakunya (Maidartati, 2016).

Remaja putri yang sudah mendapatkan pengetahuan mengenai apa yang sedang terjadi pada dirinya, akan menghadapi permasalahan ini dengan lebih tenang dan rasional. Remaja akan menanggapi gangguan fisik tersebut sebagai proses kewajaran karena sebelumnya remaja sudah mendapatkan pengetahuan memadai dari berbagai sumber. Bahkan remaja dapat menanggapi dengan sikap yang positif sehingga

lebih mampu mengatasi permasalahan. Remaja juga mempunyai kepercayaan diri yang tinggi serta pandangan hidup yang positif dan lebih optimis. Namun bagi remaja putri yang tidak memiliki pengetahuan yang memadai mengenai keputihan akan mengalami kesulitan dalam menghadapi keputihan. Keputihan akan dianggap sebagai suatu yang menakutkan sehingga akan menyebabkan gangguan kepercayaan diri.

Berdasarkan hasil penelitian (Kuntoro, 2016) bahwa sebagian besar responden memiliki pengetahuan yang tidak baik sebesar 23 responden (46%) tentang *personal hygiene*. Tidak ada responden yang memiliki pengetahuan baik tentang *personal hygiene*. Sedangkan untuk yang memiliki pengetahuan cukup sebanyak 14 responden (28%) dan kurang baik 13 responden (26%).

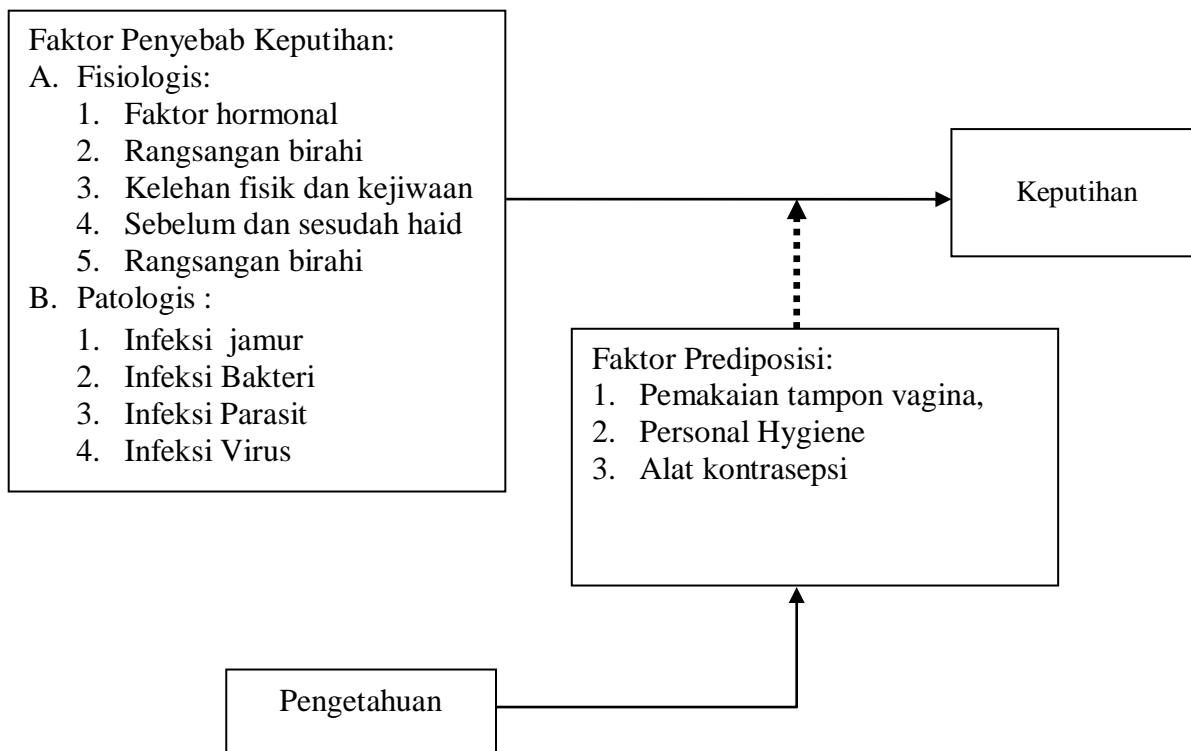
Berdasarkan Hasil Penelitian (Yuliasari & Dkk, 2015) bahwa dari tingkat pengetahuan sebagian besar kategorikan kurang baik sebanyak 64 orang (61%). Sedangkan dari segi keputihan sebagian besar dengan keputihan normal sebanyak 63 responden (60%) sedangkan keputihan abnormal sebanyak 42 orang (40%). Hubungan *personal hygiene* dengan keputihan, *personal hygiene* kurang baik terdapat 40 remaja (62,5%) yang mengalami keputihan abnormal, sedangkan dari 41 remaja yang *personal hygiene* baik terdapat 2 remaja (4,9%) yang mengalami keputihan abnormal. Dari analisis *Chi Square* diperoleh *p-value* sebesar 0,000, maka lebih kecil dari 0,05 ($0,000 < 0,05$) dan OR = 32,500 maka disimpulkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara *personal hygiene* dengan keputihan. Responden dengan *personal hygiene* kurang baik memiliki peluang sebesar 32,500 kali mengalami keputihan abnormal dibandingkan dengan remaja yang melakukan *personal hygiene* yang baik.

Berdasarkan hasil penelitian (Yanti & Dkk, 2016) di SMA Dalam Muhammadiyah Kalirejo Lampung Tengah. Diketahui bahwa siswi yang memiliki

pengetahuan kurang dengan kejadian flour albus sebanyak (85,4%), sedangkan siswi yang memiliki pengetahuan baik sebanyak (56,5%). Berdasarkan hasil uji statistik Chi-Square didapatkan bahwa p-value 0,01 lebih kecil dari alpha 0,05 (p-value<0,05). Tingkat pengetahuan remaja berpengaruh terhadap kesehatan yang dimiliki oleh remaja jika terjadi kelainan atau gangguan kesehatan pada remaja.

D. Kerangka Teori

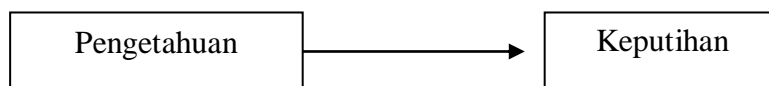
Kerangka teori adalah hubungan antar konsep berdasarkan teori yang berkaitan dengan permasalahan yang akan diteliti agar penelitian mempunyai wawasan yang luas sebagai dasar untuk mengembangkan atau mengidentifikasi variabel-variabel yang akan diteliti (Notoatmodjo, 2018)



Gambar 1. Kerangka Teori
Sumber : (Kasdu, 2008)

E. Kerangka Konsep

Konsep merupakan abstraksi yang terbentuk oleh generalis dari hal-hal yang khusus, karena merupakan abstraksi maka tidak dapat langsung diamati atau diukur. Dengan perkataan lain kerangka konsep adalah merupakan formulasi atau simplifikasi dari kerangka teori atau teori-teori yang mendukung penelitian tersebut, oleh karena itu kerangka konsep terdiri dari variabel-variabel serta hubungan variabel dengan yang lain (Notoatmodjo, 2018)



Gambar 2. Kerangka Konsep

F. Variabel Penelitian

Variabel adalah suatu yang di gunakan sebagai ciri atau ukuran yang memiliki pengertian yang tertentu (Notoatmodjo, 2018).

1. Variabel bebas

Variabel bebas adalah variabel dependen yang menyebabkan timbulnya gejala atau mempengaruhi variabel lain (Notoatmodjo, 2018). Pada variabel bebas di penelitian ini remaja putri, usia 15-18 tahun

2. Variabel Terikat

Variabel terikat adalah variabel independet yang dipengaruhi atau sebagai akibat dilakukannya variabel bebas (Notoatmodjo, 2018). Pada penelitian ini yang menjadi variabel terikatnya adalah kejadian Keputusan.

G. Hipotesis

Hipotesis penelitian ini ialah ada hubungan pengetahuan personal hygiene dengan keputihan pada remaja putri di SMA Muhammadiyah 2 Metro.

H. Definisi Oprasional

Definisi oprasional adalah batasan pada variabel – variabel yang diamati atau diteliti untuk mengarahkan kepada pengukuran atau pengamatan terhadap variabel-variabel yang bersangkutan serta pengebambangan instrumen atau alat ukur (Notoatmodjo, 2018)

Tabel 1
Definisi Oprasional

No	Variabel	Definisi Oprasional	Cara Ukur	Alat Ukur	Hasil ukur	Skala ukur
	Keputihan	Keluarnya cairan berwarna hijau kekuningan dan berbau. pengambilan data dilakukan secara daring dengan mengisi kuesioner, kuesioner yang di isi sebanyak 3 soal, dengan jawaban Ya/Tidak	Angket	Kuesioner	1 : Tidak Keputihan (Apabila Jawaban < 3) 2 : Keputihan (Apabila Jawaban \geq 3)	Ordinal
	Pengetahuan	Kemampuan seseorang menjawab tentang keputihan dan personal hygiene pengambilan data dilakukan secara daring dengan mengisi kuesioner sebanyak 10 soal dengan jawaban Benar Salah	Angket	Kuesioner	1. Baik : (76-100) 2. Kurang : (< 76)	Ordinal

