

**PERAWATAN ORGAN REPRODUKSI DAN KEJADIAN KEPUTIHAN
PADA IBU HAMIL**

***REPRODUCTIVE ORGANS CARE AND INCIDENT OF FLUOR ALBUS
TO PREGNANT WOMEN***

**Srinalesti Mahanani, Debby Natalia
STIKES RS. Baptis Kediri
Jl. Mayjend. Panjaitan No. 3B Kediri (0354) 683470
(stikes_rsbaptis@yahoo.co.id)**

ABSTRAK

Ibu hamil cenderung mengalami gangguan keputihan. Keputihan pada ibu hamil disebabkan oleh jamur dan Bacterial Vaginosis. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan perawatan organ reproduksi dengan kejadian keputihan. Desain penelitian pendekatan Cross Sectional. Populasinya adalah ibu hamil di Poliklinik Kandungan dan Kebidanan Rumah Sakit Baptis Kediri. Jumlah subjek 46 Responden, subjek diambil dengan purposive sampling, variabel independen yaitu perawatan organ reproduksi, variabel dependen ialah kejadian keputihan. cara mengambil data dengan kuesioner, data di analisa menggunakan uji Mann-Whitney dengan nilai signifikansi $\alpha < 0,05$. Hasil penelitian menunjukkan bahwa perawatan organ reproduksi dilakukan dalam kategori cukup (100%), kejadian keputihan patologis (85,4%). Hasil analisis menunjukkan bahwa tidak ada hubungan perawatan organ reproduksi dengan kejadian keputihan pada ibu hamil di Poliklinik Kandungan dan Kebidanan Rumah Sakit Baptis Kediri ($p = 1,000$). Kesimpulan perawatan organ reproduksi tidak ada hubungan dengan kejadian keputihan pada ibu hamil di Poliklinik Kandungan dan Kebidanan Rumah Sakit Baptis Kediri. Perawatan organ reproduksi cukup pada ibu hamil tetap mengalami keputihan patologis.

Kata kunci: Perawatan organ reproduksi, keputihan, ibu hamil

ABSTRACT

Pregnant women tend to experience flour albus interference. Flour albus in pregnant women is caused by fungus and bacterial of vaginosis. The objective was to determine correlation between reproductive organs care and incident of flour albus. The research design was cross sectional. Population was pregnant women in Obstetrics and Gynecology Polyclinic Kediri Baptist Hospital. The subjects were 46 respondents using purposive sampling. The independent variable was reproductive organs care. The dependent variable was incident of flour albus. The data were collected by using questionnaires, and then analyzed by using Mann-Whitney test with a significance value $\alpha < 0.05$. The result showed that reproductive organs care were enough categories (100%). Incident of pathological flour albus (85.4%). The analysis showed that there was no correlation between reproductive organs care and incident of flour albus to pregnant women in Obstetrics and Gynecology Polyclinic Kediri Baptist Hospital ($p = 1.000$). It is concluded, reproductive organs care is not related to the incident of flour albus to

pregnant women in Gynecology and Obstetrics Polyclinic Kediri Baptist Hospital. Reproductive organs care sufficient to pregnant women who have pathological fluor albus.

Keywords: *Reproductive organs care, fluor albus, pregnancy*

Pendahuluan

Kesehatan reproduksi adalah keadaan sejahtera fisik, mental, dan sosial yang utuh dalam segala hal yang berkaitan dengan fungsi, peran dan sistem reproduksi (ICPD dalam Efendi, 2009). Sistem reproduksi pada ibu hamil rentan terkena infeksi, karena daya tahan ibu hamil menurun dan meningkatkan kebutuhan metabolisme (Elisabeth, 2015). Ibu hamil cenderung akan mengalami gangguan keputihan lebih sering, daripada tidak sedang hamil, dan keputihan pada ibu hamil disebabkan oleh jamur dan Bacterial Vaginosis (BV). Keputihan terdiri dari dua jenis yaitu fisiologis dan patologis. Keadaan normal (fisiologis), lendir vagina tidak berwarna atau jernih, tidak berbau dan tidak menyebabkan rasa gatal. Tanda dan gejala keputihan dalam keadaan patologis yaitu cairan yang keluar terlalu banyak, gatal dan warna keputihan sampai kekuning-kuningan bahkan kehijauan, kental dan mengeluarkan aroma tidak sedap karena cairan mengandung banyak sel darah putih atau leukosit (Eva, 2010). Keputihan patologis pada ibu hamil dapat mengakibatkan resiko tinggi pada ketuban pecah dini, sehingga bayi lahir prematur atau bayi lahir dengan berat badan rendah (Nurlan, 2013), jadi kondisi organ vital yang kurang bersih perawatannya dapat menimbulkan keputihan pada ibu hamil (Wahyu, 2010).

Semua wanita dengan segala umur dapat mengalami keputihan (Ayuningtyas, 2011). Diperkirakan 75% wanita di Indonesia pernah mengalami keputihan sekali dalam hidupnya. Keputihan ini disebabkan oleh jamur dan parasit seperti cacing kremi atau protozoa (*Trichomonas vaginalis*) dan Bacterial

Vaginosis. Keputihan yang disebabkan *Candida* 53%, *Trichomonas* 3,1% dan yang tergolong oleh Bakteri 40,1% (Hoirina, 2009). Hasil studi pra penelitian yang dilakukan dari tanggal 12-17 Januari 2015 di Poliklinik Kandungan dan Kebidanan Rumah Sakit Baptis Kediri dari 15 orang ibu hamil trimester I dan trimester II tentang perawatan organ reproduksi dan keputihan, diperoleh hasil bahwa 14 ibu hamil (93,3%) memiliki perawatan organ reproduksi cukup, sedangkan 1 ibu hamil (6,6%) memiliki perawatan organ reproduksi baik. Data keputihan dari hasil studi pra penelitian diperoleh hasil 3 ibu hamil (20%) tidak mengalami keputihan, 12 ibu hamil (80%) mengalami keputihan dengan kriteria 6 ibu hamil (40%) mengalami keputihan fisiologis, 6 ibu hamil (40%) mengalami keputihan patologis dan diperoleh data dari hasil wawancara pada responden didapatkan keputihan disertai dengan rasa gatal dan iritasi pada area kewanitaan.

Ibu hamil sangat rentan terhadap infeksi, karena daya tahan ibu hamil menurun dan meningkatkan kebutuhan metabolisme (Elisabeth, 2015). Ibu hamil cenderung akan mengalami gangguan keputihan lebih sering daripada tidak sedang hamil (Nurlan, 2013). Leukorea atau Fluor Albus (Keputihan) merupakan tanda dan gejala yang terjadinya pengeluaran cairan dari alat kelamin wanita yang tidak berupa darah (Eva, 2010). Fluor Albus merupakan keadaan yang dapat terjadi fisiologis dan dapat menjadi Fluor Albus yang patologis karena terinfeksi kuman penyakit. Bila vagina terinfeksi kuman penyakit seperti jamur, parasit, bakteri dan virus maka keseimbangan ekosistem vagina terganggu, yang tadinya bakteri Doderlein atau *Lactobasillus* memakan

glikogen yang dihasilkan oleh estrogen pada dinding vagina untuk pertumbuhannya dan menjadikan pH vagina menjadi asam, (Eva, 2010) sebagai proteksi ekstra terhadap beberapa organisme seperti *Candida albicans* (Koes, 2014). Penyebab lain keputihan yang dialami pada wanita hamil adalah pengaruh peningkatan stimulus hormon estrogen dan progesteron pada serviks, maka dapat menghasilkan cairan mukoid yang berlebihan, berwarna keputihan karena mengandung banyak sel epitel vagina tanggal akibat hiperplasi kehamilan normal (Diyan, 2013). Infeksi jamur *Candida albicans* merupakan salah satu penyebab keputihan. Jamur tersebut banyak tumbuh dalam kondisi tidak bersih dan lembab. Jamur dan bakteri banyak tumbuh dalam kondisi tidak bersih dan lembab. Keputihan karena jamur ini lebih mudah menyerang wanita hamil dikarenakan pada masa kehamilan, vagina menjadi kaya dengan kandungan glukosa yang disebut dengan glikogen, dan ini merupakan makanan yang baik untuk jamur dan bakteri tumbuh. Jumlah kandungan glikogen yang tinggi berhubungan peningkatan hormon estrogen dan penurunan keasamaan vagina. Dampak dari keputihan pada ibu hamil bila tidak diatasi adalah (1) merasa tidak nyaman; (2) terjadi kemandulan (Sunyoto, 2014); (3) kanker rahim; (4) kehamilan ektopik; (5) kebutaan pada bayi; (6) kematian janin (Denny, 2013); (7) resiko bayi lahir lebih awal (prematuur); (8) berat badan bayi lahir rendah (Nurlan, 2013).

Daerah kewanitaan pada ibu hamil diperlukan kebersihan di daerah organ reproduksi dapat membuat nyaman dalam menjalani kehamilan. Ibu hamil cenderung mengalami jamur di sekitar vagina, keputihan serta lecet-lecet di daerah selangkangan. Gangguan ini dapat terjadi akibat kebersihan di daerah organ kewanitaan kurang terjaga (Rizki, 2013), sehingga pada ibu hamil cenderung mengalami keputihan. Dampak dari keputihan pada ibu hamil bila tidak diatasi yaitu (1) merasa tidak nyaman; (2) terjadi kemandulan (Sunyoto, 2014); (3)

kanker rahim; (4) kehamilan ektopik; (5) kebutaan pada bayi; (6) kematian janin (Denny, 2013); (7) resiko bayi lahir lebih awal (prematuur); (8) berat badan bayi lahir rendah (Nurlan, 2013). Peran perawat dalam mengatasi keputihan pada ibu hamil, perawat dapat menyarankan perawatan organ reproduksi yaitu (1) mencuci tangan sebelum menyentuh vagina; (2) membersihkan bagian luar vagina setelah BAK atau BAB, dengan air bersih dari arah depan ke belakang (vagina ke anus); (3) hindari menggunakan sabun atau shower gel pada alat kelamin; (4) biasakan untuk membersihkan alat kelamin sebelum dan sesudah berhubungan seksual; (5) Celana dalam harus diganti setiap hari; (6) Gunakan Pantyliner agar keputihan tidak menempel (Sunyoto, 2014). Berdasarkan uraian masalah tersebut, perlu dilakukan penelitian yang bertujuan untuk Menganalisis hubungan perawatan organ reproduksi dengan kejadian keputihan pada ibu hamil di Poliklinik Kandungan dan Kebidanan Rumah Sakit Baptis Kediri.

Metodologi Penelitian

Penelitian ini menggunakan rancangan penelitian *correlational* dengan pendekatan *cross sectional*, untuk mengetahui hubungan perawatan organ reproduksi dengan kejadian keputihan pada ibu hamil di Poliklinik Kandungan dan Kebidanan Rumah Sakit Baptis Kediri. Penelitian dilakukan pada tanggal 25 Mei – 25 Juni 2015 bertempat di Poliklinik Kandungan dan Kebidanan Rumah Sakit Baptis Kediri dengan jumlah populasi 56 pasien perbulan. Subjek pada penelitian ini sejumlah 46 orang. Teknik sampling yang digunakan yaitu *purposive sampling*. Variabel independen ialah perawatan organ reproduksi, variabel dependen ialah kejadian keputihan. Instrumen pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner. Uji

statistik yang digunakan adalah uji “Mann-Whitney” kemaknaan $\alpha < 0,05$.

Hasil Penelitian

Tabel 1. Perawatan Organ Reproduksi pada Ibu Hamil di Poliklinik Kandungan dan Kebidanan Rumah Sakit Baptis Kediri. 25 Mei - 25 Juni 2015 (n = 46)

Indikator	Perawatan Organ Reproduksi						Jumlah	
	Baik		Cukup		Kurang		F	%
	F	%	F	%	F	%		
Mencuci tangan sebelum menyentuh vagina			46	100			46	100
Membersihkan bagian luar vagina setelah BAK atau BAB, dengan air bersih dari arah depan ke belakang (vagina ke anus)			46	100			46	100
Hindari menggunakan sabun atau shower gel pada alat kelamin			46	100			46	100
Biasakan untuk membersihkan alat kelamin sebelum dan sesudah berhubungan seksual			46	100			46	100
Celana dalam harus diganti setiap hari			46	100			46	100
Gunakan <i>Pantyliner</i> agar keputihan tidak menempel			46	100			46	100

Berdasarkan tabel 1 diketahui bahwa mayoritas responden memiliki perawatan organ reproduksi dalam

kategori cukup yaitu 46 responden atau 100%.

Tabel 2. Kejadian Keputihan pada Ibu Hamil di Poliklinik Kandungan dan Kebidanan Rumah Sakit Baptis Kediri. 25 Mei - 25 Juni 2015 (n = 46)

Kejadian keputihan	F	%
Keputihan fisiologis	7	15,2
Keputihan patologis	39	84,8
Jumlah	46	100

Berdasarkan tabel 2 diketahui bahwa dari 46 responden sebagian besar responden mengalami keputihan

patologis berjumlah 39 responden atau 84,8%.

Tabel 3. Tabulasi Silang Hubungan Perawatan Organ Reproduksi dengan Kejadian Keputihan pada Ibu Hamil di Poliklinik Kandungan dan Kebidanan Rumah Sakit Baptis Kediri. 25 Mei-25 Juni 2015 (n = 46)

No	Perawatan Organ Reproduksi	Kejadian Keputihan				Total	
		Fisiologis		Patologis		F	%
		F	%	F	%		
1	Baik	0	0	0	0	0	0
2	Cukup	7	15,2	39	84,8	46	100
3	Kurang	0	0	0	0	0	0

Uji Mann-Whitney 1,000

Berdasarkan tabel 3 dapat diketahui bahwa dari 46 responden,

mayoritas responden memiliki perawatan organ reproduksi dalam kategori cukup

yaitu 46 responden (100%) dan sebagian besar responden yang memiliki perawatan organ reproduksi cukup mengalami keputihan patologis yaitu 39 responden (84,8%). Hasil uji Mann-Whitney didapatkan $p = 1,000$ yang menunjukkan bahwa tidak ada hubungan perawatan organ reproduksi dengan kejadian keputihan pada ibu hamil di Poliklinik Kandungan dan Kebidanan Rumah Sakit Baptis Kediri.

Pembahasan

Perawatan Organ Reproduksi pada Ibu Hamil

Perilaku adalah tindakan atau aktivitas dari manusia itu sendiri yang mempunyai kegiatan yang sangat luas antara lain: berjalan, berbicara, bekerja, menulis, membaca, berpikir, dan seterusnya. Perilaku sendiri diklasifikasikan menjadi dua macam, yaitu perilaku tertutup (*covert behavior*) yang terjadi bila respons terhadap stimulus tersebut masih belum dapat diamati oleh orang lain secara jelas. Respons seseorang masih terbatas dalam bentuk perhatian, perasaan, persepsi, pengetahuan dan sikap terhadap stimulus yang bersangkutan dan perilaku terbuka (*overt behavior*) yang terjadi bila respons terhadap stimulus tersebut sudah berupa tindakan atau praktik ini dapat diamati orang lain dari luar atau *obeservble behavior*. Meskipun perilaku dibedakan antara perilaku tertutup (*covert*) dan perilaku terbuka (*overt*), tetapi sebenarnya perilaku adalah keseluruhan (*totalitas*) pemahaman dan aktivitas seseorang yang merupakan hasil bersama antara faktor internal dan eksternal (Notoatmodjo, 2010).

Perilaku terbentuk di dalam diri seseorang dari dua faktor utama yaitu: stimulus merupakan faktor dari diri seseorang tersebut (faktor eksternal) dan faktor dari dalam diri orang yang

bersangkutan (faktor internal). Faktor eksternal atau stimulus adalah merupakan faktor lingkungan, baik lingkungan fisik, dan non fisik dalam bentuk sosial, budaya, ekonomi, politik dan sebagainya. Sedangkan faktor internal yang menentukan seseorang itu merespons stimulus dari luar adalah: perhatian, pengamatan, persepsi, motivasi, fantasi, sugesti, dan sebagainya. Perilaku kesehatan (*health behavior*) dalam batasan waktu, adalah respons seseorang terhadap stimulus atau objek yang berkaitan dengan sehat-sakit, penyakit, dan faktor-faktor yang mempengaruhi sehat-sakit (kesehatan) seperti lingkungan, makanan, minuman, dan pelayanan kesehatan, dengan kata lain perilaku kesehatan adalah semua aktivitas atau kegiatan seseorang, baik yang dapat diamati (*observable*) maupun yang tidak dapat diamati (*unobservable*), yang berkaitan dengan pemeliharaan dan peningkatan kesehatan (Notoatmodjo, 2010). Menurut Sunyoto (2014) Perawatan organ reproduksi yaitu: mencuci tangan sebelum menyentuh vagina, membersihkan bagian luar vagina setelah BAK atau BAB, dengan air bersih dari arah depan ke belakang (vagina ke anus), hindari sering berlatih douching, yaitu memasukkan jari ke dalam vagina dengan tujuan membersihkan bagian dalam vagina. Tindakan ini akan menyingkirkan sejenis bakteri *Lactobacilli* dari vagina. Selain itu, vagina dan bagian luar kemaluan akan lebih rentan terpapar bahan kimia yang dapat menyebabkan iritasi kulit, hindari menggunakan sabun atau *shower gel* pada alat kelamin karena dapat menyebabkan kekeringan, iritasi kulit, dan gatal-gatal, selain itu beberapa wanita juga sangat sensitif dan alergi pada kandungan pewangi serta buih sabun, biasakan untuk membersihkan alat kelamin sebelum dan sesudah berhubungan seksual, usahakan untuk BAK lebih kurang setengah jam setelah hubungan seks untuk mengurangi risiko infeksi pada kandung kemih, celana dalam harus diganti setiap hari, khususnya bagi anda yang mengalami

keputihan, gunakan *pantyliner* agar keputihan tidak menempel.

Berdasarkan hasil penelitian perawatan organ reproduksi mayoritas dalam kategori cukup. Perawatan organ reproduksi dalam kategori cukup diantaranya dengan skor terendah sebagian besar 40 responden tidak pernah mengganti celana dalam setelah selesai mandi dan yang mengalami keputihan patologis 35 responden, dan perilaku penggunaan pembalut tipis pada saat keputihan terdapat lebih dari 50% responden menjawab tidak pernah, sebanyak 23 responden dan diantaranya mayoritas responden mengalami keputihan patologis. Perawatan organ reproduksi dalam kategori cukup antara lain perilaku dengan skor terendah adalah perilaku mengganti celana dalam setelah mandi (28,8%), perilaku penggunaan pembalut tipis pada saat keputihan (44,0%) dan perilaku segera mengganti celana dalam yang basah dengan celana dalam yang kering (54,3%). Perilaku perawatan organ reproduksi dengan skor tertinggi adalah membersihkan alat kelamin setelah berhubungan seksual (94,5%), mayoritas 46 responden (100%) membersihkan alat kelamin setelah berhubungan seksual dengan cara mandi, lebih dari 50% yaitu 30 responden (65,2%) melakukan mandi sebelum berhubungan seksual, kurang dari 50% yaitu 22 responden (47,8%) melakukan mencuci tangan terlebih dahulu sebelum membersihkan area kewanitaan, mencuci tangan dengan cara menggunakan sabun. Upaya perawatan organ reproduksi yang sudah dilakukan para responden rata-rata masih belum bisa melakukan perawatan organ reproduksi dengan baik, karena dibuktikan dari 46 responden didapatkan mayoritas responden mengalami keputihan patologis.

Berdasarkan data demografi pekerjaan, didapatkan sebanyak 14 responden (30,4%) responden yang pekerjaannya ibu rumah tangga memiliki perawatan organ reproduksi dalam kategori cukup, dan sebagian besar mengalami keputihan patologis 12 responden (85,7%). Hal ini sejalan

dengan penelitian Mine EO (2008) tentang *Evaluation of Habitual Behavior Related to Genital Hygiene in Women Living in a Health Care Center Area* menunjukkan hasil bahwa wanita bekerja dan berpendidikan lebih tinggi memiliki perilaku genital *hygiene* yang lebih baik dibanding wanita yang tidak bekerja dan berpendidikan lebih rendah, sehingga angka kejadian keputihan lebih rendah pada kelompok tersebut.

Kejadian Keputihan pada Ibu Hamil

Keputihan terbagi menjadi dua macam yaitu keputihan fisiologis terjadi karena saat terangsang, hamil, kelelahan, stress. Cairan keputihan ini jernih, tidak berbau dan tidak menyebabkan rasa gatal sedangkan keputihan patologis terjadi karena kuman penyakit yang menginfeksi vagina seperti jamur *Candida albicans*, *Trichomoniasis*, *E.Coli*, *Staphylococcus*, *Treponema Pallidum*, *Condyloma acuminata* dan herpes serta luka di daerah vagina (Eva, 2010). Keputihan pada ibu hamil sering disebabkan karena jamur, karena pada masa kehamilan vagina menjadi kaya dengan kandungan glukosa yang disebut glikogen, dan ini merupakan makanan baik untuk tumbuhnya kuman *Candida*. Tingginya jumlah kandungan glikogen ini dihubungkan dengan peningkatan hormon estrogen dan mengurangnya keasaman vagina. Pertumbuhan yang berlebihan dari *Candida albicans* mengakibatkan perubahan keseimbangan ekologi didalam vagina, sehingga menyebabkan keputihan. Keputihan yang disebabkan karena kuman *Candida albicans* merupakan keputihan patologis. Keputihan patologis tersebut dapat menimbulkan komplikasi dalam kehamilan, seperti resiko bayi lahir prematur, berat badan bayi lahir rendah (Nurlan, 2013). Faktor pemicu keputihan lainnya adalah ketidakseimbangan hormon estrogen, status nutrisi, rangsangan seksual, stress (Riama, 2013). Berdasarkan penelitian tentang

Sociodemographic Characteristics and Aetiological Factors of Vaginal Discharge in Pregnancy, Faktor pemicu keputihan pada ibu hamil adalah status pendidikan, usia, usia kehamilan (Semakin bertambah usia kehamilan maka kadar hormon estrogen dan progesteron akan terus meningkat. Hal tersebut menyebabkan angka kejadian keputihan juga semakin meningkat.

Keputihan yang terjadi pada ibu hamil dapat digolongkan menjadi 2 yaitu keputihan fisiologis dan keputihan patologis. Sebagian besar ibu hamil mengalami keputihan patologis yaitu 39 responden (84,8%). Keputihan patologis dengan karakteristik keputihan yang disertai warna lendir kekuningan lebih dari 50% yaitu 20 responden (51,2%), Keputihan disertai gatal disekitar kemaluan dialami lebih dari 50% yaitu 24 responden (61,5%) dan keputihan dengan konsistensi lendir keluar kental lebih dari 50% yaitu 23 responden (58,9%), keputihan disertai bau tidak sedap dialami sebagian besar 31 responden (79,4%).

Usia ibu hamil, diketahui bahwa 23 responden (50,0%) berusia antara 24-29 tahun. Berdasarkan penelitian Binita (2012) tentang *Incidence of Vaginal Candidiasis in Leucorrhoea in Women Attending in OPD of Gynecology and Obstetrics Departmen* bahwa (64,9%) kejadian keputihan tertinggi yang disebabkan oleh *Candidiasis* terjadi pada kelompok usia 21-30 tahun. Hal ini berhubungan dengan aktifitas sintesis hormon ovarium yang memuncak pada wanita dengan rentang usia 20-30 tahun. Memuncaknya sintesis hormon dari ovarium tersebut menyebabkan jumlah sekresi kelenjar serviks meningkat dan muncul sebagai keputihan. Berdasarkan hasil penelitian bahwa 23 responden berusia antara 24-29 tahun, dari 23 responden mayoritas 21 responden (91,3%) mengalami keputihan patologis diantaranya dengan karakteristik keputihan berwarna kekuningan (47,6%), karakteristik lendir kental (71,4%), yang disertai bau tidak sedap (76,1%), rasa gatal (71,4%), iritasi (9,5%), dan disertai

rasa nyeri ketika BAK dan berhubungan seksual (28,5%). Pada rentang usia 24-29 tahun merupakan masa memuncaknya peningkatan hormon, perubahan hormon yang dialami oleh ibu hamil dan ditambah dengan tidak dilakukan perawatan organ reproduksi yang baik dapat menyebabkan keputihan patologis.

Usia kehamilan ibu hamil, kurang dari 50% responden yaitu 16 responden mengalami keputihan pada usia kehamilan 1-9 minggu. Berdasarkan hasil penelitian dari 16 responden, sebagian besar 15 responden (93,7%) mengalami keputihan patologis diantaranya dengan karakteristik keputihan berwarna kekuningan (73,3%), karakteristik lendir kental (73,3%), yang disertai bau tidak sedap (80,0%), rasa gatal (53,3%), iritasi (13,3%), dan disertai rasa nyeri ketika BAK dan berhubungan seksual (13,3%). Didapatkan hasil sebagian besar responden mengalami keputihan patologis, hal ini disebabkan karena peningkatan hormon yang terus meningkat seiring dengan bertambahnya usia kehamilan.

Berdasarkan riwayat kehamilan ibu hamil, kurang dari 50% yaitu 20 responden (43,5%) mengalami keputihan pada kehamilan kedua. Hal tersebut sesuai dengan penelitian tentang *Sociodemographic Characteristic and Aetiological Factors of Vaginal Discharge in Pregnancy* bahwa kejadian keputihan pada ibu hamil semakin menurun seiring dengan jumlah kehamilan yang pernah dialami. Berdasarkan hasil penelitian dari 20 responden yang mengalami keputihan patologis sebagian besar 17 responden (85,0%) dengan karakteristik keputihan berwarna kekuningan (64,7%), karakteristik lendir kental (64,7%), yang disertai bau tidak sedap (88,2%), rasa gatal (52,9%), iritasi (11,7%), dan disertai rasa nyeri ketika BAK dan berhubungan seksual (23,5%). Hal ini dibuktikan bahwa 17 responden mengalami keputihan patologis pada kehamilan kedua. Pada kehamilan primigravida, ibu hamil kurangnya pengalaman tentang perawatan organ

reproduksi dan kebersihan lingkungan, seiring bertambahnya jumlah kehamilan maka pengalaman pada masa kehamilan bertambah sehingga paparan infeksi vagina menurun seiring dengan meningkatnya jumlah kehamilan yang pernah dialami.

Hubungan Perawatan Organ Reproduksi dengan Kejadian Keputihan pada Ibu Hamil

Hasil uji statistik “*Mann-whitney*” menggunakan software komputer yang didasarkan taraf kemaknaan atau taraf signifikan $\alpha < 0,05$ dan didapatkan nilai $\rho = 1,000$ maka $\rho > \alpha$ dimana H_0 diterima dan H_1 ditolak, yang berarti hasil uji statistik tidak ada Hubungan Perawatan Organ Reproduksi dengan Kejadian Keputihan pada Ibu Hamil di Poliklinik Kandungan dan Kebidanan Rumah Sakit Baptis Kediri.

Kesehatan organ reproduksi adalah suatu keadaan kesehatan yang sempurna baik secara fisik, mental, dan sosial. Berikut cara menjaga dan merawat organ reproduksi antara lain membiasakan untuk membasil vagina setiap kali selesai BAK dan BAB, dengan cara membasuh menggunakan air bersih dari arah depan ke belakang, perhatikan jenis kertas tisu yang digunakan untuk membersihkan daerah vagina, menggantilah celana dalam paling tidak 2 kali dalam sehari, menghindari pemakaian celana dalam yang terlalu ketat, menghindari penggunaan air yang berasal dari tempat penampungan, menghindari penggunaan pentyliner beraroma (parfum), menggunakan pembalut dengan permukaan yang lembut dan kering ketika sedang menstruasi, pada saat aliran darah banyak, minimal 5-6 jam sekali ganti pembalut atau sesering mungkin mengganti pembalut, menghindari penggunaan cairan khusus pembersih organ intim, menghindari hubungan seksual saat haid, jangan mencukur rambut vagina, menghindari stress berlebihan dan beralihlah ke gaya hidup

sehat dengan teratur berolahraga dan mengkonsumsi makanan seimbang (Koes, 2014).

Keputihan adalah nama gejala yang diberikan kepada cairan yang dikeluarkan dari alat-alat genitalia yang tidak berupa darah (Menurut Wiknjosastro, 2002 dikutip dari Eva, 2010). Pada kondisi yang normal vagina dapat mengeluarkan cairan yang berasal dari rahim. Umumnya cairan yang keluar sedikit, jernih, dan tidak berbau. Jika cairan (bukan darah) yang keluar dari vagina berlebihan, keadaan tersebut disebut keputihan. Fluor Albus (Keputihan) merupakan keadaan yang dapat terjadi fisiologis dan dapat menjadi fluor albus yang patologis karena terinfeksi kuman penyakit atau jamur. Keputihan karena jamur lebih mudah menyerang ibu hamil dikarenakan pada masa kehamilan, vagina menjadi kaya dengan kandungan glukosa yang disebut dengan glikogen, dan glikogen merupakan makanan yang baik tumbuhnya kuman (Nurlan, 2013). Vagina terinfeksi kuman penyakit seperti jamur, parasit, bakteri dan virus maka keseimbangan ekosistem vagina terganggu, yang tadinya bakteri *Doderlein* atau *Lactobasillus* memakan glikogen yang dihasilkan oleh estrogen pada dinding vagina untuk pertumbuhannya dan menjadikan pH vagina menjadi asam, hal ini tidak dapat terjadi bila pH vagina basa. Keadaan pH vagina basa membuat kuman penyakit berkembang dan hidup subur di dalam vagina (Eva, 2010).

Tidak adanya hubungan dalam penelitian ini dikarenakan perawatan organ reproduksi pada responden mayoritas dalam kategori cukup 46 responden (100%). Sebagian besar responden mengalami keputihan patologis yaitu 39 responden. Berdasarkan hasil penelitian dilihat dari perawatan organ reproduksi yang memilih skor terendah sebagian besar 40 responden didapatkan tidak pernah mengganti celana dalam setelah selesai mandi dan mengalami keputihan patologis 33 responden, dan perilaku

penggunaan pembalut tipis pada saat keputihan terdapat lebih dari 50% responden menjawab tidak pernah 23 responden diantaranya mayoritas 21 responden (91,3%) mengalami keputihan patologis, sedangkan perilaku dengan skor tertinggi adalah membersihkan alat kelamin sesudah berhubungan seksual mayoritas 40 responden (87,0%) diantaranya sebagian besar 33 responden (82,5) mengalami keputihan patologis. Perawatan organ reproduksi yang dilakukan oleh responden masih kategori cukup, dan rata-rata responden belum melakukan perawatan organ reproduksi yang baik dan benar sehingga sebagian besar responden mengalami kejadian keputihan patologis.

Keputihan pada ibu hamil adalah hal yang wajar, karena selama proses kehamilan terjadi peningkatan hormon progesteron dan estrogen. Jika keputihan tidak segera di atasi akan menjadi keputihan patologis yang bisa berakibat buruk pada janin misalnya perlunakan pada leher rahim dan akan timbul kontraksi sebelum waktunya. Keputihan dipengaruhi oleh banyak hal, salah satunya perawatan organ reproduksi, tetapi menurut penelitian yang sudah dilakukan tidak ada hubungan antara perawatan organ reproduksi dengan kejadian keputihan pada ibu hamil, hal ini disebabkan oleh tingkat perawatan organ reproduksi selama hamil mayoritas dalam katagori cukup. Perilaku sendiri dipengaruhi oleh banyak faktor, yaitu faktor utama yang mempengaruhi perilaku adalah sikap, pengetahuan, konsep diri, kepercayaan, nilai dan informasi, selain itu faktor demografi seperti status ekonomi, umur, dan jumlah keluarga. Kemudian faktor pendukung yaitu sarana dan prasarana, dan yang terakhir faktor pendorong yakni keluarga dan lingkungan sekitar. Perawatan organ reproduksi pada ibu hamil dalam katagori cukup, dimungkinkan terjadi karena terbentuknya suatu perilaku didasari oleh pengetahuan dan pengalaman yang diperoleh, apabila pengetahuan dan pengalaman yang diperoleh tidak benar, akan terjadinya perubahan perilaku sesuai

dengan pengetahuan dan pengalaman yang diperoleh. Keputihan pada ibu hamil juga tidak hanya di sebabkan oleh perilaku perawatan organ reproduksi saja, faktor pemicu keputihan pada ibu hamil berbagai macam yaitu faktor penyebab seperti ketidakseimbangan hormon estrogen dan progesteron masa kehamilan, penyakit penyerta kehamilan seperti diabetes mellitus, yang dalam penelitian ini tidak di teliti. Keputihan pada ibu hamil disini dimungkinkan karena proses kehamilan yaitu usia kehamilan yang telah matang, atau dapat dimungkinkan juga keputihan di sebabkan tingkat stress pada ibu hamil yang meningkat yang dalam penelitian ini tidak di teliti.

Kesimpulan

Disimpulkan perawatan organ reproduksi tidak ada hubungan dengan kejadian keputihan pada ibu hamil di Poliklinik Kandungan dan Kebidanan Rumah Sakit Baptis Kediri. Perawatan organ reproduksi ibu hamil pada kategori cukup dan paling banyak ibu hamil mengalami keputihan patologis.

Saran

Perlu dilakukan pemberian informasi bagaimana cara perawatan organ reproduksi yang baik dan benar, dan perawatan konservatif untuk menangani keputihan patologis pada ibu hamil karena keputihan patologis disebabkan oleh banyak faktor, bukan hanya disebabkan oleh perawatan organ reproduksi saja

Daftar Pustaka

Ayuningtyas, (2011). Hubungan antara pengetahuan dan perilaku Menjaga

- kebersihan genitalia eksterna dengan Kejadian keputihan pada siswi sma negeri 4 Semarang. www/http:mysciencework.com, Online, Diakses tanggal 11 November 2014, jam 08:35 WIB
- Denny, (2013). *Rahasia Kesehatan Wanita*. Jakarta: FKUI
- Diyan, (2013). *Keperawatan Maternitas*. Yogyakarta: Graha Ilmu
- Efendi, Ferry., (2009). *Keperawatan Kesehatan Komunitas*. Jakarta: Salemba Medika
- Elisabeth, (2015). *Asuhan Kebidanan pada Kehamilan*. Yogyakarta: Pustaka Baru Press
- Eva, dkk., (2010). *Kesehatan Reproduksi Wanita*. Jakarta: Trans Info Media
- Hoirina, (2009). Sikap dan Tindakan Ibu Hamil dalam Mengatasi Keputihan di Pasar IX Tembung Kecamatan Percut Sel Tahun 2009. [www/http:repository.usu.ac.id](http://repository.usu.ac.id), Online, Diakses tanggal 10 Mei 2014, jam 21:55 WIB
- Koes, (2014). *Panduan Lengkap Biologi Reproduksi Manusia Human Reproductive Biology*. Bandung: ALFABETA. Cv
- Mine. (2008). *Evaluation of habitual behavior related of genital hygiene in women living in a health care center area*. Saudi Med J, Vol.31 (11): 1251-1256.
- Notoatmodjo, (2010). *Promosi Kesehatan Teori dan Aplikasi*. Jakarta: Rineka Cipta
- Nurlan, (2013). *Kehamilan Karena Jamur pada Masa Kehamilan*. Jakarta: Graha Media
- Riama. (2013). *Keputihan (Vaginal Discharge) Angsamerah's physicians*. Jakarta: Graha Media
- Rizki, (2013). *Kupas Tuntas Seputar Kehamilan*. Jakarta: AgroMedia Pustaka
- Sunyoto, (2014). *Kesehatan Organ Reproduksi Wanita*. Jogjakarta: Saufa
- Wahyu, Imam., (2010). *1000 Tanya Jawab Kesehatan untuk Remaja*. Jogjakarta: Tuntas Publishing