

HUBUNGAN PEKERJAAN DAN *VULVA HYGIENE* DENGAN KEJADIAN KEPUTIHAN PADA IBU HAMIL DI PUSKESMAS SUNGAI BILU BANJARMASIN

Anita Herawati*¹, Dede Mahdiyah¹, Husnul Khatimah¹

¹AKBID Sari Mulia Banjarmasin

*Korespondensi Penulis. Telepon: 082250812565,

E-mail: mahdiyahdede@yahoo.co.id

ISSN: 2086-3454

ABSTRAK

Latar Belakang: Keputihan pada ibu hamil dapat mengakibatkan resiko tinggi pada ketuban pecah dini, sehingga bayi lahir prematur atau bayi lahir dengan berat lahir rendah. Penyebab yang paling sering dari keputihan tidak normal adalah infeksi. Angka Kejadian Keputihan pada ibu hamil dari profil kesehatan di Kalimantan selatan tahun 2013 sebanyak 1.025, 2014 sebanyak 1.003 dan 2015 sebanyak 1.030 orang (RISKESDAS, 2013). Keputihan sering terjadi pada kehamilan trimester I tetapi akan lebih meningkat di trimester II sampai ke trimester III.

Tujuan: Menganalisis hubungan Pekerjaan dan *Vulva Hygiene* dengan kejadian keputihan pada ibu hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Sungai Bilu Banjarmasin.

Metode: Metode penelitian bersifat deskriptif analitik dengan pendekatan cross sectional. Carapengambilan sampel dalam penelitian ini dilakukan dengan accidental sampling yaitu sebanyak 30 orang ibu hamil. Pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan kuesioner. Hasil penelitian dianalisa dengan menggunakan uji chi square.

Hasil: Sebagian besar responden tidak bekerja berjumlah 19 orang (63%), *vulva hygiene* kategori baik berjumlah 23 orang (77%), mengalami keputihan fisiologis berjumlah 20 orang (67,7%).

Simpulan: Tidak ada hubungan pekerjaan dengan kejadian keputihan dan ada hubungan *vulva hygiene* dengan kejadian keputihan pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Sungai Bilu Banjarmasin.

Kata Kunci: Ibu hamil, keputihan, Pekerjaan, *vulva hygiene*,

PENDAHULUAN

Angka Kematian Ibu (AKI) menjadi salah satu indikator penting dari derajat kesehatan masyarakat. Menurut WHO (World Health Organisation) pada tahun 2010 AKI di Indonesia mencapai 228/100.000 kelahiran hidup. Indonesia

sebagai salah satu negara dengan AKI tertinggi Asia dan tertinggi ke-3 di kawasan ASEAN, salah satunya penyebab kematian ibu adalah infeksi pada kehamilan yang hampir 50%. Penyakit infeksi yang terjadi pada ibu hamil juga dapat meningkatkan resiko terjadinya kelahiran preterm, berat badan lahir rendah (BBLR) dan terjadinya ketuban pecah dini.

(KeMenKes, 2012).

Menurut WHO (World Health Organisation) pada tahun 2010 tercatat ada satu dari enam kelahiran dilahirkan prematur atau tidak cukup bulan, di Indonesia sendiri kejadian persalinan preterm berkisar antara 10-20% dan lebih dari 50% kasus persalinan preterm dan

ketuban pecah dini disebabkan oleh infeksi lokal seperti infeksi pada alat genital maupun infeksi sistemik dan persalinan preterm dapat menyebabkan 36% kematian neonatus.

Hasil Survei Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) 2007, AKB di Indonesia adalah 34/1000 kelahiran hidup (KH). Apabila dibandingkan dengan target dalam Millenium Development Goals (MDGs) ke-4 tahun 2015 yaitu 17/1000 KH,

ternyata AKB di Indonesia masih sangat tinggi bila dibandingkan 2 dengan negara-negara di Asia Tenggara (Kementrian Kesehatan Republik Indonesia, 2011). Menurut World Health Organization (WHO) merekomendasikan masalah kesehatan reproduksi diantaranya, wanita hamil mengalami keputihan (Flour albus) sebesar 30,6% yang disebabkan oleh jamur *Candida albicans*. Salah satu keluhan yang sering dijumpai dalam klinik dan kesehatan ibu dan anak (KIA) adalah keputihan/ flouralbus, 16% penderita keputihan adalah akseptor Keluarga Berencana (KB) dan ibu hamil (Aghe, 2010). Berdasarkan hasil penelitian tahun 2010 di 8 kota besar Indonesia yaitu Jakarta, Bandung, Surabaya, Semarang, Yogyakarta, Medan, Banjarmasin dan Makasar dengan mengambil sampel sebanyak 1000 orang ibu hamil ditemukan

823 orang (82,3%) yang mengalami keputihan (Indarti, 2013). Menurut data dari World Health Organization (WHO), angka kejadian vaginosis bakterial pada ibu hamil berkisar 14-21% di negara Eropa, di Jepang 13,6%, di Thailand 15,9%, dan di Indonesia 32% (Pratiwi, *et al.*, 2012). Menurut Parveen (2008), kebanyakan ibu hamil dengan infeksi vagina pada usia 18 – 30 tahun 57,4%, usia 31-40 tahun 45,45%. Multigravida (82,72%) mengalami infeksi vagina lebih tinggi dibandingkan primigravida (17,27%). Kehamilan

trimester I menunjukkan 50%, trimester III 45,23%. Berdasarkan tingkat pendidikan, SD 35,9%, SMP 35,1%, SMA 34,6%, Perguruan Tinggi 18,2%. Beberapa komplikasi kelainan vagina baik infeksi atau non-infeksi pada kehamilan dapat terjadi karena infeksi secara langsung dari ibu ke bayi melalui penyebaran pada saluran reproduksi atas (ascending infection) ataupun kontak secara langsung melalui jalan lahir. Menurut yeni 2010 di indonesia Salah satu yang dijumpai pada ibu hamil adalah keputihan sebanyak 16%, yang tergolong Candida 53%, Trichomonas 3,1% dan yang tergolong oleh Bakteri 40,1%. Candida merupakan kelompok yang paling umum ditemukan pada penderita keputihan. Pada ibu hamil dengan keluhan rasa gatal (Yuni, 2010). Di RSCM dari 71 kasus flouralbus, dengan keluhan rasa gata sebesar 86.1%, dengan keluhan terbakar 87,5%, dan keputihan 81,1%. Wanita hamil rentan terkena infeksi, sebab daya tahan wanita hamil biasanya akan menurun dan meningkatkan kebutuhan metabolisme. Keputihan pada ibu hamil dapat mengakibatkan resiko tinggi pada ketuban pecah dini, sehingga bayi lahir prematur

atau bayi lahir dengan berat lahir rendah.

Penyebab yang paling sering dari keputihan tidak normal adalah infeksi. Dimana cairan mengandung banyak sel darah putih dan warnanya sampai kekuning-kuningan sampai hijau. Bahkan

sering kali kental mengeluarkan aroma tak sedap. Biasanya yang terkena infeksi adalah vulva, vagina, leher rahim dan rongga rahim. Penyebabnya bisa disebabkan oleh kuman, jamur, parasit, dan virus. Wanita hamil berisiko atau mudah terkena infeksi. Tiga faktor yang mempengaruhi yaitu tubuhnya sendiri, lingkungan dan virus atau kuman yang ada (Hakim, 2008).

Angka Kejadian Keputihan pada ibu hamil dari profil kesehatan di Kalimantan Selatan tahun 2013 sebanyak 1.025, 2014 sebanyak 1.003 dan 2015 1.030 orang (RISKESDAS, 2013). Keputihan sering terjadi pada kehamilan trimester I tetapi akan lebih meningkat di trimester II sampai ke trimester III (Kusmiran, 2011). Hasil Studi pendahuluan Di Wilayah Kerja Puskesmas Sungai Bilu didapatkan data mengenai jumlah ibu hamil yang mengalami keputihan dari 01 Januari tahun 2015 - 25 Maret 2016 yaitu sebanyak 13 orang. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan pekerjaan dan *vulva hygiene* dengan kejadian keputihan pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Sungai Bilu Banjarmasin

BAHAN DAN METODE

Metode yang digunakan adalah adalah metode *cross sectional*. Sampel yang diambil sebanyak 30 orang ibu hamil yang berkunjung di wilayah kerja

Puskesmas Sungai biru Banjarmasin pada bulan April hingga Mei 2016.

HASIL

Analisis Univariat

Jumlah responden data yang menjadi sampel penelitian adalah 30 Ibu hamil Wilayah kerja Puskesmas Sungai Bilu Banjarmasin.

a. Berdasarkan Pekerjaan

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Ibu hamil Wilayah kerja Puskesmas Sungai Bilu Banjarmasin Berdasarkan Pekerjaan Tahun 2016

No	Kategori	f	%
1	Bekerja	11	37
2	Tidak Bekerja	19	63
	Jumlah	30	100

Hasil penelitian menunjukkan bahwa responden tidak bekerja berjumlah 19 orang (63%) dan responden bekerja berjumlah 11 orang (37%).

b. Berdasarkan *vulva hygiene*

Tabel 2 Distribusi Frekuensi Ibu hamil Wilayah kerja puskesmas Sungai Bilu Banjarmasin Berdasarkan *vulva hygiene* Tahun 2016

No	Kategori	f	%
1	Bekerja	23	77
2	Tidak Bekerja	7	23
	Jumlah	30	100

Hasil penelitian menunjukkan bahwa responden *vulva hygiene* kategori baik berjumlah 23 orang (77%) dan responden *vulva hygiene* kategori kurang berjumlah 7 orang (23%).

c. Berdasarkan Kejadian Keputihan

Tabel 3 Distribusi Frekuensi Ibu hamil Wilayah kerja Puskesmas Sungai Bilu Banjarmasin Berdasarkan Kejadian Keputihan Tahun 2016

No	Kategori	F	%
1	Fisiologis	20	66.7
2	Patologis	10	33.3
	Jumlah		100

Hasil penelitian menunjukkan bahwa keputihan fisiologis berjumlah 20 orang (67,7%) dan keputihan patologis berjumlah 10 orang (33,3%).

Analisis Bivariat

a. Hubungan Pekerjaan Dengan Kejadian Keputihan Pada Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Sungai Bilu Banjarmasin

Tabel 4 Hubungan pekerjaan dengan kejadian keputihan pada ibu hamil di wilayah kerja puskesmas sungai biru Banjarmasin

Pekerjaan	Keputihan		Jumlah			
	Fisiologis f	Patologis %	f	%		
Bekerja	7	63.6	4	36.4	11	100
Tidak Bekerja	13	68.4	6	31.6	19	100
Jumlah	20	66.7	10	33.3	30	100

$p = 0.789 (\geq \alpha = 0.05)$

Hasil penelitian dari 30 orang responden diketahui bahwa ibu yang tidak bekerja dengan keputihan fisiologis sebanyak 13 orang (68,4%) dan bahwa ibu yang tidak bekerja dengan keputihan patologis sebanyak 6 orang (31.6%). Sementara itu ibu yang bekerja dengan keputihan fisiologis sebanyak 7 orang (63,6%) dan ibu yang bekerja dengan keputihan patologis 4 orang (36,3%). Hasil analisis dengan uji Chi Square diperoleh hasil bahwa nilai $p=0,789 > \alpha=0,05$ atau dapat dikatakan bahwa tidak ada hubungan pekerjaan dengan kejadian keputihan pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Sungai Bilu Banjarmasin.

b. Hubungan Vulva Hygiene Dengan Kejadian Keputihan Pada Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Sungai Bilu Banjarmasin

Tabel 5 Hubungan Vulva Hygiene Dengan Kejadian Keputihan Pada Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Sungai Bilu Banjarmasin

Vulva hygiene	Keputihan				Jumlah	
	Fisiologis		Patologis		f	%
	f	%	f	%		
Baik	20	87	7	13	27	100
Kurang	0	0	3	100	3	100
Jumlah	20	66.7	10	33.3	30	100

$p=0.000 (\geq \alpha=0.05)$

Vulva hygiene

Hasil penelitian dari 30 orang responden diketahui bahwa *vulva hygiene* yang baik dengan keputihan fisiologis sebanyak 20 orang (87,0%) dan *vulva hygiene* yang baik dengan keputihan patologis sebanyak 3 orang (13,0%) sedangkan tidak ada responden yang *vulva hygiene* yang kurang dengan keputihan fisiologis dan *vulva hygiene* yang kurang dengan keputihan patologis sebanyak 7 orang (13,0%). Hasil analisis dengan uji Chi Square diperoleh hasil bahwa nilai $p=0,000 > \alpha=0,05$ atau dapat dikatakan bahwa ada hubungan *vulva hygiene* dengan kejadian keputihan pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Sungai Bilu Banjarmasin.

PEMBAHASAN

Pekerjaan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden tidak bekerja berjumlah 19 orang (63%) dan sebagian kecil responden bekerja berjumlah 11 orang (37%), dimana dalam bekerja ibu hamil cenderung tidak menjaga kesehatan organintimnya yang cenderung

lembab karena untuk duduk seharian atau berdiri sehingga dapat berisiko menderita keputihan.

Vulva Hygiene

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden *vulva hygiene* kategori baik berjumlah 23 orang (77%) dan sebagian kecil responden *vulva hygiene* kategori kurang berjumlah 7 orang (23%), sebagian besar responden telah mempunyai perilaku yang baik dalam melaksanakan *vulva hygiene* diantaranya adalah selalu cebok dengan air yang bersih serta mengeringkan organ intimnya sebelum memakai celana dalam. Dengan perilaku ini maka WUS cenderung lebih menjaga kebersihan karena dengan menjaga kebersihan organ intimnya maka ibu hamil berharap dapat terhindar dari keputihan.

Kejadian Keputihan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar mengalami keputihan fisiologis berjumlah 20 orang (67,7%). Keputihan fisiologis memiliki ciri-ciri keluarnya cairan bening yang tidak berwarna, tidak berbau dan tidak gatal. Sebagian besar responden mengalami kejadian keputihan patologis akibat perubahan hormon. Hal ini masih dianggap wajar selama keputihan tersebut tidak mengganggu. Responden mengalami keputihan patologis berjumlah 10 orang

(33,3%). Keputihan patologis memiliki ciri-ciri berwarna, berbau tajam dan terasa gatal. Keputihan ini disebabkan personal hygiene yang kurang tepat dan salah. Kebiasaan wanita memakai pantyliner yang lama, air cebok yang kurang bersih, cara cebok yang salah serta celana dalam yang basah dapat mengakibatkan keputihan patologis, selain itu faktor makanan yang kurang sehat, stress dan juga gaya hidup yang kurang sehat ataupun pola seksual yang tidak sehat dapat mengakibatkan keputihan patologis. Dampak dari keputihan patologis yang tidak tertangani antara lain terjadinya infeksi menular seksual, kanker serviks, radang panggul hingga kematian. Menurut Kasdu (2008) keputihan ada yang patologis dan ada yang fisiologis.

Keputihan yang fisiologis berwarna jernih, tidak berbau, tidak gatal dan tidak pedih. Sedangkan keputihan yang patologis jumlahnya banyak, warnanya kuning atau kehijauan, warna putih seperti susu basi, disertai rasa gatal, pedih terkadang disertai bau amis atau busuk. Keputihan menjadi salah satu tanda dan gejala adanya kelainan pada organ reproduksi ibu hamil, kelainantersebut dapat berupa infeksi, polip leher rahim, keganasan atau tumor dan kanker, serta adanya benda asing. Namun tidak semua infeksi reproduksi memberi gejala keputihan.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden mengalami keputihan fisiologis, dimana keputihan ini umum diderita oleh ibu hamil karena keputihan ini berkaitan dengan kebersihan dan kesehatan organ intim seorang ibu hamil. Jarang sekali dijumpai ibu hamil yang tidak mengalami keputihan ini karena hal ini berkaitan dengan kegiatan organ reproduksi dan siklus menstruasi yang biasa dijalani oleh ibu hamil.

Hubungan Pekerjaan dengan Kejadian Keputihan

Hasil penelitian dari 30 orang responden diketahui bahwa ibu yang tidak bekerja dengan keputihan fisiologis sebanyak 13 orang (68,4%) dan bahwa ibu yang tidak bekerja dengan keputihan patologis sebanyak 6 orang (31,6%). Hasil analisis dengan uji Chi Square diperoleh hasil bahwa nilai $p=0,789 > \alpha=0,05$ atau dapat dikatakan bahwa tidak ada hubungan pekerjaan dengan kejadian keputihan pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Sungai Bilu Banjarmasin. Pekerjaan sebagai pekerja kantor dan buruh pabrik menguras energi baik fisik maupun psikis, antara lain waktu yang digunakan untuk bekerja minimal 8 jam sehari belum termasuk lembur, ditambah harus mengerjakan pekerjaan rumah tangga sehingga meningkatkan risiko terjadinya

keputihan. Hal ini sesuai dengan pernyataan Susanto (2012), kondisi fisik ibu hamil yang terkuras energi maupun psikisnya sebab mengerjakan pekerjaan berat atau aktivitas ekstra lainnya, salah satu penyebab keputihan. Penyebab keputihan dari kelelahan ditandai muncul hanya pada waktu kondisi tubuh sangat capek dan biasa lagi ketika tubuh sudah normal kembali.

Hubungan *vulva hygiene* dengan Kejadian Keputihan

Hasil penelitian dari 30 orang responden diketahui bahwa *vulva hygiene* yang baik dengan keputihan fisiologis sebanyak 20 orang (87,0%) dan bahwa responden dengan *vulva hygiene* yang kurang dengan keputihan patologis sebanyak 7 orang (13,0%). Hasil analisis dengan uji Chi Square diperoleh hasil bahwa nilai $p=0,000 > \alpha=0,05$ atau dapat dikatakan bahwa ada hubungan *vulva hygiene*

dengan kejadian keputihan pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Sungai Bilu Banjarmasin. Banyak ibu hamil mengeluhkan keputihan sangat tidak nyaman, gatal, berbau bahkan terkadang perih. Salah satu penyebabnya yaitu masalah kebersihan pada organ intim. Bila ingin terhindar dari keputihan, ibu hamil harus selalu menjaga kebersihan daerah genitalia. Mencuci vagina dengan air kotor, pemeriksaan dalam yang tidak

benar, penggunaan pembilas vagina yang berlebihan, pemeriksaan yang tidak higienis, dan adanya benda asing dalam vagina dapat menyebabkan keputihan yang abnormal. Keputihan juga bisa timbul karena pengobatan abnormal, celana yang tidak menyerap keringat, dan penyakit menular seksual (Eni, 2011). *Vulva hygiene* merupakan suatu tindakan untuk memelihara kebersihan organ kewanitaan bagian luar (vulva) yang dilakukan untuk mempertahankan kesehatan dan mencegah infeksi (Ayu, 2010). Hasil penelitian menunjukkan *vulva hygiene* sangat mempengaruhi untuk terjadinya keputihan. Hal ini menunjukkan bahwa perawatan organ reproduksi dengan melakukan tindakan higienis termasuk mencuci organ intim dengan air bersih, menjaga kelembaban organ intim dan tidak menggunakan pembalut yang wangi yang merupakan tindakan *vulva hygiene* sangat mempengaruhi terjadinya keputihan pada ibu hamil, sehingga diharapkan agar menjaga *personal hygiene*, mengganti celana dalam saat basah dengan yang kering dan bersih, menghindari penggunaan pantyliner terlalu lama batas penggunaan pantylinier maksimal 2 jam atau lembab, menggunakan air cebok yang mengalir dan bersih dan cebok dari depan ke belakang serta menghindari stress dengan cara perbanyak rekreasi dan beribadah dan melakukan pola aktifitas seksual yang sehat dengan setia pada

pasangan. Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Siti Nurhardini (2012) tentang hubungan

personal hygiene dengan keputihan pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas lingkaran Timur dengan hasil penelitian menunjukkan

dari 29 ibu hamil terdapat 22 orang (75,9%) ibu hamil personal hygiene tidak baik mengalami keputihan sedangkan dari 56 ibu hamil terdapat 30 orang (53,4%) ibu hamil dengan personal hygiene yang baik tidak mengalami keputihan. Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan terhadap 30 orang Ibu hamil Wilayah kerja Puskesmas Sungai Bilu Banjarmasin mengenai hubungan pekerjaan dan Vulva Hygiene dengan kejadian keputihan, maka diperoleh hasil bahwa sebagian besar responden tidak

Bekerja berjumlah 19 orang (63%), *vulva hygiene* kategori baik berjumlah 23 orang (77%), mengalami keputihan fisiologis berjumlah 20 orang (67,7%), tidak ada hubungan pekerjaan dengan kejadian keputihan dan ada hubungan *vulva hygiene* dengan kejadian keputihan pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Sungai Bilu Banjarmasin.

UCAPAN TERIMAKASIH

Dalam kesempatan ini, peneliti banyak mendapat bantuan, bimbingan, dan motivasi dari berbagai pihak. Oleh karena itu, dari hati yang terdalam peneliti mengucapkan terima kasih kepada Rekan rekan dosen yang telah banyak memberikan Inspirasi, saran serta mengarahkan dalam penyusunan Artikel ini. Kepala Puskesmas Sei Bilu Banjarmasin beserta seluruh petugas kesehatan dan staff Puskesmas yang telah memberikan izin tempat untuk melakukan penelitian. Kedua orang tua dan saudara saudaraku yang telah memberikan dukungan moril dan materil

DAFTAR PUSTAKA

- Boyke, 2012. Tanda Dan Gejala Kanker Mulut Rahim. <http://www.pdpersi.co.id>. (diakses tgl 05 januari 2012).
- Daily, Sjaiful Fahmi, dkk. 2010. Infeksi Menular Seksual. Jakarta: Balai Penerbit.
- Indri. 2010. Hubungan Pengetahuan Remaja Putri dengan Kejadian Flour Albus Di MTs. N. Mulawarman Banjarmasin. Magfiroh. 2010.
- Manuaba, Ida Bagus Gde, 2010. Gawat-Darurat Obstetri-Ginekologi & Obstetri- Ginekologi Sosial untuk Profesi Bidan. Jakarta: EGC.
- Prawihardjo, Sarwono. 2011. Ilmu Kebidanan. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka.

Putri, Aprisia Ori. 2013. Gambaran Pengetahuan dan Sikap Remaja Puteri tentang Keputihan di SMA Negeri 2 Pontianak. Universitas Tanjung Pura. Pontianak.

Rozaknasa, 2009. Penyebab Keputihan. Yogyakarta: Nuha Medika.

Widyastuti. 2012. Kesehatan Reproduksi. Yogyakarta