

DOI: <http://dx.doi.org/10.33846/sf14nk122>

Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kejadian Keputihan pada Ibu Hamil di Puskesmas Bangetayu Semarang

Yulice Soraya Nur Intan

Prodi Kedokteran, Fakultas Kedokteran, Universitas Islam Sultan Agung, Semarang, Indonesia;
yulicesoraya@gmail.com (koresponden)

Masfiah

Prodi Kedokteran, Fakultas Kedokteran, Universitas Islam Sultan Agung, Semarang, Indonesia;
masfiah@unissula.ac.id

ABSTRACT

Leucorrhoea is one of the symptoms of reproductive tract infection that is often experienced by women which is a problem throughout the world, especially in developing countries. Leucorrhoea is influenced by various factors, one of which is hormonal conditions. Pregnancy causes hormonal changes in women. The purpose of this study was to determine the factors that influence the incidence of vaginal discharge in pregnant women at the Bangetayu Health Center. This type of research was analytic observational with a cross-sectional approach. The research sample was 75 pregnant women selected by consecutive sampling technique. Data was collected by filling out a questionnaire. Data analysis was performed using the Chi-square test. The results of data analysis showed that the p value for each factor was knowledge = 0.005, hygiene attitude = 0.002, maternal age = 0.887, gestational age = 0.259, parity = 0.918. It was concluded that the factors that influence the incidence of vaginal discharge in pregnant women at the Bangetayu Health Center are knowledge and hygiene attitudes.

Keywords: vaginal discharge; pregnant mother; knowledge; attitude

ABSTRAK

Keputihan merupakan salah satu gejala infeksi saluran reproduksi yang sering dialami oleh wanita yang menjadi masalah seluruh dunia terutama di negara berkembang negara. Keputihan dipengaruhi oleh berbagai faktor, salah satunya adalah kondisi hormon. Kehamilan menyebabkan perubahan hormon pada wanita. Tujuan dilakukannya penelitian ini adalah untuk mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian keputihan pada ibu hamil di Puskesmas Bangetayu. Jenis penelitian ini adalah observasional analitik dengan pendekatan *cross-sectional*. Sampel penelitian 75 ibu hamil yang dipilih dengan teknik *consecutive sampling*. Data dikumpulkan melalui pengisian kuesioner. Analisis data dilakukan menggunakan uji *Chi-square*. Hasil analisis data menunjukkan bahwa nilai p untuk masing-masing faktor adalah pengetahuan = 0,005, sikap higienitas = 0,002, usia ibu = 0,887, usia kehamilan = 0,259, paritas = 0,918. Disimpulkan bahwa faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian keputihan pada ibu hamil di Puskesmas Bangetayu adalah pengetahuan dan sikap higienitas.

Kata kunci: keputihan; ibu hamil; pengetahuan; sikap

PENDAHULUAN

Keputihan merupakan salah satu gejala infeksi saluran reproduksi yang menjadi masalah banyak wanita yang banyak dialami di seluruh dunia terutama di negara berkembang negara.⁽¹⁾ Leukorea atau fluor albus atau keputihan merupakan gejala pengeluaran cairan dari saluran reproduksi wanita yang tidak berupa darah. Keputihan merupakan peristiwa keluarnya cairan dari vagina yang berlebihan. Cairan vagina yang normal biasanya berwarna jernih atau putih sampai berwarna krem yang jika mengering akan berwarna kuning kecoklatan. Lendir vagina yang normal tidak mempunyai bau dan tidak menimbulkan rasa gatal.⁽²⁾ Keputihan terdiri dari dua jenis yaitu fisiologis dan patologis. Keputihan fisiologis terjadi saat menjelang proses ovulasi, karena rangsangan seksual, menjelang dan sesudah menstruasi, atau pengaruh hormonal pada kehamilan. Keputihan fisiologis dapat menjadi keputihan yang patologis karena terinfeksi kuman penyakit seperti jamur, parasit, bakteri dan virus. Keputihan dapat berhubungan dengan infeksi bakterial vaginosis, spesies *Candida*, atau *Trichomonas vaginalis*.⁽³⁾

Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) melaporkan sekitar 357 juta kasus baru infeksi saluran reproduksi termasuk infeksi menular seksual (IMS) seperti sifilis, gonore, infeksi klamidia, dan trikomoniasis.⁽¹⁾ Di Indonesia, sekitar 90% wanita berpotensi mengalami keputihan. Hal tersebut berkaitan dengan daerah Indonesia yang beriklim tropis karena jamur dapat dengan mudah berkembang.⁽⁴⁾

Ibu hamil rentan terkena keputihan. Jumlah mikroorganisme pada ibu hamil dilaporkan lebih tinggi daripada wanita yang tidak hamil. Ibu hamil juga mengalami kerentanan terkena infeksi pada saluran reproduksi, karena daya tahan ibu hamil yang menurun dan meningkatnya kebutuhan metabolisme ibu hamil. WHO menyebutkan bahwa yang menjadi masalah kesehatan reproduksi pada wanita hamil adalah keputihan sebesar 31,6% yang disebabkan oleh jamur *Candida albicans*.⁽⁵⁾ Jamur tersebut banyak tumbuh dalam kondisi tidak bersih dan lembab. Jamur dan bakteri banyak tumbuh dalam kondisi tidak bersih dan lembab. Hal tersebut berkaitan dengan peningkatan kandungan estrogen dan glikosuria dalam cairan vagina dan kandungan glikogen pada mukosa vagina yang merupakan makanan yang baik untuk pertumbuhan jamur dan bakteri.

Keputihan selama kehamilan kadang-kadang disertai gatal dan kemerahan pada alat kelamin luar dan sekitarnya. Jika tidak dilakukan penanganan yang baik, keputihan pada kehamilan dapat menyebabkan persalinan prematur.⁽⁵⁾ Beberapa komplikasi lain di antaranya aborsi, ketuban pecah dini, korioamnionitis, prematuritas, berat badan lahir rendah, dan postpartum endometritis. Komplikasi tersebut jika tidak mendapatkan penanganan yang tepat bisa memberikan sumbangan terhadap angka kematian ibu. WHO memperkirakan bahwa lebih dari 585.000 ibu meninggal tiap tahun saat hamil atau bersalin di seluruh dunia. Artinya, setiap menit ada satu perempuan yang

meninggal. Setiap tahunnya sekitar 4.500.000 wanita melahirkan di Indonesia dan sekitar 15.000 mengalami komplikasi yang menyebabkan kematian. Hal tersebut salah satunya disebabkan kesehatan reproduksi yang buruk.⁽⁴⁾

Keputihan dipengaruhi oleh beberapa faktor di antaranya higienitas yang buruk, pengaruh hormonal, daya tahan tubuh rendah, obesitas.⁽⁶⁾ Hygiene personal yang kurang baik ditunjukkan dengan penggunaan celana dalam berbahan nilon, tidak mengeringkan alat kelamin dengan menggunakan handuk bersih setelah BAB/BAK, sering menggunakan pantyliner dan tidak tepat dalam membasuh alat kelamin. Kurang menjaga kebersihan alat reproduksi bisa menyebabkan kondisi lembab dan memicu pertumbuhan jamur. Pengaruh hormonal berkaitan dengan penggunaan pil KB atau kondisi stress. Gangguan hormonal akan mempengaruhi kondisi pH vagina sehingga akan menyebabkan mikroorganisme mudah tumbuh. Penggunaan pembersih vagina yang mengandung daun sirih atau yang mengandung antibiotik juga akan mempengaruhi kondisi flora normal di daerah alat reproduksi.⁽⁷⁾

Berdasarkan masalah, maka perlu dilakukan penelitian yang bertujuan untuk menganalisis faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian flour albus pada ibu hamil di Puskesmas Bangetayu, Kota Semarang.

METODE

Metode yang digunakan pada penelitian ini adalah studi analitis-observasional. Rancangan pada penelitian ini adalah *cross-sectional* untuk mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian keputihan pada ibu hamil di Puskesmas Bangetayu, Semarang. Populasi penelitian ini yaitu pasien ibu hamil di Puskesmas Bangetayu pada bulan Maret 2022. Ukuran sampel adalah 75 ibu hamil. Sampel didapatkan menggunakan metode *non-probability sampling*, yaitu *consecutive sampling* di wilayah kerja Puskesmas Bangetayu yang bersedia mengisi kuesioner penelitian. Prinsip-prinsip etik penelitian yang mencakup kedilan, rasa hormat, tak membahayakan dan menguntungkan responden telah diperhatikan dalam studi ini.

Variabel bebas terdiri atas usia, umur kehamilan, paritas, pengetahuan dan higienitas. Variabel tergantung adalah kejadian keputihan pada ibu hamil. Data dikumpulkan menggunakan kuesioner tentang keputihan sebagai data primer. Data ditampikan secara deskriptif untuk memberikan ringkasan informasi dalam bentuk tabel berisi kategorik usia, umur kehamilan, paritas, pengetahuan, perilaku higienitas dan tingkat stress berupa frekuensi dan persentase karena data bersifat kategorik.^(8,9) Analisis data dilakukan menggunakan uji *Chi-square*.

HASIL

Data dari masing-masing faktor yang diteliti disajikan pada tabel 1. Rerata usia ibu hamil adalah 28 tahun dengan usia muda responden adalah 18 tahun dan usia tua adalah 42 tahun. Usia ibu yang dominan adalah kurang dari 35 tahun. Usia kehamilan ibu yang terbanyak adalah trimester III yaitu 53%. Riwayat paritas terbanyak adalah kurang dari 2 yaitu 72%. Pengetahuan dan sikap higienitas berada dalam kategori buruk, masing-masing adalah 65 dan 51%. Sementara itu kejadian keputihan masih sangat tinggi yaitu 53%.

Tabel 1. Distribusi variabel penelitian

Variabel	Kategori	Frekuensi	Persentase
Usia ibu	<35 tahun	66	88
	>35 tahun	9	12
Usia kehamilan	Trimester I	8	11
	Trimester II	27	36
	Trimester III	40	53
Paritas	<2	54	72
	>2	21	28
Pengetahuan	Buruk	49	65
	Baik	26	35
Sikap higienitas	Buruk	38	51
	Baik	37	49
Kejadian keputihan	Keputihan	40	53
	Tidak keputihan	35	47

Tabel 2. Hasil uji korelasi antara masing-masing faktor dengan kejadian keputihan

Faktor risiko		Kejadian keputihan				Nilai p
		Keputihan		Tidak keputihan		
		Frekuensi	Persentase	Frekuensi	Persentase	
Usia ibu (tahun)	>35	5	56	4	44	0,887
	<35	35	53	31	47	
Usia kehamilan	Trimester I	5	63	3	38	0,259
	Trimester II	11	41	16	59	
	Trimester III	24	60	16	40	
Paritas	<2	29	54	25	46	0,918
	>2	11	52	10	48	
Pengetahuan	Buruk	30	61	19	39	0,005
	Baik	10	38	16	62	
Sikap hygienitas	Buruk	27	71	11	29	0,002
	Baik	13	35	24	65	

PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa tidak terdapat hubungan antara usia ibu hamil dengan kejadian keputihan. Hasil tersebut menunjukkan bahwa keputihan pada ibu hamil dapat terjadi pada semua umur. Hasil penelitian ini dikarenakan responden sebagian besar pada usia muda. Sebagian besar responden berada pada

usia kurang dari 35 tahun. Hasil penelitian ini berbeda dengan penelitian sebelumnya, bahwa usia ibu berpengaruh pada kejadian keputihan. Usia muda akan lebih beresiko terkena keputihan terutama pada kondisi sosial dan ekonomi yang rendah. Keputihan pada ibu hamil terjadi lebih banyak pada usia 26-35 tahun dengan keluhan tersering terasa sakit saat buang air kecil (disuria) dan terasa gatal.⁽²⁾ Penelitian lain juga menyebutkan usia tersering terjadi keputihan pada ibu hamil adalah usia 21-30 tahun.⁽⁶⁾

Hasil analisis menunjukkan bahwa tidak ada hubungan bermakna antara usia kehamilan dan kejadian keputihan. Hasil pada penelitian tersebut sama dengan penelitian sebelumnya yang menyatakan tidak ada hubungan umur kehamilan dengan kejadian keputihan pada ibu hamil. Penelitian ini mendukung penelitian sebelumnya di mana sebagian besar responden yang mengalami keputihan terjadi pada trimester ketiga.⁽²⁾ Hasil tersebut karena pada trimester III terjadi perubahan hormonal sehingga bisa menyebabkan terjadinya keputihan.

Dari hasil penelitian, didapatkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara paritas dengan kejadian keputihan pada ibu hamil. Hasil penelitian ini mendukung penelitian sebelumnya yang menyatakan tidak ada hubungan antara paritas dengan kejadian keputihan pada ibu hamil.⁽¹⁾ Namun berbeda dengan penelitian yang menyatakan bahwa paritas mempunyai hubungan yang bermakna dengan kejadian keputihan pada ibu hamil.⁽¹⁰⁾

Dari hasil penelitian diketahui bahwa ada hubungan bermakna antara pengetahuan dan kejadian keputihan. Faktor pengetahuan menilai sejauh mana responden mengetahui vaginal hygiene dan keputihan. Pengetahuan yang dimaksud meliputi ciri khas keputihan yang normal dan tidak normal, cara pencegahan dan kurangnya kebersihan yang bisa menyebabkan keputihan. Hal tersebut sama dengan penelitian sebelumnya yang menyatakan bahwa pengetahuan akan mempengaruhi kejadian keputihan.⁽¹¹⁾ Pengetahuan yang baik akan mempengaruhi sikap dan perilaku dalam menjaga kesehatan reproduksi. Sedangkan pengetahuan buruk akan mempengaruhi sikap dan perilaku dalam menjaga kebersihan reproduksi, sehingga orang dengan pengetahuan buruk akan meningkatkan resiko terjadinya keputihan.⁽¹⁾

Dari hasil penelitian, didapatkan hasil bahwa ada hubungan bermakna antara sikap dan kejadian keputihan. Hal tersebut menunjukkan bahwa sikap seseorang terhadap higienitas pada organ reproduksi akan mempengaruhi kejadian keputihan. Sikap berhubungan dengan perilaku yang akan mencegah terjadinya keputihan. Sikap yang baik dalam menjaga kebersihan organ reproduksi akan menjadikan seseorang berperilaku baik dalam menjaga higienitas organ reproduksi sehingga mencegah terjadinya keputihan. Sikap yang buruk akan mempengaruhi perilaku buruk yang akan mempengaruhi terjadinya keputihan.⁽²⁾

Penelitian ini memiliki keterbatasan karena menggunakan desain *cross-sectional* yang hanya menganalisis suatu keadaan dalam suatu waktu tertentu. Kesalahan interpretasi responden dalam memahami dan memberikan jawaban kuisioner dapat kemungkinan adanya bias. Sampel yang digunakan dalam penelitian ini kurang banyak sehingga terdapat kemungkinan kurang menggambarkan faktor yang berpengaruh terhadap kejadian keputihan pada ibu hamil.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara pengetahuan dan sikap dengan kejadian keputihan pada ibu hamil. Saran bagi ibu hamil untuk menjaga kebersihan dan kesehatan organ reproduksi. Bagi ibu hamil yang mengalami keputihan agar membawa ke fasilitas kesehatan untuk diperiksa keputihan yang dialami normal atau tidak normal. Sikap dan perilaku menjaga *vaginal hygiene* sangat berpengaruh terhadap kejadian keputihan pada ibu hamil.

DAFTAR PUSTAKA

1. Konadu DG, Owusu-Ofori A, Yidana Z, Boadu F, Iddrisu LF, Adu-Gyasi D, et al. Prevalence of vulvovaginal candidiasis, bacterial vaginosis and trichomoniasis in pregnant women attending antenatal clinic in the middle belt of Ghana. *BMC Pregnancy and Childbirth*. 2019;19(1):1–10.
2. Prasad D, Parween S, Kumari K, Singh N. Prevalence, Etiology, and Associated Symptoms of Vaginal Discharge During Pregnancy in Women Seen in a Tertiary Care Hospital in Bihar. *Cureus*. 2021;13(1):1–11.
3. van Schalkwyk J, Yudin MH, Allen V, Bouchard C, Boucher M, Boucoiran I, et al. Vulvovaginitis: Screening for and Management of Trichomoniasis, Vulvovaginal Candidiasis, and Bacterial Vaginosis. *Journal of Obstetrics and Gynaecology Canada*. 2015;37(3):266–74.
4. RISKESDAS. Riset Kesehatan Dasar. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI. 2013;
5. Roberts CL, Algert CS, Rickard KL, Morris JM. Treatment of vaginal candidiasis for the prevention of preterm birth: A systematic review and meta-analysis. *Systematic Reviews*. 2015;4(1).
6. Almubarak S, Alsofyani A, Ahmed A, Almahboob G, Alaswad F, AlThkerallah F, et al. Increased vaginal discharge during pregnancy: prevalence, causes, and associated symptoms. *International Journal of Medicine in Developing Countries*. 2020;4(January):740–5.
7. Aduloju OP, Akintayo AA, Aduloju AA. Prevalence of bacterial vaginosis in pregnancy in a tertiary health institution, South Western Nigeria. *Pan African Medical Journal*. 2019;33:1–9. 8.
8. Nugroho HSW. Analisis Data Secara Deskriptif untuk Data Kategorik. Ponorogo: FORIKES; 2014.
9. Suparji, Nugroho HSW, Martiningsih W. Tips for Distinguishing Nominal and Ordinal Scale Data. *Aloha International Journal of Multidisciplinary Advancement (AIJMU)*. 2019;1(6):133-135.
10. Fonseca TMMV da, Cesar JA, Mendoza-Sassi RA, Schmidt EB. Pathological Vaginal Discharge among Pregnant Women: Pattern of Occurrence and Association in a Population-Based Survey. *Obstetrics and Gynecology International*. 2013;2013:1–7.
11. Abdelnaem SA. Effect of self-care guidelines on knowledge and quality of life among faculty of nursing students with vaginal infection. *Obstetrics & Gynecology International Journal*. 2019;10(1).