

**HUBUNGAN PERILAKU *VULVA HYGIENE* DENGAN
KEPUTIHAN PADA IBU – IBU DI DUSUN
MULEKAN II TIRTOSARI
KRETEK BANTUL
YOGYAKARTA**

NASKAH PUBLIKASI



**Disusun oleh:
Sarah Dzakiyyah Isnaini
201510104094**



**PROGRAM STUDI BIDAN PENDIDIK JENJANG DIPLOMA IV
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS 'AISYIYAH YOGYAKARTA
2016**

**HUBUNGAN PERILAKU *VULVA HYGIENE* DENGAN
KEPUTIHAN PADA IBU – IBU DI DUSUN
MULEKAN II TIRTOSARI
KRETEK BANTUL
YOGYAKARTA**

NASKAH PUBLIKASI

Diajukan Guna Melengkapi Sebagian Syarat Mencapai Gelar Sarjana Sains
Terapan pada Program Studi Bidan Pendidik Jenjang Diploma IV
Fakultas Ilmu Kesehatan di Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta



**Disusun oleh:
Sarah Dzakiyyah Isnaini
201510104094**

**PROGRAM STUDI BIDAN PENDIDIK JENJANG DIPLOMA IV
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS 'AISYIYAH YOGYAKARTA
2016**

HALAMAN PERSETUJUAN

**HUBUNGAN PERILAKU *VULVA HYGIENE* DENGAN
KEPUTIHAN PADA IBU – IBU DI DUSUN
MULEKAN II TIRTOSARI
KRETEK BANTUL
YOGYAKARTA**

NASKAH PUBLIKASI



Disusun oleh:
Sarah Dzakiyyah Isnaini
201510104094

Telah Memenuhi Persyaratan dan Disetujui
untuk Mengikuti Ujian Skripsi
Program Studi Bidan Pendidik Jenjang Diploma IV
Fakultas Ilmu Kesehatan di Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta

Oleh:

Pembimbing : Suesti, S.SiT., M.PH
Tanggal : 8 September 2016

Tanda tangan :

HUBUNGAN PERILAKU *VULVA HYGIENE* DENGAN KEPUTIHAN PADA IBU – IBU DI DUSUN MULEKAN II TIRTOSARI KRETEK BANTUL YOGYAKARTA¹

Sarah Dzakiyyah Isnaini², Suesti³

INTISARI

Latar belakang: Keterampilan *vulva hygiene* merupakan salah satu upaya untuk mencegah dan mengontrol infeksi, mencegah kerusakan kulit, meningkatkan kenyamanan serta mempertahankan kebersihan diri. Keputihan juga merupakan gejala awal kanker servik. Angka kejadian kanker serviks pada Kabupaten Kota sebanyak 341 kasus, di Kabupaten Sleman sebanyak 962 kasus, dan di Kabupaten Bantul sebanyak 1355 kasus

Tujuan: Untuk mengetahui hubungan perilaku *vulva hygiene* dengan keputihan pada ibu rumah tangga di dusun Mulekan II Tirtosari Kretek Bantul.

Metode penelitian: Desain penelitian ini menggunakan *deskriptif analitik* dengan pendekatan *cross sectional*. Pengambilan sampel dengan *total sampling*. Metode pengumpulan data dilakukan dengan kuesioner. Analisis data yang digunakan yaitu unvariat dan bivariat dengan *chi square*

Hasil penelitian: Dari penelitian ini diperoleh hasil dari 90 responden perilaku *vulva hygiene* di dusun Mulekan II Tirtosari yaitu dari 73 responden melakukan perilaku *vulva hygiene* baik dan mengalami keputihan normal, 7 responden melakukan perilaku *vulva hygiene* baik dan keputihan tidak normal. Sedangkan 7 responden melakukan perilaku *vulva hygiene* cukup dan mengalami keputihan normal, 3 responden melakukan perilaku *vulva hygiene* cukup dan mengalami keputihan tidak normal

Simpulan dan Saran: Bahwa dengan Sebagian besar perilaku *vulva hygiene* pada ibu rumah tangga di dusun Mulekan II Tirtosari Kretek Bantul dengan perilaku *vulva hygiene* dengan baik yaitu 80 (88.9%) dan kejadian keputihan ibu rumah tangga di dusun Mulekan II Tirtosari Kretek Bantul. Skor tertinggi untuk keputihan yaitu kategori normal dengan frekuensi 80 responden (88.9%). Ibu - ibu tetap mempertahankan cara perilaku *vulva hygiene* yang baik agar tidak mengalami keputihan yang tidak normal

Kata kunci : Hubungan *Perilaku Vulva Hygiene*, Keputihan

PENDAHULUAN

Masalah kesehatan reproduksi yang terjadi salah satunya yaitu keputihan. Wanita di dunia yang pernah mengalami keputihan sekitar 75%. Indonesia adalah daerah yang beriklim tropis, sekitar 90% wanita berpotensi mengalami keputihan dan lebih dari 75% perempuan Indonesia mengalami keputihan minimal 1 kali dalam hidupnya. Sekitar 45% diantaranya mengalami keputihan sebanyak dua kali atau lebih (Sianturi, 2006)⁽¹⁾.

Apabila keputihan tidak segera ditangani, maka akan menyebabkan keputihan patologis. Hal ini akan mengakibatkan permasalahan kesehatan reproduksi. Masalah kesehatan reproduksi antara lain kemandulan, kehamilan diluar kandungan, penyumbatan saluran tuba. Keputihan juga merupakan gejala awal kanker leher rahim. Kanker serviks merupakan pembunuh nomor satu bagi wanita (Depkes RI, 2008)⁽²⁾.

Di dunia, setiap tahun terdapat kurang lebih 400.000 kasus baru kanker serviks, sebanyak 80% terjadi pada wanita yang hidup di negara berkembang. Di Asia Pasifik ditemukan sekitar 266.000 kasus kanker serviks setiap tahunnya dan 143.000 di antaranya meninggal dunia pada usia produktif. Sedangkan di Indonesia, terdapat 40-45 kasus baru kanker serviks setiap hari dan menyebabkan kira-kira 20-25 kematian per hari (Hidayati, 2010)⁽³⁾. Perempuan yang rawan mengidap kanker serviks adalah mereka yang berusia antara 35-50 tahun, terutama yang telah aktif secara seksual sebelum usia 16 tahun. Hubungan seksual pada usia terlalu dini bisa meningkatkan risiko terserang kanker leher rahim dibandingkan perempuan yang melakukan hubungan seksual setelah usia 20 tahun (Febriana, 2012)⁽⁴⁾.

Menurut data Sistem Informasi Rumah Sakit (SIRS) di Indonesia, jenis kanker tertinggi di rumah sakit seluruh Indonesia pasien rawat inap tahun 2008 adalah kanker payudara (18,4%) dan disusul dengan kanker leher rahim atau serviks (10,3%). Sedangkan menurut data Yayasan Kanker Indonesia (YKI) tahun 2006 berdasarkan patologi di 13 center, kanker serviks menempati urutan pertama dengan angka 16%, yang kemudian disusul dengan kanker payudara (15%). Artinya, perempuan Indonesia lebih berisiko terkena kanker (Raurel, 2012)⁽⁵⁾. Kanker serviks biasanya menyerang wanita berusia 35-55 tahun. Sembilan puluh persen dari kanker serviks berasal dari sel skuamosa yang melapisi serviks dan 10% sisanya berasal dari sel kelenjar penghasil lendir pada saluran servikal yang menuju ke dalam rahim. Beberapa faktor yang berpengaruh terhadap terjadinya kanker serviks diantaranya adalah hubungan seksual usia dini, berganti-ganti pasangan seksual, vulva hygiene yang tidak baik yaitu salah satu pasangan menggunakan pembersih vagina dalam jangka waktu yang lama (Abidin, 2007)⁽⁶⁾.

Berdasarkan angka kejadian kanker serviks pada Kabupaten Kota sebanyak 341 kasus, di Kabupaten Sleman sebanyak 962 kasus, dan di Kabupaten Bantul sebanyak 1355 kasus. Maka kejadian kanker serviks tertinggi di provinsi Yogyakarta adalah Kabupaten Bantul (Dinkes Provinsi Yogyakarta, 2014)⁽⁷⁾.

Keterampilan *vulva hygiene* merupakan salah satu upaya untuk mencegah dan mengontrol infeksi, mencegah kerusakan kulit, meningkatkan kenyamanan serta mempertahankan kebersihan diri. Pada wanita, perawatan *vulva hygiene* dilakukan dengan membersihkan area genitalia eksterna pada saat mandi maupun buang air kecil (BAK). Umumnya wanita lebih suka melakukan sendiri tanpa bantuan orang lain apabila mereka masih mampu secara fisik. Dengan kata lain, semua itu butuh perawatan agar tidak menimbulkan masalah (Mubarak, 2007)⁽⁸⁾.

Jumlah wanita di dunia pada tahun 2013 sebanyak 6,7 milyar jiwa dan yang pernah mengalami keputihan sekitar 75%, untuk wanita Indonesia pada tahun 2013 sebanyak 237.641.326 jiwa dan yang mengalami keputihan berjumlah 75% (Anolis, 2011)⁽⁹⁾.

Dari masalah keputihan yang menimbulkan komplikasi maka pemerintah mengambil kebijakan teknis mengenai kesehatan reproduksi meliputi tercantum dalam bagian ke enam kesehatan reproduksi pasal 71 ayat 3 Undang-undang Republik Indonesia Nomor 36 tahun 2009 tentang Kesehatan, "kesehatan reproduksi sebagaimana dimaksud pada ayat dua dilaksanakan melalui kegiatan promotif,

preventif kuratif, dan rehabilitatif". Pengembangan Komunikasi Informasi Edukasi (KIE) kesehatan reproduksi (BKKBN dan Kemenkes RI 2009), pemeriksaan meliputi pewarnaan garam (untuk infeksi jamur), preparat basah (infeksi trikomonas), preparat KOH (infeksi jamur), kultur atau pembiakan (menentukan jenis bakteri penyebab), IVA dan pap smear (untuk menentukan adanya sel ganas) (Manuaba, 2007)⁽¹⁰⁾.

Hygiene organ reproduksi yang kurang baik dapat memicu timbulnya bakteri, jamur maupun parasit penyebab keputihan. Sebagai bidan sebagai *health educator* harus memberikan informasi pencegahan infeksi pada wanita, yaitu jagalah kebersihan daerah kelamin, buang air kencing setelah melakukan hubungan kelamin (tindakan ini membantu mencegah infeksi air kencing), bersihkan diri anda sebaik-baiknya setiap kali buang air besar (ceboklah dari arah muka kemaluan ke belakang anus) (Oxorn, 2010)⁽¹¹⁾. Salah satu pencegahannya yaitu dengan cara menjaga kebersihan vulva atau yang dinamakan *vulva hygiene* (Alimul, 2008)⁽¹²⁾.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian yang digunakan adalah *descriptive analitik* dengan pendekatan *cross sectional*. Variabel independent/bebas yaitu perilaku *vulva hygiene* dan variabel dependent/terikat yaitu keputihan. Populasinya adalah ibu yang tinggal di dusun Mulekan II Tirtosari Kretek Bantul. Jumlah populasi dalam penelitian ini adalah 90 orang. Teknik pengambilan sampel berdasarkan *total sampling*

HASIL PENELITIAN

1. Karakteristik Responden

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan didapatkan jumlah responden sebanyak 90 ibu-ibu. Adapun kriteria dari responden tersebut adalah :

a. Karakteristik Responden Berdasarkan Umur

Dalam penelitian ini karakteristik responden yang digunakan adalah karakteristik responden berdasarkan umur, seperti yang dicantumkan dalam tabel dibawah ini:

Tabel 4.1

Distribusi Frekuensi Karakteristik Umur Ibu-Ibu di Dusun Mulekan II

No	Umur	Frequency	Percent
1	21 tahun- 30 tahun	46	51.1
2	31 tahun – 40 tahun	30	33.3
3	41 tahun – 50 tahun	14	15.6
Total		90	100.0

Berdasarkan tabel diatas dapat diketahui bahwa skor tertinggi untuk umur yaitu umur 21-30 tahun dengan frekuensi 46 responden (51,1%), umur 31-40 tahun 30 responden (33,3%), sedangkan 41-50 tahun dengan frekuensi 14 responden (15,6%).

b. Karakteristik responden berdasarkan pendidikan

Dalam penelitian ini karakteristik responden yang digunakan adalah karakteristik responden berdasarkan pendidikan, seperti yang dicantumkan dalam tabel dibawah ini:

Tabel 4.2
Distribusi Frekuensi Karakteristik Pendidikan Ibu – Ibu di Dusun Mulekan II

No	Pendidikan Terakhir	Frequency	Percent
1	SMA	88	97.8
2	Perguruan Tinggi	2	2.2
	Total	90	100.0

Berdasarkan tabel diatas dapat diketahui bahwa skor tertinggi untuk pendidikan terakhir ibu-ibu yaitu SMA dengan frekuensi 88 responden (97,8%), sedangkan pendidikan terakhir di Perguruan Tinggi yaitu 2 responden (2,2%).

c. Karakteristik responden sesuai dengan pekerjaan

Dalam penelitian ini karakteristik responden yang digunakan adalah karakteristik responden berdasarkan pekerjaan, seperti yang dicantumkan dalam tabel dibawah ini:

Tabel 4.3
Distribusi Frekuensi Karakteristik Pekerjaan Ibu-Ibu di Dusun Mulekan II

No	Pekerjaan	Frequency	Percent
1	IRT	61	67.8
2	BURUH	12	13.3
3	SWASTA	1	1.1
4	KARYAWAN SWASTA	11	12.2
5	WIRASWASTA	5	5.6
	Total	90	100.0

Berdasarkan tabel diatas dapat diketahui bahwa skor tertinggi untuk pekerjaan ibu-ibu yaitu IRT dengan frekuensi 61 responden (67,8%), buruh dengan frekuensi 12 responden (13,3%), karyawan swasta dengan frekuensi 11 responden (12,2%), wiraswasta dengan frekuensi 5 responden (5,6%), dan swasta dengan frekuensi 1 responden (1,1%).

2. Analisis Data

a. Analisis Univariat

1) Perilaku Vulva Hygiene

Data perilaku *vulva hygiene* di peroleh dari kuesioner yang berisi 28 pertanyaan dengan jumlah responden 90 ibu – ibu . Berikut tabel perilaku *vulva hygiene* :

Tabel 4.4
Distribusi Frekuensi Perilaku Vulva Hygiene di Dusun Mulekan II
Tirtosari

No	Skor	Kategori	Frequency	Percent
1	20 – 28	Baik	80	88.9
2	10 – 19	Cukup	10	11.1
3	1 - 9	Kurang	0	0
		Total	90	100.0

Berdasarkan tabel diatas dapat diketahui bahwa perilaku *vulva hygiene* di dusun Mulekan II Tirtosari yaitu baik dengan skor tertinggi yaitu 80 (88.9%) sedangkan 10 ibu ibu yang lain memiliki kategori cukup dengan skor 11.1%. Pada 90 responden tidak ada yang memiliki kategori seperti kurang baik, hanya memilih baik dan cukup.

2) Keputihan

Data keputihan diperoleh dari kuesioner yang terdiri dari 9 pertanyaan dengan jumlah 90 responden. Berikut tingkat keputihan pada ibu - ibu

Tabel 4.5
Distribusi Frekuensi Keputihan di Dusun Mulekan II Tirtosari

No	Skor	Kategori	Frequency	Percent
1	1 - 4	Normal	80	88.9
2	5 - 9	Tidak normal	10	11.1
Total			90	100.0

Berdasarkan tabel diatas dapat diketahui bahwa skor tertinggi untuk keputihan yaitu kategori normal dengan frekuensi 80 responden (88,9%) sedangkan 10 responden yang lain mengalami keputihan yang tidak normal dengan skor 11.1%.

b. Analisa Bivariat

Analisis bivariat digunakan untuk mengetahui hubungan antar variabel bebas dan terikat, serta menguji hipotesis menggunakan uji statistik *chi square*.

Tabel 4.6

Distribusi Frekuensi Hubungan Perilaku *Vulva Hygiene* Dengan Keputihan Pada Ibu - Ibu di Dusun Mulekan II Tirtosari Kretek Bantul Yogyakarta

		Keputihan		Total	Asymp.Sig.
		Normal	Tidak Normal		
Perilaku Vula_ Hygiene	Baik	73	7	80	.044
	Cukup	7	3	10	
	Total	80	10	90	

Berdasarkan tabel diatas dapat diketahui bahwa dari 73 responden melakukan perilaku *vulva hygiene* baik dan mengalami keputihan normal, 7 responden melakukan perilaku *vulva hygiene* baik dan keputihan tidak normal. Sedangkan 7 responden melakukan perilaku *vulva hygiene* cukup dan mengalami keputihan normal, 3 responden melakukan perilaku *vulva hygiene* cukup dan mengalami keputihan tidak normal.

Jika *p value* < 0,05 berarti hasil perhitungan statistik menunjukkan ada hubungan antara variabel independen dengan variabel dependen, dan jika *p value* > 0,05 berarti hasil perhitungan statistik menunjukkan tidak ada hubungan antara variabel independen dengan variabel dependen.

Dari tabel uji *Chi Square* diatas, menunjukkan bahwa nilai probabilitas = 0,044 yang berarti lebih kecil dari 0,05. Dengan demikian dapat diinterpretasikan bahwa ada hubungan perilaku *vulva hygiene* dengan keputihan pada ibu - ibu di dusun Mulekan II Tirtosari Kretek Bantul.

Tabel 4.7
Symmetric Measures

		Value	Approx. Sig.
Nominal by Nominal	Contingency Coefficient	.208	.044
N of Valid Cases		90	

Hasil uji korelasi yang dilakukan didapatkan hasil korelasi positif antara perilaku *vulva hygiene* dengan keputihan pada ibu-ibu, tetapi sifatnya rendah atau lemah karena mempunyai nilai koefisien kontingensi korelasinya <0,5 yaitu 0,208 dengan nilai signifikansi sebesar 0,044. Sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang rendah atau lemah antara perilaku *vulva hygiene* dengan keputihan pada ibu-ibu di dusun Mulekan II Tirtosari Kretek Bantul.

PEMBAHASAN

1. Perilaku *Vulva Hygiene* pada Ibu - Ibu di Dusun Mulekan II Tirtosari Kretek Bantul

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden ibu – ibu melakukan perilaku *vulva hygiene* di dusun Mulekan II Tirtosari Kretek Bantul dengan perilaku *vulva hygiene* baik sesuai dengan hasil data pada tabel 4.4 yaitu 80 dan kategori cukup dengan skor 10. Pada 90 responden tidak ada yang memilih kategori seperti kurang baik.

Menurut teori Ayu (2010), perilaku *vulva hygiene* adalah reaksi seseorang terhadap cara menjaga kebersihan organ genitalia wanita. Penelitian ini sesuai dengan teori Ayu (2010), karena dalam definisi operasional mengatakan melakukan cebok setelah BAB/BAK dari depan ke belakang dan mencuci tangan sebelum menyentuh daerah kewanitaan. Hal ini termasuk dalam menjaga kebersihan genitalia.

Perilaku *vulva hygiene* menurut Azwar (2007), dibagi 3 kategori yaitu, perilaku yang baik, cukup, dan kurang. Dalam penelitian ini membagi perilaku *vulva hygiene* dengan kriteria yaitu baik, cukup, dan kurang.

Menurut teori Kusmiran (2011), perilaku *vulva hygiene* dapat dilihat dari beberapa hal yaitu berdasarkan cara melakukan perawatan organ kewanitaan, seperti mencuci tangan sebelum dan sesudah menyentuh daerah kewanitaan, menghindari menggunakan sabun mandi pada alat kelamin, penggunaan pembersih kewanitaan yang menggunakan Ph balance 3,5, mengeringkan daerah di sekitar vagina sebelum berpakaian, tidak menaburkan bedak pada vagina dan daerah di sekitarnya, penggunaan celana dalam dari bahan katun, ganti celana dalam sekurang-kurangnya dua sampai tiga kali sehari, penggunaan pantyliner digunakan antara dua sampai tiga jam, tidak menggunakan celana ketat, berbahan nilon, jeans dan kulit, saat cebok setelah BAB atau BAK bilas dari arah depan ke belakang. memotong atau mencukur rambut kemaluan sebelum panjang secara teratur, memakai handuk khusus untuk mengeringkan daerah kemaluan, apabila kita menggunakan WC umum, sebaiknya sebelum duduk siram dulu WC tersebut (di-flushing) terlebih dahulu baru kemudian kita gunakan, tidak garuk organ intim segatal apa pun, air yang digunakan untuk membasuh harus bersih yakni air

mengalir yang langsung dari keran, menggunakan pembalut yang berbahan lembut, menyerap dengan baik, tidak mengandung bahan yang membuat alergi.

Menurut peneliti bahwa perilaku *vulva hygiene* yang baik akan mempengaruhi kondisi kebersihan organ kewanitaan perempuan dan mencegah timbulnya bakteri, virus atau jamur. Apabila seseorang melakukan perilaku *vulva hygiene* sesuai dengan cara yang benar maka yang bersangkutan akan tidak mengalami keputihan.

Menurut penelitian Puspito (2015) menjelaskan bahwa hasil perilaku *vulva hygiene* yang baik akan mencegah terjadinya keputihan, sehingga penelitian di dukung oleh penelitian dari Puspito.

2. Keputihan Pada Ibu – Ibu di Dusun Mulekan II Tirtosari Kretek Bantul

Berdasarkan data yang didapatkan dapat diketahui bahwa skor tertinggi untuk keputihan yaitu kategori keputihan normal dengan frekuensi 80 responden (88.9%) sedangkan 10 responden yang lain mengalami keputihan yang tidak normal dengan skor 11.1%.

Menurut teori Indriatmi (2007), keputihan didefinisikan sebagai cairan dari alat kelamin perempuan (*vagina*) yang berlebihan selain air kencing atau darah, sifatnya bisa *fisiologis* dan *patologis*. Penelitian ini mengkategorikan keputihan normal dan tidak normal sesuai teori.

Dalam suatu penelitian yang dilakukan oleh Ardiana (2013) menyimpulkan dalam perilaku *vulva hygiene* yang cukup yaitu seperti penggunaan sabun antiseptik setiap hari secara teratur, mengalami keputihan. Penelitian ini sesuai dengan teori Ardiana (2013), bahwa cara perilaku *vulva hygiene* salah satunya menggunakan sabun antiseptik namun mengalami keputihan. Kemungkinan dengan perilaku *vulva hygiene* dengan menggunakan antiseptik itu akan membunuh flora normal, maka bakteri akan mudah masuk ke organ genitalia.

Menurut teori Elmart (2012), rasa gatal dan panas disebabkan berkembangnya virus, bakteri gardnella, jamur candida, dan parasit bersel satu *Trichomonas vaginalis* akibat keadaan basa pada vagina. Penelitian ini mengkategorikan keputihan tidak normal yang terjadi karena adanya virus, bakteri dan parasit.

Menurut penelitian Aryani (2013), mengatakan bahwa perilaku *vulva hygiene* yang baik tidak akan berpengaruh terjadinya keputihan yang tidak normal.

3. Keeratan hubungan perilaku *vulva hygiene* dengan keputihan pada ibu – ibu di dusun Mulekan II Tirtosari Kretek Bantul

Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan perilaku *vulva hygiene* dengan keputihan pada ibu – ibu di dusun Mulekan II Tirtosari Kretek Bantul. Hal ini dapat di buktikan data data yang diperoleh uji *Chi Square*, menunjukkan bahwa nilai probabilitas = 0,044 yang berarti lebih kecil dari 0,05 sehingga dinyatakan valid atau ada hubungan.

Hasil uji korelasi yang dilakukan didapatkan hasil korelasi positif antara perilaku *vulva hygiene* dengan keputihan pada ibu - ibu tetapi sifatnya rendah atau lemah karena mempunyai nilai koefisien kontingensi korelasinya <0,5 yaitu 0,208 dengan nilai signifikansi sebesar 0,044. Sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang rendah atau lemah antara perilaku *vulva hygiene* dengan keputihan pada ibu - ibu.

Jika perilaku *vulva hygiene* baik maka ibu – ibu mengalami keputiahn normal dengan cara melakukan *vulva hygiene* sesuai dengan cara yang benar.

Namun jika perilaku *vulva hygiene* cukup maka ibu – ibu mengalami keputihan tidak normal yang disebabkan karena adanya bakteri, jamur, parasit yang merupakan penyebab perilaku *vulva hygiene* yang cukup.

Menurut teori Sibagariang (2010), kebersihan daerah vagina yang jelek dapat menyebabkan timbulnya keputihan. Hal ini terjadi karena kelembaban *vagina* yang meningkat sehingga bakteri *patogen* penyebab infeksi mudah menyebar.

Hasil penelitian tersebut dapat menunjukkan bahwa perilaku *vulva hygiene* tidak banyak mempengaruhi keputihan pada ibu – ibu. Ternyata hasil penelitian tidak semuanya sama dengan teori yang ada. Hal ini kemungkinan disebabkan karena distribusi karena distribusi sampel yang kurang merata jawaban yang mayoritas sama atau karena kurangnya informasi bagi ibu – ibu mengenai perilaku *vulva hygiene* pada ibu – ibu.

SIMPULAN DAN SARAN

1. Simpulan

Sebagian besar perilaku *vulva hygiene* pada ibu - ibu di dusun Mulekan II Tirtosari Kretek Bantul dengan perilaku *vulva hygiene* dengan baik yaitu 80 (88.9%) dan kejadian keputihan ibu – ibu di dusun Mulekan II Tirtosari Kretek Bantul. Skor tertinggi untuk keputihan yaitu kategori normal dengan frekuensi 80 responden (88.9%). Terdapat hubungan perilaku *vulva hygiene* dengan keputihan pada ibu – ibu di dusun Mulekan II Tirtosari Kretek Bantul dengan uji statistik menggunakan uji chi square diperoleh hasil $Asym.sig (2-sided)$ adalah $0,044 < 0,05$.

2. Saran

Bagi ibu - ibu diharapkan tetap mempertahankan cara perilaku *vulva hygiene* yang baik agar tidak mengalami keputihan yang tidak normal. Bagi ibu - ibu yang melakukan perilaku *vulva hygiene* yang cukup, maka dapat meningkatkan cara perilaku *vulva hygiene* yang baik supaya tidak terjadi keputihan yang tidak normal.

Bagi Universitas ‘Aisyiyah Yogyakarta penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan referensi dalam daftar pustaka sehingga meningkatkan pengetahuan mahasiswa berkaitan dengan hubungan perilaku *vulva hygiene* dengan keputihan pada ibu – ibu.

DAFTAR PUSTAKA

- (1) Sianturi, MRH. 2006. *Keputihan Suatu Kenyataan Dibalik Kemelut*. Jakarta : UI
- (2) Depkes RI. 2008. *Skrining Kanker Leher Rahim Dengan Metode Inspeksi Visual Dengan Asam Asetat (IVA)*. Jakarta : Health Technology Assesment Indonesia Departemen Kesehatan RI
- (3) Hidayati, 2010. *Kanker servik ancam kualitas hidup perempuan*. <http://jurnalmedika.com/edisi-tahun-2010/edisi-no-03-vol-xxxvi-2010/172> kegiatan/213-kanker-serviks-ancamkualitas-hidup-perempuan diakses pada tanggal 1 Mei 2016 pukul 20.00 WIB.

- (4)Febriana, K. 2012. *KESEHATAN: Kanker Serviks Perlu Dideteksi Sejak Dini*.
<http://www.solopos.com/2012/lifestyle/kesehatan/kesehatan-kanker-serviksperlu-dideteksi-sejak-dini-182893> diakses tanggal 1 Mei 2016 pukul 20.10 WIB
- (5)Raurel, R. 2012. *Setap 1 Jam Wanita Meninggal Karena Kanker Serviks*.
<http://adajendeladunia.com//2012//04//setiap-jam-1-wanita-wanita-indonesia-meninggal.html>
- (6)Abidin.2007.*Kanker Serviks*. Artikel. Program Studi Pendidikan Dokter Universitas Mataram
- (7)Dinkes Provinsi Yogyakarta.2014. *Data Kesehatan Provinsi Yogyakarta*. Dinkes : Yogyakarta
- (8)Mubarak, Wahit I, dkk. 2007. *Promosi Kesehatan*. Yogyakarta : Graha Ilmu
- (9)Anolis, A.C. 2011. *17 Penyakit Wanita Yang Paling Mematikan*. Yogyakarta:Buana Pustaka⁽¹²⁾Alimul A, H. 2008. *Pengantar Konsep Dasar Keperawatan. Edisi 2*. Jakarta: Salemba Medika
- (10)Manuaba, IGB.2007. *Pengantar Kuliah Obstetri*. Jakarta: EGC
- (11)Oxorn, H, Et Al. 2010. *Ilmu Kebidanan Patologi & Fisiologi Persalinan*. Yogyakarta:Yayasan Esentia Medika

