BAB II
TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep Perilaku

2.1.1 Definisi perilaku

Istilah perilaku berasal dari kata “peri”, yang menandakan cara atau pola bertindak, sedangkan “laku” merujuk pada tindakan atau perbuatan yang dilakukan oleh individu. Secara umum, perilaku dapat didefinisikan sebagai keseluruhan respons atau aktivitas yang ditunjukkan oleh organisme hidup sebagai reaksi terhadap stimulus yang diterima. Aktivitas-aktivitas ini yang dapat diamati baik secara langsung maupun tidak langsung mencerminkan cara individu berinteraksi dengan lingkungannya. Dalam studi biologi, perilaku dipandang sebagai segala tindakan yang dilakukan oleh organisme sebagai bentuk adaptasi terhadap berbagai stimulus. Skinner (1938) menjelaskan bahwa perilaku dibentuk melalui hubungan antara stimulus dan respons (S-O-R), yang berarti bahwa respons individu dipengaruhi oleh stimulus yang telah diterima sebelumnya. (Nuryanti, Solang, Baiquni & Tahulending, 2024)

2.1.2 Domain perilaku

Sehubungan dengan tujuan pendidikan, Benjamin Bloom membagi perilaku manusia menjadi tiga domain. Bloom mencatat tiga domain: kognitif, afektif, dan psikomotor. Selanjutnya, teori Bloom diubah untuk mengukur hasil pendidikan kesehatan, yang mencakup pengetahuan, pendapat, dan tindakan.

1) Pengetahuan (Knowledge) adalah hasil pemahaman yang muncul setelah seseorang merenungkan sesuatu. Indra manusia yang mencakup penciuman, pengecapan, pendengaran, penglihatan, dan perabaan berperan dalam persepsi indrawi. Telinga dan mata merupakan komponen kunci kecerdasan manusia. Pengetahuan adalah kemampuan untuk mengambil keputusan dan melakukan tindakan terkait suatu persoalan tertentu. Terdapat berbagai jenis pengetahuan, seperti:
   (1) Tahu (know) di artikan hal ini melibatkan pembelajaran yang bertujuan untuk memperoleh pengetahuan. Mengingat kembali hal-hal spesifik serta materi atau stimulus apa pun yang telah dipelajari sebelumnya termasuk dalam jenis pembelajaran ini. Oleh karena itu, perlu diakui

bahwa hal ini merupakan tingkat pemahaman yang paling rendah. Contohnya meliputi menyebutkan, mendeskripsikan, mendefinisikan, dan menyatakan.

(2) Memahami (comprehension) adalah Kemampuan untuk menjelaskan dan menafsirkan secara akurat apa yang telah dipelajari. Seseorang yang memahami suatu materi dapat menggunakan contoh, memberikan penjelasan, dan sebagainya terkait hal-hal yang telah dipelajarinya..

(3) Aplikasi (application) dapat didefinisikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari dalam situasi atau kondisi yang sebenarnya. Dalam hal ini, aplikasi dapat mencakup penerapan atau penerapan hukum, rumus, metode, prinsip, dan sebagainya dalam konteks atau situasi yang berbeda.

(4) Analisis (analysis) adalah Kemampuan kecakapan seseorang dalam menguraikan suatu materi atau informasi menjadi beberapa bagian yang saling berkaitan serta tetap memiliki keterkaitan dengan susunan atau struktur secara keseluruhan. Kemampuan tersebut dapat terlihat melalui penggunaan kata kerja, seperti membuat gambaran atau bagan, membandingkan dan membedakan, memilah, mengelompokkan, serta bentuk kegiatan lainnya yang menunjukkan proses menganalisis.

(5) Sintesis (synthesis) adalah emampuan untuk menyusun dan menghubungkan berbagai komponen menjadi suatu bentuk baru, dimana proses tersebut dapat menghasilkan suatu rumusan yang berbeda dari sebelumnya. Dengan kata lain, sintesis adalah kemampuan dalam membentuk atau menyusun formulasi baru berdasarkan formulasi yang telah ada.

(6) Evaluasi (evaluation) merupakan kemampuan untuk memberikan pembenaran atau melakukan evaluasi terhadap suatu subjek atau topik diskusi. Evaluasi ini dapat dilakukan dengan menggunakan kriteria baru atau dengan menggunakan kriteria yang sudah ada sebelumnya.

2) Sikap (Attitude) Sikap adalah reaksi atau bisa di katakan respons tersembunyi seseorang terhadap suatu stimulus atau objek. Dengan mempertimbangkan definisi ini, dapat disimpulkan bahwa sikap seseorang tidak dapat diamati

secara langsung, tetapi dapat diambil dari perilaku yang mereka tunjukkan. Dalam kehidupan sehari-hari, reaksi emosional seseorang terhadap dorongan sosial membentuk reaksi mereka terhadap dorongan tertentu. Seseorang memiliki sikap, bukan tindakan atau aktivitas. Tiga komponen utama membentuk perspektif

(1) Kepercayaan atau keyakinan, gagasan, serta pemahaman seseorang terhadap suatu objek.
(2) Kondisi emosional atau penilaian seseorang terhadap suatu objek.
(3) Kecenderungan seseorang untuk melakukan suatu tindakan atau perilaku tertentu.

3) Tindakan (Practice) Tindakan yang berlebihan, atau sikap, tidak selalu terjadi secara otomatis. agar sikap seseorang menjadi suatu pernuatan yang nyata, ada beberapa faktor pendukung maupun kondisi yang memungkinkan untuk di butuhkan yaitu fasilitas yang paling utama . faktor lain dari fasilitas, yaitu di butuhkan faktor kontribusi dari pihak lainnya, contohnya pasangan atau kekasih, keluarga inti atau keluarga pasangan, dan lainnya. Tiga komponen utama membentuk sikap:

(1) Respons terpimpin (*guided response*) adalah kemampuan untuk menyelesaikan tugas dengan cara yang benar dan mengikuti contoh adalah salah satu indikator praktik tingkat pertama.
(2) Mekanisme (mekanism) merupakan ketika seseorang dapat melakukan suatu tindakan dengan benar secara otomatis atau sebagai kebiasaan, mereka mencapai tingkat latihan kedua.
(3) Adopsi (adoption) merupakan tindakan atau praktik yang sudah mapan; ini menunjukkan bahwa meskipun tindakan tersebut dimotivasi oleh alasan tertentu, itu tetap valid.

Secara tidak langsung pengukuran perilaku dapat di lakukan juga, terutama dengan melakukan wawancara dengan individu tentang hal-hal yang telah mereka lakukan beberapa jam, hari, atau bulan sebelumnya (metode *recall*). Pengukuran perilaku dapat pula dilaksanakan secara tatap muka yaitu melihat tindakan atau aktivitas responden. Selain itu, pengukuran praktik (perilaku yang tampak) dapat diperoleh dari hasil atau dampak dari perilaku tersebut.(Pakpahan, *et al.*, 2021)

2.1.3 Faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku

Terdapat dua faktor yang berperan penting yang dapat memengaruhi kesehatan masyarakat maupun individu adalah faktor perilaku (faktor perilaku) dan faktor diluar perilaku (faktor non-perilaku) menurut Lawrence Green dalam Damayanti (2017). Tiga komponen membentuk perilaku:

1) *Predisposing factors* (Faktor predisposisi)

   Pendidikan, pengetahuan, status sosial ekonomi, sikap, tradisi, dan kepercayaan masyarakat adalah beberapa faktor yang memengaruhi faktor tersebut.

2) *Enabling factors* (Faktor pendukung). Ketersediaan sarana dan prasarana menjadi salah satu aspek yang termasuk dalam faktor tersebut.

3) *Reinforcing factors* (Faktor penguat). Faktor ini berkaitan dengan sikap dan perilaku yang ditunjukkan oleh tokoh masyarakat, tokoh agama, dan tenaga kesehatan. Hal ini juga mencakup berbagai kebijakan dan peraturan yang ditetapkan oleh pemerintah baik di tingkat pusat maupun daerah, terutama yang menyangkut sektor kesehatan. Mengadopsi perilaku tertentu memerlukan lebih dari sekadar pengetahuan, sikap positif, dan ketersediaan fasilitas pendukung; masyarakat juga membutuhkan contoh atau sosok panutan seperti tokoh masyarakat, tokoh agama, dan tenaga kesehatan untuk diteladani dalam kehidupan sehari-hari. (Nuryanti, Solang, Baiquni & Tahulending, 2024)

2.1.4 Pembentukan perilaku

Roger dalam (Nuryanti, Solang, Baiquni & Tahulending, 2024) Menurut pendapat tersebut, seseorang tidak langsung menerapkan suatu perilaku yang baru. Sebelum perilaku tersebut diterima dan diterapkan, terdapat beberapa tahapan proses yang berlangsung secara bertahap, yaitu:

1) Awareness (Kesadaran): Subjek pertama-tama mengenali keberadaan stimulus atau objek.
2) *Interest* (Minat): Subjek mulai menunjukkan minat terhadap stimulus yang diberikan. Sebuah konsep terkait masalah ini mulai muncul..

3) *Evaluation* (Evaluasi): Pada tahap ini, individu mulai mempertimbangkan manfaat stimulus tersebut bagi diri mereka sendiri, yang menghasilkan perubahan yang dapat diamati pada sikap responden.
4) *Trial* (Uji coba) : Individu mulai mempraktikkan bentuk perilaku baru yang sesuai dengan rangsangan tersebut.
5) *Adoption* (Adopsi) : Pada tahap ini, subjek telah mengadopsi perilaku baru yang selaras dengan pengetahuan, kesadaran, dan sikapnya terhadap stimulus tersebut. Perilaku yang terbentuk melalui tahapan-tahapan ini serta didukung oleh pengetahuan, kesadaran, dan sikap yang positif cenderung bertahan dalam jangka panjang..

2.1.6 Pengukuran perilaku

Notoatmodjo, sebagaimana dikutip dalam Damayanti (2017), menjelaskan bahwa terdapat dua metode yang dapat digunakan untuk mengukur perilaku, yaitu:

(1) Pengukuran perilaku secara langsung dapat dilakukan dengan menanyakan melalui wawancara mengenai tindakan yang dilakukan selama kurun waktu beberapa jam, hari, atau bulan (*recall*).
(2) Perilaku dapat dinilai secara tidak langsung melalui pengamatan terhadap tindakan atau aktivitas yang dilakukan oleh responden.

Pengukuran variabel merupakan aspek krusial dalam penelitian, termasuk saat menangani variabel perilaku. Setelah mengidentifikasi variabel yang akan diteliti, peneliti terlebih dahulu merumuskan definisi operasional, kemudian menentukan skala, instrumen, dan metode pengukurannya. Salah satu metode untuk menilai perilaku adalah dengan menggunakan kuesioner yang terdiri dari beberapa pertanyaan dengan empat pilihan jawaban: selalu, sering, kadang-kadang, dan tidak pernah.

Hasil penilaian untuk variabel perilaku dapat dinyatakan dalam bentuk skor mentah atau dikonversi menjadi persentase. Setelah skor atau persentase keseluruhan diperoleh, variabel perilaku tersebut dapat diklasifikasikan ke dalam kategori-kategori tertentu. Salah satu acuan standar adalah metode titik potong (*cut-point*) Bloom, yang menggunakan klasifikasi berikut:

1) Perilaku baik: skor 80–100%.
2) Perilaku cukup atau sedang: skor 60–79%.
3) Perilaku kurang: skor kurang dari 60%.

Saat melakukan analisis lebih lanjut baik bivariat maupun multivariat kategori-kategori ini dapat disesuaikan jika ukuran sampel terlalu kecil atau distribusi data antar-kategori tidak seimbang. Sebagai contoh, jika jumlah responden dalam kategori "sedang" sangat sedikit atau tidak ada sama sekali, kategori tersebut dapat digabungkan dengan kategori lain. Dengan demikian, klasifikasi dapat disederhanakan menjadi:

1) Perilaku baik.
2) Perilaku sedang/kurang.

Sebagai alternatif, ambang batas kategori dapat ditentukan menggunakan nilai rata-rata (*mean*) atau nilai tengah (*median*) dari total skor variabel perilaku. Nilai ini kemudian dapat berfungsi sebagai titik potong untuk membedakan antara kategori perilaku "baik" dan "kurang".dan kurang.

2.2 Personal Hygiene

2.2.1 Definisi *personal hygiene*

Istilah *"personal hygiene"* terdiri dari dua kata yang berasal dari bahasa Yunani. Kata *"personal*" merujuk pada individu, sedangkan *"hygiene*" berarti kesehatan atau berkaitan dengan kesehatan. Dengan demikian, personal hygiene dapat dipahami sebagai praktik menjaga kebersihan dan kesehatan diri sendiri. Departemen Kesehatan menyatakan bahwa perilaku kebersihan diri merupakan salah satu kemampuan dasar yang dimiliki manusia, dalam upaya mempertahankan kelangsungan hidup, kesehatan, dan kesejahteraan sesuai dengan keadaan masing-masing individu. (Mahendika, 2023).

Setiap individu perlu menjaga kebersihan diri sebagai upaya memelihara kesehatan fisik maupun mental. Oleh karena itu, muncul istilah "kebersihan diri" (*personal hygiene*), yang mengacu pada berbagai tindakan yang dilakukan seseorang untuk menjaga dan meningkatkan kesehatannya sendiri.(Yulianto, Hadi & Cahyo, 2020)

2.2.2 Tujuan Personal Hygiene

Dalam penerapan *Personal Hygiene* (kebersihan diri), terdapat beberapa

tujuan yang ingin dicapai, antara lain:

1. Meningkatkan tingkat kesehatan individu.
2. Mengatasi atau memperbaiki masalah yang berkaitan dengan kebersihan diri.
3. Mencegah timbulnya berbagai penyakit.
4. Meningkatkan rasa percaya diri seseorang.
5. Membantu menjaga penampilan agar terlihat bersih dan menarik.Faktor yang mempengaruhi *personal hygiene*

Dalam menerapkan praktik kebersihan diri (personal hygiene), terdapat berbagai faktor yang dapat memengaruhi pelaksanaannya. Faktor-faktor tersebut antara lain sebagai berikut.:

1) *Body image* (Citra Tubuh)

Bagi sebagian individu, cara pandang terhadap diri sendiri dapat memengaruhi bagaimana mereka menyikapi penampilan fisik mereka. Oleh karena itu, mereka berupaya menjaga penampilan agar memberikan kesan positif dan kesan bersih, serta menciptakan rasa aman bagi orang-orang di sekitarnya..

2) *Social Practice* (Praktik sosial)

Kebiasaan dan lingkungan sosial memengaruhi pembentukan perilaku kebersihan individu. Khususnya pada anak-anak, jika mereka dapat mempelajari cara menjaga kebersihan yang tepat, kebiasaan dan praktik terkait kebersihan akan tertanam lebih kuat.

3) *Socio-economic status* (Status sosial ekonomi)

Menerapkan kebersihan diri (personal hygiene) memerlukan biaya untuk pengadaan perlengkapan perawatan diri. Individu dari kelompok berpenghasilan rendah biasanya memprioritaskan pemenuhan kebutuhan hidup pokok, sehingga perhatian terhadap kebersihan dan penampilan diri cenderung terabaikan.

4) knowledge (Pengetahuan)

Seiring dengan semakin dalamnya pemahaman, kesadaran akan pentingnya menjaga kebersihan diri pun turut meningkat. (Yulianto, Hadi & Cahyo, 2020).

2.2.3 Dampak masalah kebersihan diri *personal hygiene*

Kurangnya kebersihan diri dapat menimbulkan berbagai masalah, baik dari segi kesehatan fisik maupun lingkungan sosial. Dampak terhadap kesehatan

fisik antara lain meliputi masalah kulit, penyakit pada selaput lendir mulut, diare, infeksi parasit, sakit gigi, serta masalah kesehatan kuku. Selain itu, kurangnya kebersihan diri juga berpotensi berdampak buruk pada kegiatan belajar; hal ini dapat mengganggu kenyamanan lingkungan belajar, menurunkan motivasi belajar dan prestasi akademik, serta mencoreng citra sekolah di mata masyarakat setempat.

2.2.4 Jenis-jenis kebersihan diri (*personal hygiene)*

1) Menjaga kesehatan kulit

Sebagai lapisan terluar tubuh, kulit berperan melindungi tubuh dari bakteri dan cedera, serta menjalankan fungsi seperti sekresi, ekskresi, dan pengaturan suhu tubuh. Melakukan perawatan kulit dapat mencegah timbulnya bau badan dan menjaga kenyamanan, sekaligus mengurangi risiko berbagai masalah kesehatan.

2) Menjaga kebersihan tubuh melalui mandi

Mandi merupakan salah satu kebiasaan yang memegang peranan penting dalam menjaga kebersihan tubuh. Dengan mandi secara rutin, Anda dapat membersihkan kotoran dan menghilangkan bau yang menempel pada tubuh, melancarkan sirkulasi darah, serta merasakan kesegaran dan kenyamanan.

3) Menjaga kebersihan mulut dan gigi

Perawatan kebersihan mulut merupakan bagian dari upaya menjaga kebersihan diri. Perawatan mulut bertujuan untuk membersihkan sisa-sisa makanan yang tertinggal di dalam mulut. Oleh karena itu, sangat disarankan untuk menyikat gigi setidaknya dua kali sehari. Selain itu, untuk menjaga kebersihan dan kesehatan mulut, selain berkumur dan menyikat gigi setelah makan, penggunaan sikat gigi milik sendiri juga diperlukan.

4) Menjaga kebersihan alat kelamin

Perawatan area genital dilakukan untuk menjaga kebersihan serta mencegah infeksi dan kerusakan kulit. Bagi wanita, kebersihan dapat dijaga dengan membasuh alat kelamin luar saat mandi. Sementara itu, pria juga memerlukan perawatan rutin; khususnya bagi pria yang belum disunat, disarankan untuk membersihkan area tersebut dua kali sehari saat mandi.

5) Pemeliharaan kebersihan tangan, kaki, dan kuku

Menjaga kebersihan tangan, kaki, dan kuku merupakan salah satu langkah untuk mengurangi risiko berbagai penyakit. Jika tangan dan kuku dibiarkan kotor, hal tersebut dapat menjadi perantara bagi kotoran dan bakteri, serta berpotensi mencemari makanan. Oleh karena itu, disarankan untuk mencuci tangan sebelum makan dan memotong kuku secara rutin sebagai bagian dari upaya menjaga kebersihan.

6) Pemeliharaan dan Perawatan Pakaian

Pakaian sehari-hari cenderung menyerap keringat, kotoran, dan berbagai polutan lingkungan lainnya. Jika tidak diganti dan dicuci secara rutin, pakaian dapat menimbulkan bau tak sedap dan mengganggu kebersihan diri. Oleh karena itu, mengenakan pakaian bersih dan menggantinya setiap hari sangatlah penting untuk menjaga kebersihan tubuh serta menjamin kenyamanan.(Maharani, Wahtan & Handayani, 2023).

2.2.5 Teknik kebersihan diri untuk area genital*Personal hygiene Genetalia*

Berdasarkan pedoman kesehatan reproduksi, teknik perawatan kebersihan organ intim meliputi beberapa aspek utama:

1) Ketersediaan air : kondisi tersedianya air bersih yang cukup, mudah diakses, dan layak digunakan untuk menunjang kegiatan kebersihan diri, seperti mandi, mencuci tangan, membersihkan area genitalia, serta keperluan sanitasi lainnya. Ketersediaan air ini dinilai berdasarkan aspek sumber air, kontinuitas/kecukupan air, kemudahan akses, dan Kualitas air memenuhi persyaratan fisik khususnya, air tersebut (jernih, tidak berbau, dan tidak berasa).
2) Teknik Membasuh (Cebok): Teknik yang diusulkan dapat diimplementasikan dengan cara membasuh dari area (vagina) ke arah (anus). Hal ini bertujuan sebagai upaya mengurang resiko terjadinya perpindahan bakteri dari area anus menuju saluran kemih atau vagina.
3) Menjaga Kekeringan: Setelah buang air, area kewanitaan perlu di jaga agar tetap kering dengan menggunakan kain lembut yang bersih atau tisu yang tidak berparfum secara lembut.

4) Pemilihan Pakaian Dalam: Pilihlah pakaian dalam berbahan katun yang menyerap keringat dan tidak terlalu ketat di tubuh. Pakaian dalam harus diganti minimal 2 kali sehari atau setiap kali terasa lembap.
5) Manajemen Menstruasi: Gantilah pembalut Anda secara rutin setiap 4–6 jam sekali, atau anda bisa menggantinya lebih cepat jika aliran darah haid deras, untuk menghindari pertumbuhan bakteri dan jamur.
6) Menghindari Bahan Kimia: Tidak disarankan menggunakan sabun pembersih kewanitaan (*douche*), parfum, atau bedak pada area vagina karena dapat mengganggu keseimbangan pH dan membunuh bakteri baik (*Lactobacillus*)

2.3 *Fluor albus* (Keputihan)

2.3.1 Gambaran umum mengenai keputihan

Keputihan adalah cairan yang berbeda dari darah haid yang keluar dari vagina. Cairan ini bisa berbau atau tidak, dan terkadang disertai rasa gatal di area genital. Tergantung pada penyebab dan karakteristiknya, keputihan dapat berupa fenomena fisiologis atau kejadian normal yang berkaitan dengan perubahan hormonal tertentu. (Juwita, Jaelani & Kusumawardani, 2025).

Fluor albus, yang juga dikenal sebagai keputihan, merupakan masalah kesehatan reproduksi yang umum terjadi pada wanita, keputihan, juga ditandai dengan keluarnya cairan dari vagina yang bukan darah haid, yang sering dialami oleh wanita. Dalam kondisi fisiologis, kelenjar serviks mensekresikan lendir bening yang dikeluarkan bersama dengan bakteri penghuni alami, sel-sel vagina, dan sekresi dari kelenjar Bartholin. Cairan ini juga dihasilkan oleh aktivitas bakteri yang hidup secara alami di vagina. Pada remaja, keluaran cairan vagina ini merupakan proses alami tubuh untuk membersihkan diri, berfungsi sebagai pelicin, serta memberikan perlindungan terhadap infeksi (Safitri & Afriandi, 2025).

Anak perempuan yang memasuki masa pubertas mungkin mulai mengalami keputihan fisiologis sekitar enam bulan hingga satu tahun sebelum menstruasi pertama mereka. Hal ini umumnya merupakan kondisi normal yang berkaitan dengan perubahan hormon selama masa pubertas. Bahkan setelah menstruasi dimulai, tubuh perempuan tetap memproduksi cairan vagina sebagai

bagian dari proses fisiologis alami; kondisi ini dapat terus berlangsung sepanjang masa reproduksi hingga menopause. (Kamilah, Sari & Septimar, 2024).

2.3.2 Klasifikasi Keputihan

Keputihan umumnya diklasifikasikan menjadi dua jenis: keputihan fisiologis kondisi yang normal dan keputihan patologis tanda adanya kelainan.

1) Keputihan nornal *(Fisiologis)*

Keputihan fisiologis mengacu pada cairan yang keluar dalam batas normal. Cairan ini biasanya bening dan tidak berbau tanpa aroma yang menyengat atau tidak sedap serta tidak menyebabkan rasa gatal, nyeri, atau iritasi. Jenis keputihan ini dapat terjadi dalam berbagai kondisi fisiologis, termasuk pada bayi baru lahir (hingga usia sekitar 10 hari), sebelum atau selama menstruasi, saat gairah seksual meningkat, pada berbagai tahapan siklus menstruasi, selama kehamilan, saat menggunakan kontrasepsi hormonal, atau pada masa stres.

(1) Etiologi keputihan fisiologis

Kondisi atau mikroorganisme yang terkait dengan keputihan meliputi:

a. Mikroorganisme: Mikroorganisme yang terkait dengan keputihan meliputi *Gardnerella vaginalis, Neisseria gonorrhoeae* (gonokokus), dan *Chlamydia trachomatis.*

b. Parasit: *Trichomonas vaginalis* adalah parasit yang dapat menyebabkan gangguan pada vagina; penularannya biasanya terkait dengan hubungan seksual.

c. Virus: Infeksi virus tertentu juga dapat menyebabkan kelainan pada vagina, khususnya infeksi menular seksual seperti yang disebabkan oleh virus penyebab kutil kelamin (kondiloma), herpes, dan HIV/AIDS.

d. Kelainan saluran genital: Kelainan pada saluran genital baik bawaan maupun yang didapat dapat menyebabkan keputihan. Kondisi ini mencakup fistula vesikovaginal atau rektovaginal, yang dapat terjadi akibat cacat bawaan, trauma, atau paparan radiasi.

e. Benda asing: Benda asing yang tertinggal di dalam saluran genital—seperti pecahan kondom atau pesarium vaginadapat menyebabkan iritasi dan memicu timbulnya keputihan.

(2) Faktor-faktor yang berkaitan dengan keputihan fisiologis:

Keputihan fisiologis dapat terjadi dalam beberapa situasi, antara lain:

a. Bayi baru lahir: Pada bayi perempuan yang baru lahir, keputihan dapat muncul selama 10 hari pertama kehidupannya. Fenomena ini berkaitan dengan pengaruh hormon estrogen dari ibu.
b. Menjelang menstruasi atau awal masa menstruasi (pubertas): Peningkatan aktivitas estrogen selama fase pra-menstruasi atau pada awal masa menstruasi dapat memengaruhi keputihan.
c. Ovulasi: Selama ovulasi, fluktuasi kadar estrogen dan progesteron, yang disertai dengan aktivitas kelenjar pada saluran reproduksi, dapat menyebabkan peningkatan keputihan.
d. Gairah seksual: Peningkatan gairah seksual dapat menyebabkan produksi cairan vagina yang lebih banyak sebagai bagian dari respons fisiologis tubuh.
e. Kehamilan: Selama kehamilan, aliran darah menuju vagina dan serviks meningkat, serta terjadi perubahan pada lapisan dinding vagina. Faktor-faktor ini dapat menyebabkan peningkatan keputihan.
f. Penggunaan kontrasepsi hormonal: Kontrasepsi yang mengandung estrogen dan progesteron dapat mengubah karakteristik lendir serviks serta sifat keputihan.
g. Kondisi medis kronis: Keputihan juga dapat dikaitkan dengan masalah kesehatan tertentu, termasuk pada wanita yang memiliki kondisi medis kronis.(Sofyana, *et al.*, 2024)

2) Keputihan Patologis

Keputihan patologis merujuk pada kondisi di mana cairan vagina menyimpang dari keadaan normalnya. Cairan tersebut dapat menjadi keruh, berubah warna menjadi kuning atau hijau, serta sering kali berbau tidak sedap. Kondisi ini juga dapat disertai gejala lain seperti rasa gatal, iritasi, luka pada area genital, nyeri saat berhubungan seksual, atau perdarahan abnormal.

Berdasarkan penyebab yang mendasarinya, keputihan patologis dapat diklasifikasikan menjadi kasus infeksi dan non-infeksi.

(1) Etiologi keputihan patologis

a) Infeksi jamur: Keputihan dapat disebabkan oleh pertumbuhan jamur yang berlebihan di dalam vagina. Salah satu penyebab umumnya adalah *Candida albicans*. Ketidakseimbangan flora alami vagina seperti penurunan jumlah bakteri *Lactobacillus* yang bermanfaat dapat menciptakan kondisi yang mendukung pertumbuhan jamur, sehingga menyebabkan peningkatan keputihan.

b) Tumor atau keganasan: Baik tumor jinak maupun keganasan pada organ reproduksi dapat berkaitan dengan keputihan. Kondisi ini dapat terjadi ketika jaringan abnormal memengaruhi atau menginvasi permukaan organ di dalam rongga panggul.

c) Menopause: Selama masa menopause, kadar estrogen menurun. Perubahan hormonal ini dapat memengaruhi jaringan vagina, menyebabkannya menjadi lebih tipis, lebih kering, dan lebih rentan terhadap iritasi.

d) Iritasi atau faktor fisik: Faktor fisik tertentu dapat menyebabkan iritasi pada area genital, seperti penggunaan alat kontrasepsi dalam rahim (IUD), trauma pada area genital, atau penggunaan tampon. Selain itu, paparan terhadap detergen, larutan antiseptik, atau jenis tisu toilet tertentu, serta penggunaan pakaian yang terlalu ketat atau lembap akibat keringat, dapat meningkatkan risiko terjadinya iritasi.

(2) Faktor pemicu keputihan yang tidak normal:

a) Kelelahan fisik: Aktivitas fisik yang berlebihan dapat menyebabkan kelelahan akibat penggunaan energi yang melebihi batas normal. Kondisi ini dapat memengaruhi keseimbangan hormon, termasuk kadar estrogen. Perubahan tersebut dapat berdampak pada kandungan glikogen di vagina. Glikogen dimanfaatkan oleh bakteri *Lactobacillus* dalam proses metabolisme untuk menghasilkan asam laktat, yaitu zat yang membantu menjaga lingkungan vagina tetap asam. Jika produksi

asam laktat berkurang, pertumbuhan bakteri, jamur, atau parasit dapat terpicu.

b) Stres atau tekanan psikologis: Peningkatan tekanan psikologis dapat memengaruhi respons endokrin tubuh. Stres dapat memicu pelepasan hormon tertentu yang mengubah kondisi pembuluh darah dan sirkulasi. Kondisi ini dapat memengaruhi distribusi estrogen ke jaringan reproduksi, sehingga berdampak pada produksi asam laktat di vagina. Perubahan pada lingkungan vagina semacam itu dapat menciptakan kondisi yang mendukung pertumbuhan mikroorganisme patogen.

c) *Personal Hyigiene*: Kebiasaan menjaga kebersihan diri, khususnya pada area intim, sangat erat kaitannya dengan kesehatan reproduksi. Praktik kebersihan yang kurang tepat dapat meningkatkan risiko terjadinya keputihan yang tidak normal. Beberapa kebiasaan yang perlu diperhatikan antara lain mengenakan pakaian dalam yang terlalu ketat atau berbahan sintetis, cara membersihkan area intim yang tidak tepat, penggunaan sabun atau produk beraroma secara berlebihan pada area genital, serta penggunaan pembalut di luar masa menstruasi. (Sofyana, *et al.*, 2024).

2.3.3 Ciri-ciri keputihan

1) Tanda dan karakteristik keputihan fisiologis (normal)):

(1) Cairan tersebut tidak memiliki bau yang menyengat atau tidak sedap, seperti bau amis atau busuk.

(2) Cairan tersebut biasanya berwarna bening atau putih, menyerupai putih telur.

(3) Cairan tersebut terasa licin dan agak lengket, dengan konsistensi yang bisa bervariasi dari encer hingga kental.

(4) Volume cairan dapat meningkat, terutama saat area genital terasa licin dan lembap.

(5) Cairan tersebut muncul secara berkala sepanjang siklus menstruasi, khususnya sebelum dan sesudah menstruasi serta saat ovulasi.

(6) Kondisi ini tidak disertai gejala seperti rasa gatal, nyeri, atau iritasi pada vagina.

(7) Warna cairan bisa bervariasi, berubah dari bening menjadi putih susu atau agak kecokelatan. Perubahan ini dapat terjadi sebelum menstruasi sebagai bagian dari proses fisiologis alami tubuh.

2) Tanda dan karakteristik keputihan patologis (abnormal) pada wanita remaja yaitu:

(1) Bau cairan vagina yang tidak normal seperti bau amis yang menyengat, bau logam, atau bau tidak sedap lainnya.

(2) Perubahan warna cairan, mulai dari putih, kuning, atau hijau hingga abu-abu. Pada beberapa kasus, cairan mungkin tampak kemerahan akibat adanya darah.

(3) Cairan sering kali memiliki konsistensi yang tidak rata atau menggumpal.

(4) Volume cairan biasanya lebih banyak dibandingkan dengan sekresi vagina yang normal.

(5) Adanya gejala seperti rasa gatal, rasa panas, atau sensasi perih/terbakar di area vagina.

(6) Dapat disertai dengan nyeri panggul serta rasa tidak nyaman atau nyeri saat buang air kecil.(Regita & Alfina, 2021)

2.3.4 Faktor Penyebab

Keputihan dapat dipengaruhi oleh berbagai faktor, termasuk infeksi mikroba (seperti virus, bakteri, atau jamur), kelelahan fisik, stres psikologis, fluktuasi hormon, serta praktik kebersihan area intim yang kurang tepat. Keputihan yang berkaitan dengan kelelahan biasanya muncul saat tubuh sangat lelah dan cenderung mereda seiring membaiknya kondisi fisik.

Stres juga dapat memengaruhi sistem kekebalan tubuh sehingga mengurangi kemampuan tubuh dalam melawan patogen. Hal ini membuat wanita lebih rentan terhadap infeksi jamur atau bakteri yang menyebabkan keputihan tidak normal. Selain itu, fluktuasi kadar progesteron dapat mengubah keseimbangan mikrobiota vagina dan tingkat pH. Perubahan tersebut

menciptakan kondisi yang mendukung pertumbuhan jamur, yang pada akhirnya memicu timbulnya keputihan.

Kebiasaan menjaga kebersihan area intim yang kurang tepat juga meningkatkan risiko mengalami masalah keputihan. Contoh umumnya meliputi penggunaan air yang tidak bersih untuk membersihkan diri, penggunaan pakaian dalam yang bahannya tidak menyerap keringat atau tidak memiliki sirkulasi udara yang baik, serta penggunaan *panty liner* secara terus-menerus tanpa sering menggantinya. (Sukmawati, Anisa and Handayani, 2024).

2.3.5 Dampak Keputihan

Keputihan dapat berperan sebagai pemicu terjadinya Infeksi yang menyerang sistem reproduksi wanita, termasuk rahim, tuba fallopi, dan ovarium, dalam jangka panjang dapat menyebabkan kerusakan jaringan. Infeksi yang berlangsung berat berpotensi menimbulkan abses ovarium atau akumulasi nanah dapat memberikan tekanan pada tuba falopi dan ovarium. Apabila tuba falopi kanan dan kiri mengalami penyumbatan akibat abses tersebut, maka wanita berisiko mengalami infertilitas sehingga tidak mampu untuk hamil maupun melahirkan.

Keputihan, baik yang bersifat normal maupun tidak normal, dapat memberikan dampak bagi perempuan. Keputihan normal meskipun tidak berbahaya, sering kali menimbulkan rasa tidak nyaman dan dapat menurunkan kepercayaan diri. Sementara itu, keputihan yang tidak normal dan terjadi dapat secara bertahap mengganggu fungsi organ reproduksi, terutama tuba falopi, sehingga meningkatkan risiko terjadinya kemandulan. Pada perempuan hamil, kondisi ini dapat menyebabkan komplikasi serius seperti keguguran, lahir mati kandungan, malformasi kongenital, hingga persalinan lebih awal (lebih cepat dari jadwal).

Apabila *flour albus* yang bersifat patologis tanpa mendapatkan penanganan yang tepat, infeksi hal ini berpotensi menyebar ke organ reproduksi. bagian atas, termasuk uterus, tuba falopi, dan ovarium. Penyebaran infeksi ini berpotensi merusak sistem reproduksi dan berujung pada infertilitas. Pada ibu hamil, keputihan tanpa normal berpotensi meningkatkan kemungkinan terjadinya persalinan sebelum cukup bulan dan bayi lahir dengan berat badan

rendah, ketuban pecah dini (KPD), serta komplikasi lainnya. Oleh karena itu, kewaspadaan mengatasi keputihan abnormal serta penerapan gaya hidup sehat dan kebersihan diri sangat penting untuk menahan penyebaran infeksi organ reproduksi.

Leukorea atau keputihan juga memiliki dampak negatif terhadap kesehatan organ reproduksi, bahkan dapat memengaruhi organ lain. Kondisi ini memungkinkan masuknya mikroorganisme patogen melalui vagina yang kemudian dapat menyebar ke rahim. Selain itu, mikroorganisme patogen juga dapat masuk melalui lubang uretra bagian luar dan naik menuju kandung kemih, sehingga terjadi infeksi pada organ tempat mikroorganisme yang berkembang biak. Akibat lanjut dari kondisi ini antara lain terjadinya penyakit radang panggul yang dapat berujung pada kemandulan.

Beberapa penyakit yang berkaitan dengan leukorea atau keputihan meliputi peradangan pada vulva, vagina, dan leher rahim serta radang panggul. Di samping itu berdampak secara fisik, Kondisi keputihan juga dapat memengaruhi kondisi psikologis perempuan, seperti munculnya rasa cemas, tidak nyaman, dan penurunan kualitas hidup.

2.3.6 Tekhnik Pemeriksaan Keputihan

Dalam praktik klinis dan penelitian kebidanan terbaru, teknik pemeriksaan keputihan (*fluor albus*) dilakukan untuk membedakan apakah keputihan tersebut bersifat fisiologis (normal) atau patologis (abnormal/infeksi). Berikut adalah teknik pemeriksaan keputihan berdasarkan prosedur standar medis dan referensi terbaru:

1) Anamnesis (Wawancara Medis)

Pemeriksaan dimulai dengan menanyakan karakteristik cairan yang keluar. Poin penting meliputi:

(1) Warna: Bening, putih susu, kuning, atau kehijauan.
(2) Konsistensi: Encer, kental, atau bergumpal seperti keju (*curd-like*).
(3) Bau: Tidak berbau, bau amis (*fishy odor*), atau bau busuk.
(4) Gejala Penyerta: Adanya rasa gatal (*pruritus*), panas, atau nyeri saat berkemih.

2) Pemeriksaan Fisik (Inspeksi dan Palpasi)

Pada remaja putri (virgo), pemeriksaan biasanya hanya dilakukan secara inspeksi pada bagian luar (vulva) untuk melihat adanya kemerahan, lecet, atau cairan yang keluar di sekitar labia. Pada wanita yang sudah menikah, dapat dilakukan pemeriksaan Inspeculo menggunakan cocor bebek untuk melihat kondisi porsio dan dinding vagina.

3) Pemeriksaan Laboratorium (Standar Baku)

Untuk memastikan penyebab keputihan (apakah karena jamur *Candida*, bakteri *Vaginosis*, atau parasit *Trichomonas*), dilakukan teknik berikut:

(1) Uji pH Vagina: Menggunakan kertas indikator pH. pH normal vagina adalah 3,8–4,5. Jika pH > 4,5, biasanya mengindikasikan infeksi bakteri atau parasit.

(2) Whiff Test (Uji Amis): Meneteskan cairan vagina dengan larutan KOH 10%. Jika tercium bau amis yang tajam, hasil dinyatakan positif terkena *Bacterial Vaginosis*.

(3) Pemeriksaan Mikroskopis (Wet Mount): Mengambil sampel cairan untuk dilihat di bawah mikroskop guna mencari adanya *clue cells,* hifa jamur, atau pergerakan parasit.

2.4 Remaja

2.4.1 Defenisi remaja

Masa peralihan antara masa kanak-kanak dan masa dewasa dikenal dengan berbagai sebutan. Dalam bahasa Inggris, tahap ini disebut *puberty;* dalam bahasa Belanda, *puberteit*; dan dalam bahasa Latin, *pubertas*. Istilah lain yang digunakan adalah *adolescentio* (berasal dari bahasa Latin), yang bermakna masa remaja. Terdapat pula istilah *pubescence* yang berkaitan dengan kata *pubis* (mengacu pada area kemaluan) untuk menggambarkan tumbuhnya rambut di sekitar alat kelamin; munculnya rambut ini menandakan bahwa seseorang sedang meninggalkan masa kanak-kanak dan memasuki tahap kematangan seksual. Dalam banyak publikasi berbahasa Indonesia, istilah-istilah ini sering digunakan secara bergantian.

Menjelang akhir abad ke-18, masa remaja mulai diakui sebagai tahap perkembangan yang berbeda dari masa kanak-kanak. Namun, status remaja

berbeda dengan status anak-anak. Periode ini dicirikan sebagai fase transisi, karena individu telah melampaui masa kanak-kanak namun belum sepenuhnya memasuki masa dewasa.

2.4.2 Tahapan Masa Remaja

Perkembangan pada remaja sangat cepat, Berdasarkan kelompok usia, masa remaja dibagi menjadi tiga tahap, yaitu "masa remaja awal" (11–14 tahun), "masa remaja pertengahan" (14–17 tahun), dan "masa remaja akhir" (17–21 tahun).

Masa remaja menjadi tiga bagian, antara lain:

1) Remaja awal (usia 11–14 tahun): Pada tahap ini, seseorang mulai beralih dari masa kanak-kanak menuju pembentukan jati diri. Individu mulai mengembangkan kepribadiannya sendiri dan menjadi kurang bergantung pada orang tua. Meskipun pengaruh teman sebaya masih penting, remaja mulai menunjukkan kemampuan untuk membuat pilihan dan mengarahkan perilakunya sendiri (self-directed).
2) Usia 14–17 tahun: Pada tahap ini, remaja mengembangkan kemampuan berpikir kritis yang memungkinkan mereka mempertimbangkan berbagai pilihan secara kritis. Meskipun perlakuan buruk dari teman sebaya (peer victimization) masih menjadi hal yang signifikan, remaja mulai mengambil tanggung jawab dan menentukan arah hidup mereka sendiri. Selain itu, ini adalah masa ketika mereka menunjukkan pengendalian diri yang lebih baik, belajar merespons situasi mendesak, serta mulai mengambil keputusan awal mengenai pekerjaan atau karier yang ingin mereka tekuni..
3) Masa remaja akhir: Ini adalah tahap ketika individu mulai memegang peran dan tanggung jawab kepemimpinan. Pada masa ini, kaum muda berupaya memilih karier yang sesuai dengan minat mereka serta didorong untuk berpikir positif tentang diri sendiri. Mereka juga ingin menegaskan otoritas mereka serta diakui dan diterima oleh orang lain maupun pihak yang memiliki wewenang.

2.4.3 Ciri-ciri Masa Remaja

Dengan masuknya para remaja ini ke dalam dunia remaja, dapat dikatakan mereka dengan sebutan “masa remaja yang diperpendek”. Sebaliknya,

bila remaja yang masih hidup dengan orang tuanya, masih belum mempunyai nafkah sendiri, dan masih berada di bawah otoritas orang tuanya, mereka disebut dengan “masa remaja diperpanjang”.

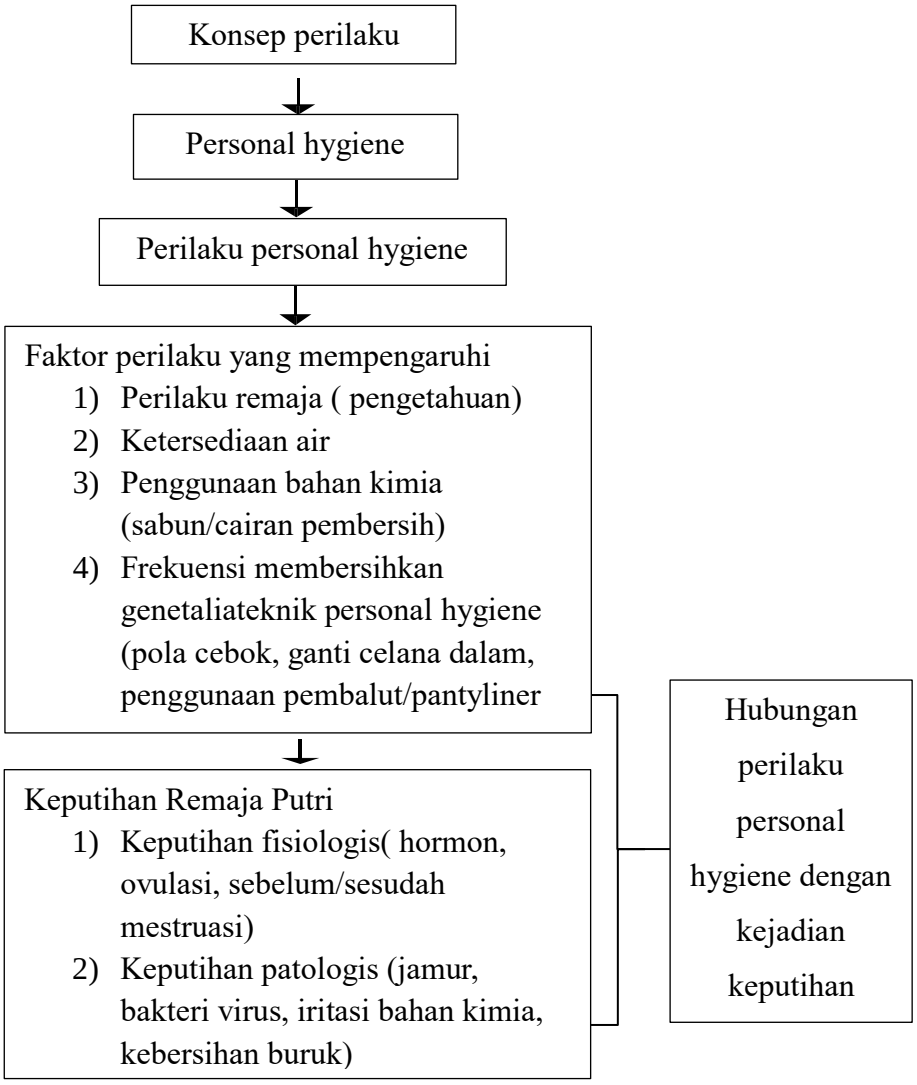
Kepribadian remaja dapat dikenali melalui berbagai perubahan yang terjadi selama masa pubertas, termasuk perubahan fisik dan psikologis :

1) Fase masa remaja awal , terjadi pengingkatan emosi yang belum cukup, fenomena ini sering disebut sebagai "masa badai dan kecemasan" (*storm and anxiety period*), atau masa stres dan kecemasan.. Peningkatan emosional ini merupakan hasil dari perubahan fisik terutama hormon yang terjadi pada masa remaja. Peningkatan emosi ini merupakan tanda bahwa remaja berada dalam kondisi baru yang berbeda dari masa sebelumnya. Pada masa ini banyak tuntutan dan tekanan yang ditujukan pada remaja, misalnya mereka mulai menuntut bimbingan dan perilaku yang dewasa. serta diharapkan lebih mandiri dan bertanggung jawab.
2) Perkembangan fisik yang berlangsung pesat pada masa remaja berjalan seiring dengan proses pematangan seksual. Kadang-kadang perubahan ini membuat remaja merasa tidak yakin akan diri dan kemampuan mereka sendiri. Perubahan fisik yang terjadi secara cepat, baik perubahan internal seperti sistem sirkulasi, pencernaan, dan sistem respirasi maupun perubahan eksternal seperti tinggi badan, berat badan, dan proporsi tubuh sangat berpengaruh terhadap konsep diri remaja.
3) Terjadi pergeseran minat pribadi serta perubahan pola hubungan dengan orang-orang di sekitarnya . Di masa ini banyak hal-hal yang menarik bagi dirinya dibawa dari masa kanak-kanak digantikan dengan hal menarik yang baru dan lebih matang. Hal ini juga dikarenakan adanya tanggung jawab yang lebih besar pada masa remaja, maka remaja diharapkan untuk dapat mengarahkan ketertarikan mereka pada hal-hal yang lebih penting. Perubahan juga terjadi dalam hubungan dengan orang lain. Remaja tidak lagi berhubungan hanya dengan individu dari jenis kelamin yang sama, tetapi juga dengan lawan jenis dan dengan orang dewasa.
4) Perubahan Nilai dan Prioritas, Seiring bertambahnya usia remaja, pandangan mereka mengenai hal-hal yang dianggap penting pun berubah.

Beberapa hal yang tadinya penting bagi mereka semasa kanak-kanak mungkin berubah saat mereka beranjak dewasa.

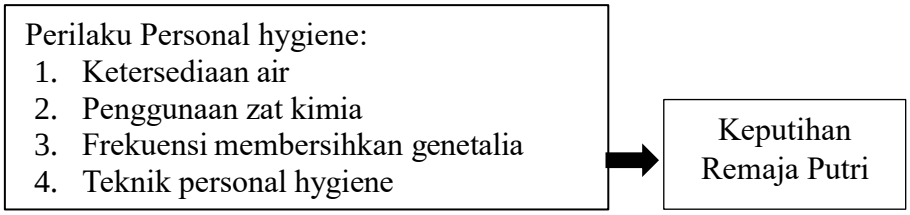
5) Sikap ambivalen terhadap perubahan, Remaja sering kali menunjukkan emosi yang bertentangan saat menghadapi perubahan. Di satu sisi, mereka menginginkan otonomi; namun di sisi lain, mereka merasa takut akan tanggung jawab yang menyertainya dan belum sepenuhnya yakin akan kemampuan diri mereka sendiri. (Bawono, 2023)

2.5 Kerangka Teori



Gambar 1 Kerangka Teori

2.6 Kerangka Konsep



Gambar 2 Kerangka Konsep

2.7 Hipotesis Penelitian

Hipotesis adalah pernyataan yang dirancang untuk menjelaskan atau merumuskan masalah penelitian. Hipotesis ini belum teruji kebenarannya karena memerlukan pengumpulan dan analisis data. Dengan demikian, hipotesis merupakan jawaban awal atas pertanyaan penelitian, yang kemudian diikuti oleh analisis berdasarkan temuan penelitian.

2.7.1 Hipotesis Alternatif (Ha/H1) Hipotesi

Hipotesis alternatif (Ha/H1) merupakan dugaan yang menyatakan adanya keterkaitan antara dua variabel atau lebih, maupun adanya perbedaan hasil di antara kelompok yang dibandingkan dalam suatu penelitian.

2.7.2 Hipotesis Nol (null hypotheses)/Hipotesis Nihil (Ho)

Hipotesis nol (H0) merupakan pernyataan yang mengasumsikan bahwa tidak terdapat hubungan antara variabel yang diteliti, serta tidak ditemukan perbedaan atau pengaruh yang bermakna antara kelompok yang dibandingkan.(Machali, 2021)

Hipotesis alternatif (Ha) dalam penelitian ini menyatakan bahwa terdapat hubungan antara perilaku *personal hygiene genitalia* dengan kejadian keputihan pada siswi remaja putri di SMK Swasta Mustafa Lidah Tanah.

.