

Karakteristik Wanita dengan Fluor Albus

Siti Khuzaiyah, Rini Krisiyanti, Intan Cristi Mayasari

STIKES Muhammadiyah Pekajangan Pekalongan, Jl.Raya Ambokembang No.8 Kedungwuni Pekalongan
+6285659676149,

Email: khuzaiyahmidwife@gmail.com

Abstrak: Fluoralbus bukan merupakan penyakit melainkan salah satu tanda gejala dari suatu penyakit organ reproduksi wanita, akan tetapi masalah keputihan ini jika tidak segera ditangani akan menyebabkan masalah yang serius. Faktor predisposisi dari fluor albus antara lain meliputi usia, status pernikahan, paritas, siklus menstruasi, metode kontrasepsi, riwayat gangguan reproduksi, status pendidikan dan status bekerja. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui karakteristik wanita dengan fluor albus di rumah sakit wilayah kabupaten pekalongan tahun 2014. Penelitian ini bersifat deskriptif. Penggunaan sampel dengan menggunakan total populasi sebanyak 49 responden. Alat pengumpulan data menggunakan check list. Hasil dari penelitian karakteristik wanita dengan fluor albus dengan teknik anamnesa adalah sebagian besar (61.2%) responden dengan umur 20 – 35 tahun, sebagian besar (77.6%) responden berstatus menikah, hampir separuh (42.9%) responden yang mengalami fluor albus yaitu multipara, lebih dari separuh (53.1%) responden fluor albus dengan siklus haid tidak teratur, hampir separuh (42.9%) responden fluor albus menggunakan kontrasepsi hormonal, lebih dari separuh (55.1%) responden yang mengalami fluor albus tidak mempunyai riwayat gangguan reproduksi, hampir separuh (34.7%) berpendidikan SMP, dan lebih dari separuh (65.3%) responden yang mengalami fluor albus tidak bekerja. Diharapkan seluruh wanita dapat mendeteksi secara dini adanya fluor albus atau gejala infeksi radang organ reproduksi sehingga dapat mencegah terjadinya komplikasi yang ditimbulkan dari fluor albus tersebut dengan lebih memperhatikan cara hidup sehat, seperti memperhatikan personal hygiene, memeriksakan lebih dini dengan pap smear/ iva test.

Kata kunci : karakteristik, wanita, flour albus

Characteristics of Women with Fluor Albus

Abstract: Fluoralbus is not a disease but a sign of symptoms of a disease of the female reproductive organs, but this whitish problem if not treated immediately will cause serious problems. Predisposing factors of fluor albus, among others, include age, marital status, parity, menstrual cycle, contraceptive methods, history of reproductive disorders, educational status and working status. The purpose of this study was to determine the characteristics of women with fluor albus in the hospital district pekalongan 2014. This research is descriptive. The use of the sample using a total population of 49 respondents. Data collection tool using a check list. Results of the study the characteristics of women with fluor albus techniques anamnesa is mostly (61.2%) respondents aged 20-35 years, the majority (77.6%) of respondents are married, nearly half (42.9%) of respondents who experienced fluor albus is multiparous, more than half (53.1%) of respondents fluor albus with irregular menstrual cycles, almost half (42.9%) of respondents fluor albus using hormonal contraceptives, more than half (55.1%) of respondents who experienced fluor albus did not have a history of reproductive disorders, almost half (34.7%) junior high school education, and more than half (65.3%) of respondents who have not worked fluor albus. Expected that all women can detect the early presence of fluorine albus or symptoms of infection inflammation of the reproductive organs so as to prevent complications arising from fluorine albus with more attention to the healthy way of life, such as pay attention to personal hygiene, consult early with a pap smear / iva test.

Keyword: characteristics, female , flour albus

Pendahuluan

Salah satu organ tubuh yang paling penting dan sensitif serta memerlukan perawatan khusus adalah sistem reproduksi. Penerapan pelayanan kesehatan reproduksi oleh Departemen Kesehatan RI dilaksanakan secara integratif memprioritaskan pada empat komponen kesehatan reproduksi yang menjadi

masalah pokok di Indonesia yang disebut paket pelayanan kesehatan reproduksi esensial (PKRE), yaitu: 1. Kesehatan ibu dan bayi baru lahir, 2.Keluarga berencana, 3.Kesehatan reproduksi, 4. Pencegahan penanganan infeksi saluran reproduksi, termasuk HIV/AIDS (Widyastuti, 2009, h.2). Faktor-faktor yang mempengaruhi siklus kesehatan wanita dari

konsepsi sampai usia lanjut yaitu, faktor genetik (bawaan), lingkungan seperti organ tubuh, gizi, perawatan kebersihan lingkungan, pendidikan, sosial budaya, tradisi, agama, adat, ekonomi dan politik, kemudian faktor perilaku (Fitramaya, 2008, h.26).

Menurut Varney (2006) ada berbagai macam gangguan sistem reproduksi seperti gangguan menstruasi, sindrom premenstruasi, kista ovarium, kanker dan tumor pada endometrium, serta salah satunya yaitu infeksi yang disebabkan oleh bakteri maupun jamur yang sering disebut dengan keputihan (Yunikawuri 2012 h.1).

Fluor albus (leukorea, keputihan, white discharge) adalah nama gejala yang diberikan pada cairan yang keluar dari vagina selain darah. Fluor albus bukan merupakan penyakit melainkan salah satu tanda gejala dari suatu penyakit organ reproduksi wanita. Gejala ini diketahui karena adanya sekret yang mengotori celana dalam (Murtiastutik 2008, h.45). Fluor albus atau leukorea merupakan pengeluaran cairan pervagina yang bukan darah. Leukorea merupakan manifestasi klinis berbagai infeksi, keganasan, atau tumor jinak reproduksi gejala ini tidak menimbulkan mortalitas, tetapi morbiditas karena selalu membasahi bagian dalam wanita dan dapat menimbulkan iritasi, terasa gatal sehingga mengganggu, dan mengurangi kenyamanan dalam berhubungan seks. Menurut survey demografi kasus keputihan 200 kasus, tetapi hanya sekitar 95 kasus yang mengalami gejala keputihan dengan rasa gatal. Masalah keputihan ini sering kali tidak diperhatikan oleh wanita yang menderita penyakit ini, akan tetapi masalah keputihan ini jika tidak segera ditangani akan menyebabkan masalah yang serius (DEPKES RI, 2010).

Keputihan fisiologis jika dibiarkan akan berisiko menjadi keputihan yang patologis. Sehingga diperlukan perubahan perilaku sehari-hari untuk menjaga organ intim tetap kering dan tidak lembab (Wijayanti, 2009, H.52). Perempuan yang memiliki riwayat infeksi yang ditandai dengan keputihan berkepanjangan mempunyai dampak buruk untuk masa depan kesehatan reproduksinya. Sehingga dianjurkan untuk melakukan tindakan pencegahan dengan menjaga kebersihan genitalia dan melakukan

pemeriksaan khusus sehingga dapat diketahui secara dini penyebab leukorea (Manuaba, dkk 2009, h.62).

Dampak keputihan dapat terjadi perlengketan pada rahim, saluran telur atau tuba fallopii sampai pembusukan indung telur oleh infeksi yang berat bisa terjadi tuba-ovarium abses atau kantung nanah yang menekan saluran telur dan indung telur, apabila kedua sisi kanan dan kiri dari tuba ovarium yang tertekan abses maka dapat dikatakan bahwa wanita tidak akan bisa mendapatkan keturunan atau mundul (Sukma, 2009).

Karakteristik wanita dengan keputihan (fluor albus) yaitu seperti umur, status pernikahan, paritas, metode kontrasepsi, siklus menstruasi, riwayat gangguan reproduksi, status pendidikan, dan status pekerjaan. Ditujukan pada kelainan- kelainan ginekologik seperti riwayat seksual dan menstruasi, gejala sistemik seperti keracunan atau nyeri tekan abdomen, pemeriksaan fisik, pemeriksaan penunjang atau laboratorium (Lisnawati, 2013, h.302).

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan di Rumah Sakit wilayah Kabupaten Pekalongan, jumlah wanita dengan gangguan reproduksi selama tahun 2013 (1 Januari 2013 – 31 Desember 2013) sebanyak 1469 orang, yaitu infeksi saluran kencing 250 orang (17,02%), mioma uteri 189 orang (12,86%), kista ovarium 220 orang (14,97%), fluor albus 471 orang (32,06%), candida albicans 9 orang (0,61%), vulvitis 24 orang (1,63%), vaginitis 20 orang (1,36%), servisitis akut 11 orang (0,74%), endometriosis 28 orang (1,90%), salpingitis 41 orang (2,79%), infertil 65 orang (4,42%), bartolinitis 26 orang (1,76%), dan ca serviks 115 orang (7,82%).

Metode

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif. Populasi dalam penelitian ini yaitu seluruh wanita yang diperiksa dengan keluhan fluor albus di Rumah Sakit Wilayah Kabupaten Pekalongan Tahun 2014 sebanyak 49 responden. Teknik sampling adalah dengan total populasi.

Hasil

1. Karakteristik Umur wanita.

Tabel 1 Distribusi frekuensi responden berdasarkan umur wanita dengan fluor albus di Rumah Sakit Wilayah Kabupaten Pekalongan tahun 2014.

Umur (tahun)	Frekuensi	Prosentase (%)
< 20 tahun	5	10.2
20 – 35 tahun	30	61.2
>35 tahun	14	28.6
Total	49	100

Sumber: Data Primer Diolah

Tabel 1 menunjukkan bahwa sebagian besar (61,2%) responden yang mengalami fluor albus merupakan golongan umur 20- 35 tahun.

2. Karakteristik status pernikahan wanita.

Tabel 2 Distribusi frekuensi responden berdasarkan status perkawinan wanita dengan fluor albus di Rumah Sakit Wilayah Kabupaten Pekalongan tahun 2014.

Status pernikahan	Frekuensi	Prosentase (%)
Menikah	38	77.6
Cerai/janda	5	10.2
Tidak menikah	6	12.2
Total	49	100

Sumber: Data Primer Diolah

Tabel 2 menunjukkan bahwa sebagian besar (77,6%) responden yang mengalami fluor albus adalah dengan status menikah.

3. Karakteristik paritas wanita.

Tabel 3 Distribusi frekuensi responden berdasarkan paritas wanita dengan fluor albus di Rumah Sakit Wilayah Kabupaten Pekalongan tahun 2014.

Paritas	Frekuensi	Prosentase (%)
Nulipara	14	28.6
Primipara	13	26.5
Multipara	21	42.9
Grandemultipara	1	2.0
Total	49	100

Sumber: Data Primer Diolah

Tabel 3 menunjukkan bahwa hampir separuh (42,9%) responden yang mengalami fluor albus adalah Multipara.

4. Karakteristik siklus menstruasi wanita.

Tabel 4 Distribusi frekuensi responden berdasarkan siklus menstruasi wanita fluor albus Albus di Rumah Sakit Wilayah Kabupaten Pekalongan tahun 2014.

Siklus menstruasi	Frekuensi	Prosentase (%)
Teratur	20	40.8
Tidak teratur	26	53.1
Menopause	3	6.1
Total	49	100

Sumber: Data Primer Diolah

Tabel 4 menunjukkan bahwa lebih dari separuh (53,1 %) responden yang mengalami fluor albus juga mengalami haid tidak teratur.

5. Karakteristik metode kontrasepsi wanita.

Tabel 5 Distribusi frekuensi responden berdasarkan metode kontrasepsi wanita dengan fluor albus di Rumah Sakit Wilayah Kabupaten Pekalongan tahun 2014.

Metode kontrasepsi	Frekuensi	Prosentase (%)
KB hormonal	21	42.9
KB sederhana	0	0
KB barrier	0	0
KB IUD	6	12.2
KB Mantap	3	6.1
Tidak KB	19	38.8
Total	49	100

Sumber: Data Primer Diolah

Tabel 5 menunjukkan bahwa terdapat hampir separuh (42.9%) responden yang mengalami fluor albus menggunakan KB hormonal, sebagian (38,8%) responden tidak berKB, sebagian kecil (12,2%) responden

menggunakan KB IUD, dan sebagian kecil (6,1%) responden menggunakan KB mantap.

6. Karakteristik riwayat gangguan reproduksi wanita.

Tabel 6 Distribusi frekuensi responden berdasarkan riwayat gangguan reproduksi wanita dengan *fluor albus* di Rumah Sakit Wilayah Kabupaten Pekalongan tahun 2014.

Riwayat gangguan reproduksi	Frekuensi	Prosentase (%)
Ada	22	44.9
Tidak ada	27	55.1
Total	49	100

Sumber: Data Primer Diolah

Tabel 6 menunjukkan bahwa lebih dari separuh (55,1%) responden yang mengalami *fluor albus* tidak mempunyai riwayat gangguan reproduksi.

7. Karakteristik status pendidikan wanita.

Tabel 7 Distribusi frekuensi responden berdasarkan status pendidikan wanita dengan *fluor albus* di Rumah Sakit Wilayah Kabupaten Pekalongan tahun 2014.

Status pendidikan	Frekuensi	Prosentase (%)
Tidak Sekolah	0	0
SD	13	26.5
SMP	17	34.7
SMA	16	32.7
PT	3	6.1
Total	49	100

Sumber: Data Primer Diolah

Tabel 7 menunjukkan bahwa sebagian responden yang mengalami *fluor albus* sebagian (34,7%) berpendidikan SMP, sebagian (32,7%) berpendidikan SMA, sebagian (26,5%) berpendidikan SD, dan sebagian kecil (6,1%) berpendidikan Perguruan Tinggi.

8. Karakteristik status pekerjaan wanita.

Tabel 8 Distribusi frekuensi responden berdasarkan status pekerjaan wanita dengan *fluor albus* di Rumah Sakit Wilayah Kabupaten Pekalongan tahun 2014.

Status pekerjaan	Frekuensi	Prosentase (%)
Bekerja	17	34.7
Tidak bekerja	32	65.3
Total	49	100

Sumber: Data Primer Diolah

Tabel 8 menunjukkan bahwa sebagian besar (65,3%) responden yang mengalami *fluor albus* tidak bekerja.

Pembahasan

1. Hasil penelitian

a. Karakteristik wanita dengan *fluor albus* berdasarkan umur wanita.

Pada penelitian ini didapat bahwa dari 49 responden, terdapat lebih dari separuh (61.2%) responden wanita yang menderita *fluor albus* merupakan golongan umur 20-35 tahun.

Hal ini sesuai dengan teori yang mengatakan bahwa umur yang baik untuk hamil bagi wanita usia subur adalah antara 20-35 tahun. Tetapi dalam kenyataannya masih banyak wanita yang melahirkan dibawah umur 20 tahun yang memiliki tingkat pengetahuan rendah. Sikap dan pengetahuan yang dimiliki oleh wanita usia subur merupakan salah satu faktor penting yang dapat mempengaruhi responden dalam meningkatkan derajat kesehatan (Sumaryadi, 2008).

Penelitian secara epidemiologi, keputihan patologis dapat menyerang wanita mulai dari usia muda, usia reproduksi sehat maupun usia tua dan tidak mengenal tingkat pendidikan, ekonomi, dan sosial budaya, meskipun kasus ini lebih banyak dijumpai pada wanita dengan tingkat pendidikan dan sosial ekonomi yang rendah (Ramayanti, 2004).

Begitu pula halnya dengan organ dalam seperti rahim, saluran rahim dan indung telur. Wanita

muda yang umurnya di bawah 20 tahun terhitung masih dalam proses pertumbuhan. Memang mereka sudah mendapatkan haid (menstruasi), namun sebenarnya bukan berarti organ reproduksinya sudah matang seratus persen. Sedangkan untuk wanita dewasa berusia lebih dari 35 tahun ke atas, kondisi organ-organ reproduksinya berbanding terbalik dengan yang di bawah 20 tahun. Pada usia itu wanita mulai mengalami proses penuaan. Dengan kondisi seperti itu maka terjadi regresi atau kemunduran dimana alat reproduksi tidak sebagus layaknya normal, sehingga sangat berpengaruh pada penerimaan kehamilan dan proses melahirkan (Emon, 2007).

Dalam teori dijelaskan yang mengatakan bahwa faktor usia merupakan faktor risiko yang dapat meningkatkan insiden wanita yang menderita flour albus, salah satunya adalah usia *premenarke* dan *post menopause* (Baradero M, 2007 h.2).

Pada perempuan muda datang dengan keluhan mengeluarkan duh vagina (keputihan) dengan diagnosis yang paling sering dijumpai adalah hygiene yang buruk, benda asing adanya cacing kremi, dan penganiayaan seksual. Duh tubuh pada wanita dalam usia reproduksi kemungkinan besar disebabkan oleh infeksi, paling sering dijumpai adalah pengguna kontrasepsi oral, dan setelah melahirkan. Dan harus dipikirkan kemungkinan suatu penyakit hubungan seksual (PHS) dan penyakit infeksi lainnya. Pada wanita dengan usia yang lebih tua, kemungkinan terjadinya keganasan, terutama kanker serviks (Hollingworth 2012, h.40).

Pada wanita yang aktif menjalankan hubungan seksual di usia muda, apalagi sering berganti pasangan akan berisiko dengan flour albus. Hal ini dikarenakan pada wanita muda memiliki mulut rahim yang belum matang, sehingga ketika melakukan hubungan seksual terjadi gesekan yang dapat mengundang masuknya virus.

Pada wanita yang belum melakukan hubungan suami isteri, bisa juga terjadi keputihan. Namun penyebab keputihan bisa terjadi karena menggunakan celana dalam bersama, memakai handuk bersama, kurangnya menjaga kebersihan daerah vagina, Pemakaian sabun

antiseptik yang sekarang banyak diiklankan, lalu juga cara cebok yang salah

b. Karakteristik wanita dengan flour albus berdasarkan status pernikahan.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa dari 49 responden, sebagian besar (77.6%) responden yang mengalami flour albus yaitu berstatus menikah. Hal ini sesuai dengan teori yang mengatakan bahwa wanita yang sudah menikah meningkatkan risiko mengalami flour albus kemungkinan karena perilaku aktivitas seksual. Secara fisiologis keluarnya getah yang berlebih dari vulva dapat dijumpai salah satunya pada waktu ovulasi, dan saat mendapat rangsangan seksual sebelum atau saat koitus (Murtiastutik 2008, h.45). Begitu seorang wanita melakukan hubungan suami istri, maka wanita tersebut terbuka sekali terhadap kuman-kuman yang berasal dari luar. Karena itu keputihan pun bisa didapat dari kuman penyebab penyakit kelamin yang mungkin dibawa oleh pasangan wanita tersebut.

Beberapa bakteri penyebab infeksi vagina yang berujung keluarnya flour albus juga sering dijumpai akibat hubungan seksual yang tidak wajar seperti bakteri *Chlamydia Trachomatis*, *Nesseria Gonoorrhoeae*, Dan *Trichomonas Vaginalis* (Lisnawati 2013, h. 301). Juga akibat dari koitus dengan pasangan yang terinfeksi atau dengan pasangan multiple. (Baradero 2007, h.2).

Menurut Boyke (2013), Keputihan akibat kanker rahim salah satu penyebabnya adalah sering berganti-ganti pasangan. Maka sang suami menularkan kepada istrinya. Para istri biasanya baru memeriksakan setelah terjadi keputihan dan gejala lain yang menyertainya seperti hubungan seks berdarah dan itu sudah menunjukkan kanker stadium dua atau tiga.

c. Karakteristik wanita dengan flour albus berdasarkan paritas wanita.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa dari 49 responden, hampir separuh (42.9%) responden yang mengalami flour albus adalah Multipara. Kondisi ini sesuai dengan teori yang mengatakan bahwa diagnosis klinis pasti flour albus perlu diketahui riwayat tiap-tiap kehamilan sebelumnya, apakah itu berakhir

dengan keguguran, ataukah berakhir dengan persalinan, apakah persalinannya normal, diselesaikan dengan tindakan atau operasi (secsio sesarea), dan bagaimana nasib anaknya.

Karena wanita yang sering melahirkan berisiko menderita flour albus, ini dikaitkan dengan trauma persalinan, perubahan hormonal dan nutrisi selama kehamilan. Infeksi nifas dan kuretase juga dapat menjadi sumber risiko infeksi panggul menahun, gangguan reproduksi yang lain dan kemandulan. Pada wanita yang melahirkan lebih dari 3 kali (*multiparitas*) berpotensi menyebabkan terjadinya kanker leher rahim (Wiknjosastro 2008, h.133).

Masalah-masalah yang mempengaruhi paritas seseorang dari pihak wanita seperti, masalah *tuba*, *uterus*, *serviks*, dan *vagina*. Yang berpengaruh keluarnya keputihan/ *flour albus* yaitu masalah *vagina* seperti adanya sumbatan atau peradangan oleh bakteri atau jamur dan keganasan. Masalah ini dapat menimbulkan dampak serius bila tidak ditangani seperti terjadinya kemandulan atau *infertilitas*. Walaupun penyebab utama kemandulan bukanlah *flour albus* (Dewi 2013, h.84).

d. Karakteristik wanita dengan flour albus berdasarkan siklus menstruasi.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa dari 49 responden, separuh (53.1%) responden yang mengalami flour albus juga mengalami haid tidak teratur. Hal ini sesuai dengan teori yang mengatakan bahwa haid yang tidak teratur biasanya terjadi akibat adanya gangguan keseimbangan hormonal.

Gangguan hormon sering terjadi pada 3-5 tahun pertama setelah haid pertama ataupun beberapa tahun menjelang terjadinya menopause. Pada masa-masa itu merupakan variasi normal yang terjadi karena kurang baiknya koordinasi hormonal pada awal terjadinya menstruasi pertama dan menjelang terjadinya menopause, sehingga timbul gangguan keseimbangan hormon dalam tubuh (Wiknjosastro 2008, h.134).

Keputihan dapat timbul dari berbagai keadaan. Keputihan terjadi akibat perubahan hormonal seperti saat menstruasi, stres, kehamilan, dan

pemakaian kontrasepsi. Sedangkan keputihan patologis adalah keputihan yang timbul akibat kondisi medis tertentu dengan penyebab tersering adalah akibat infeksi parasit/jamur/bakteri (Ramayanti, 2004).

Selama setiap siklus haid terjadi perubahan pada jaringan saluran vagina, leher rahim, dan rahim. Perubahan ini disebabkan oleh estrogen, membuat sel pada rahim mengeluarkan lendir yang agak lengket dan halus dan lendir ini menandai jarak antara haid. Dalam vagina lendir diolah dengan bantuan bakteri yang biasa hidup di sana, untuk menghasilkan asam lemah. Asam ini mencegah bakteri berbahaya tumbuh di vagina. Sel-sel vagina dan lendir pada leher rahim menambah jumlah keputihan yang dihasilkan. Selain itu cairan ini meresap dan bergabung dengan kotoran yang keluar di vagina. Peresapan ini meningkat selama kebangkitan gairah seks, kecemasan, frustrasi seksual, sakit, atau mengalami kekecewaan emosional (Llewellyn-jones 2009, h.399).

Jumlah sekresi keputihan bervariasi sesuai siklus menstruasi, sekresi banyak, bening, dan hampir tidak mengandung leukosit pada waktu ovulasi. Pada saat ini, elastisitas sekresi mencapai tingkat tinggi (*spinnbarkeit*), sehingga duh vagina yang dikeluarkan banyak. Di waktu lain dalam bulan yang sama, mukus serviks sedikit, opak, dan kental (Hollingworth 2012, h.39).

e. Karakteristik wanita dengan flour albus berdasarkan metode kontrasepsi yang digunakan.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa dari 49 responden, terdapat sebagian besar (61,2%) yang mengalami flour albus menggunakan kontrasepsi, dan sebagian (38,8%) responden yang mengalami flour albus tidak menggunakan kontrasepsi. Hal ini terlihat bahwa jumlah responden yang mengalami flour albus sebagian besar adalah responden yang menggunakan kontrasepsi.

Jumlah responden flour albus yang menggunakan kontrasepsi yaitu 30 responden, dengan rincian sebagai berikut : 21 responden menggunakan kontrasepsi hormonal, 6 responden yang menggunakan kontrasepsi IUD, dan 3 responden menggunakan kontrasepsi

mantap (MOW/stiril). Sehingga disimpulkan bahwa keputihan karena penggunaan kontrasepsi berpengaruh timbulnya keputihan kemungkinan karena efek samping dari kontrasepsi.

Jumlah responden fluor albus yang tidak menggunakan kontrasepsi terdapat 19 responden, dengan rincian sebagai berikut: 7 responden belum menikah, 3 responden berstatus janda, 3 responden sudah menopause, 5 responden berstatus menikah tetapi belum mempunyai anak, dan 1 responden berstatus menikah tetapi program mendapatkan anak. Ini berarti bahwa keputihan juga dapat timbul pada wanita yang tidak menggunakan kontrasepsi kemungkinan karena faktor lain dari penyebab keputihan yaitu seperti usia, paritas, status pernikahan, siklus menstruasi, riwayat gangguan reproduksi, status pendidikan, dan status bekerja yang dijelaskan pada bab pembahasan ini. Dengan demikian disimpulkan bahwa keputihan juga bisa timbul pada wanita yang tidak menggunakan kontrasepsi.

Murtiastutik (2008, h.48) menjelaskan, ada beberapa kondisi yang menjadi faktor terjadinya infeksi vulva vagina, dan salah satunya adalah penggunaan obat-obatan seperti antibiotik yang dapat menyebabkan pertumbuhan candida albicans, obat anti kanker dan hormon progesteron pada kontrasepsi oral. Pada penggunaan kontrasepsi hormonal dapat meningkatkan sekresi kelenjar serviks. Keadaan ini dapat diperberat dengan adanya infeksi jamur karena kontrasepsi hormonal mampu menimbulkan perubahan pada pH vagina sehingga meningkatkan risiko infeksi saluran reproduksi. Pemakaian IUD juga dapat menyebabkan infeksi yang merangsang sekresi kelenjar serviks menjadi meningkat.

f. Karakteristik wanita dengan fluor albus berdasarkan riwayat gangguan reproduksi.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa dari 49 responden, lebih dari separuh (55.1%) responden yang mengalami fluor albus tidak mempunyai riwayat gangguan reproduksi.

Akibat dari keputihan bisa sangat fatal bila lambat ditangani. Tidak hanya bisa

mengakibatkan kemandulan dan hamil diluar kandungan, keputihan juga bisa merupakan gejala awal dari kanker leher rahim dan gangguan reproduksi lainnya, yang bisa berujung pada kematian (Sugi, 2008).

Perempuan yang memiliki riwayat infeksi yang ditandai dengan keputihan berkepanjangan mempunyai dampak buruk untuk masa depan kesehatan reproduksinya (Manuaba, dkk 2009, h.62). Gangguan pada sistem reproduksi wanita yaitu seperti gangguan menstruasi, kanker vagina, kanker serviks, kanker ovarium, kanker rahim, kanker payudara, *fibroadenoma*, *endometriosis*, infeksi vagina, *condyloma*, *bartolinitis*, *vulvovaginitis*, *candidiasis* / keputihan, kista ovarium, *infertilitas* (kemandulan), *syphilis*, *gonorrhoea*, *herpes simplex genitalis* (Murtiastutik, 2008)

Leukorea patologis ini muncul karena infeksi vaginal, bakteriologis umum sampai bersifat spesifik, infeksi, trikomonas vaginalis, infeksi jamur candida albicans, karena tumor jinak/perluasan (polip servikal dan endometrial, perluasan pada serviks). Selain itu terjadi karena keganasan reproduksi yaitu keganasan porsio korpus uteri dan vagina disertai leukorea yang sulit sembuh. Leukorea tuba karsinoma bersifat khas "*hidroptubae profluens*", cairan seperti madu. Leukorea patologis dapat muncul juga karena benda asing ke dalam liang vagina (Manuaba, 2010, h.5).

Menurut Sugi (2009), keputihan yang sudah kronis dan berlangsung lama akan lebih susah diobati. Selain itu bila keputihan yang dibiarkan bisa merembet ke rongga rahim kemudian kesaluran indung telur dan sampai ke indung telur dan akhirnya ke dalam rongga panggul. Tidak jarang wanita yang menderita keputihan yang kronis (bertahun-tahun) bisa menjadi mandul bahkan bisa berakibat kematian. "Berakibat kematian karena bisa mengakibatkan terjadinya kehamilan di luar kandungan. Kehamilan di luar kandungan, terjadi pendarahan, mengakibatkan kematian pada wanita,". Selain itu yang harus diwaspadai, keputihan adalah gejala awal dari kanker mulut rahim.

Kanker akan menyebabkan *fluor albus* patologis akibat gangguan pertumbuhan sel

normal yang berlebihan sehingga menyebabkan sel bertumbuh sangat cepat secara abnormal dan mudah rusak, akibatnya terjadi pembusukan dan perdarahan akibat pecahnya pembuluh darah yang bertambah untuk memberikan makanan dan oksigen pada sel kanker tersebut. Pada keadaan seperti ini, akan terjadi pengeluaran cairan yang banyak disertai bau busuk akibat terjadinya proses pembusukan tadi dan sering kali disertai oleh adanya darah yang tidak segar (Ramayanti 2004, h.10).

g. Karakteristik wanita dengan fluor albus berdasarkan status pendidikan.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa dari 49 responden, hampir separuh responden yang mengalami fluor albus berpendidikan (34,7%) SMP, sebagian (32,7%) berpendidikan SMA, sebagian (26,5%) berpendidikan SD, dan sebagian kecil (6,1%) berpendidikan Perguruan Tinggi.

Flour albus tidak mengenal tingkat pendidikan, ekonomi, dan sosial budaya, walaupun kebanyakan dijumpai pada wanita dengan pendidikan dan sosial ekonomi yang rendah (Ramayanti, 2004).

Faktor *mood stress* pada wanita yang tingkat pendidikan tinggi merupakan pengganggu dan secara tidak langsung menyebabkan penurunan sistem imun tubuh. *Stressor* pekerjaan yang dialami para wanita tersebut akan menekan produksi estrogen didalam vagina sehingga terjadi penurunan glikogen wanita. Ketidakseimbangan antara estrogen dan perubahan glikogen didalam mukosa vagina disertai dengan penurunan sistem imun tubuh khususnya sistem imun yang didapat seperti epitel kuboid vagina akan menyebabkan kelemahan fungsi *basil doderlien* untuk mengubah glikogen menjadi asam laktat sehingga terjadilah pergeseran pH normal yang menimbulkan *vaginitis* atau infeksi lainnya (Ramayanti 2004, h.11).

Pendidikan merupakan proses belajar yang pernah ditempuh secara formal didalam lembaga pendidikan. Semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang, maka semakin tinggi pula tingkat pengetahuan dan kesadaran yang dimiliki oleh orang dalam menerima informasi. Tingkat pendidikan tinggi akan berbeda cara

penilaian seseorang, sehingga timbul keinginan atau motivasi seseorang itu berbeda terhadap kematian akibat penyakit pada organ reproduksinya karena rendahnya pengetahuan dan kesadaran wanita untuk melakukan pap smear (Notoatmodjo, 2012).

h. Karakteristik wanita dengan fluor albus berdasarkan status pekerjaan wanita.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 49 responden terdapat, hampir separuh (65,3%) responden yang mengalami fluor albus tidak bekerja.

Hal ini berkaitan dengan pola gaya hidup yang kurang sehat menjadi penyebab keputihan. Terlalu sering menggunakan pakaian ketat yang terbuat dari bahan sintetis juga menjadi salah satu faktor penyebab keputihan. Daerah kewanitaan bisa terjadi iritasi, tempat terbaik bagi bakteri dan jamur untuk berkembang biak. Jangan membersihkan daerah kewanitaan dengan sabun sembarangan. Daerah kewanitaan membutuhkan pH alami, dan sabun bisa merusak keseimbangan tersebut (Fransisca, 2013).

Terlalu sering menggunakan tissue pada daerah kewanitaan setelah buang air kecil. Daerah tersebut merupakan daerah yang paling sensitive dan mudah luka. Penggunaan tissue yang berlebihan akan membuat daerah kewanitaan anda infeksi (Fransisca, 2013).

Kebersihan toilet, walaupun mungkin sepele tetapi toilet duduk terutama pada toilet wanita sebenarnya merupakan tempat yang banyak mengandung bakteri. Dalam posisi duduk pada toilet yang mungkin saja pengguna sebelumnya membawa bakteri atau jamur sedangkan proses pembersihan toilet hanya dilakukan 2 kali sehari. Kurang bersihnya toilet ini secara tidak langsung menularkan bakteri antar satu wanita ke wanita yang lain (Fransisca, 2013).

Selain karena faktor-faktor gaya hidup tidak sehat, beberapa penyebab keputihan pada wanita ada karena masalah lingkungan. Usahakan tinggal di daerah lingkungan dengan sanitasi yang baik dan bersih. Sanitasi buruk adalah surga bakteri dan jamur. Hindari pula menggunakan WC umum yang kotor (Fransisca, 2013).

Bagi wanita bekerja waktu adalah segalanya, sehingga konsumsi makanan yang serba praktis lebih diutamakan walaupun dari segi pemenuhan nutrisi harian justru tidak seimbang. Pola makan yang kurang sehat dengan terlalu banyaknya konsumsi makanan ataupun minuman cepat saji yang tidak memenuhi asupan nutrisi gizi seimbang juga dapat memicu terjadinya keputihan.

Beban pekerjaan yang terlalu berat ataupun kurangnya keseimbangan antara aktivitas bekerja dengan aktivitas beristirahat yang tidak seimbang akan memicu terjadinya stres. Stres yang terjadi akan memicu hormon stres yang berakibat negatif. Pada beberapa wanita beban stres yang terlalu berat akan menyebabkan terjadinya keputihan. Beberapa ahli berpendapat keputihan pada wanita bekerja disebabkan oleh tingkat produksi hormon stres yang tinggi.

Simpulan

Berdasarkan beberapa golongan daapt disimpulkan bahwa wanita dengan fluor albus dari 49 responden terdapat sebagian besar (61.2%) responden merupakan golongan umur 20-35 tahun, sebagian besar (77.6%) responden yang mengalami fluoralbus berstatus menikah, hampir separuh (42.9%) responden yang mengalami fluor albus adalah multipara, lebih dari separuh (53.1%) responden yang mengalami fluor albus mengalami haid tidak teratur, hampir separuh (42.9%) responden yang mengalami fluor albus menggunakan KB hormonal, lebih dari separuh (55.1%) responden tidak mempunyai riwayat gangguan reproduksi, hampir separuh (65.3%) responden adalah tidak bekerja, hampir separuh (34,7%) berpendidikan SMP dan hanya sebagian kecil (6,1%) berpendidikan Perguruan Tinggi.

Daftar Pustaka

Baradero, Marry, dkk, 2007. Klien Gangguan Sistem Reproduksi Dan Seksualitas. EGC. Jakarta

El-Manan, 2011. Kamus Pintar Wanita. Buku biru. Jogakarta

Hendrik,2006. Problema Haid Tinjauan Syariat Islam dan Medis. TigaSerangkai.Solo

Hollingworth, Tony, 2012. Diagnosis Banding Dalam Obstetri Dan Ginekologi. EGC. Jakarta

Iswati Erna, 2010. Awas Bahaya Penyakit Kelamin. DivaPress. Jogjakarta

Kurnia dewi, 2013. Buku Ajar Kesehatan Reproduksi Dan Keluarga Berencana Untuk Mahasiswa Bidan. CV Trans Info Media. Jakarta

Llewellyn-jones, Derek, 2009. Setiap Wanita. Hipokrates. Jakarta

Lisnawati, 2013. Asuhan Kebidanan Terkini Kegawatan Maternal dan Neonatal. Tran Info Media. Jakarta

Manuaba, Ida Ayu chandranita, dkk. 2009. Memahami Kesehatan Reproduksi Wanita. EGC. Jakarta

Manuaba, Ida Ayu Sri Kusuma Dewi Suryosaputra, dkk, 2010. Buku Ajar Ginekologi Untuk Mahasiswa Kebidanan. EGC. Jakarta

Martiasutik, 2008, Buku Ajar Infeksi Menular Seksual. Airlangga University Press. Surabaya

Mansjoer Arif, dkk,2009. Kapita Selekta Kedokteran. Media aesculapius. Jakarta

Notoatmodjo Soekidjo, 2010. Metodologi Penelitian Kesehatan. PT Rineka Cipta. Jakarta

, 2012. Metodologi Penelitian Kesehatan. PT Rineka Cipta. Jakarta

Nursalam, 2013. Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian, Ilmu Keperawatan. Salemba Medika. Jakarta

Octaviyanti,Dwiana,2009.

DepartemenObstetridanGinekologiFKUI/RS CM. Jakarta. (Di akses 22 februari 2014), diunduh dari: <http://www.com>

Pinem Sarokha SKM, M.kes. 2009. Kesehatan Reproduksi dan Kontrasepsi. Jakarta

Ramayanti, 2004. Pola mikroorganisme fluor albus patologis yang disebabkan oleh infeksi FKUNDIP/RSKARIADI. Semarang. (Di akses 22 februari 2014), diunduh dari: <http://www.com>

Robbins, dkk, 2013. Buku Ajar Patologi Edisi 7. EGC. Jakarta

Salmah Hj, 2006. Asuhan Kebidanan Antenatal. EGC. Jakarta

- Sugi, 2009. Asuhan Keperawatan Penyakit Keputihan. (diakses 22 februari 2014), diunduh dari : [www://http.com](http://www.//http.com)
- Sugiono, 2010. Statistik untuk penelitian. Alfabeta. Bandung
- Sukma, 2009. Dampak dari Keputihan. (diakses 22 februari 2014), diunduh dari : [www://http.com](http://www.//http.com)
- Varney, H, kriebs & Gregor, 2007. Buku Ajar Asuhan Kebidanan, Edisi 4 Vol. 1. EGC. Jakarta
- Vorvick, L., Storck, S., Zieve, D, 2012. Vaginal Discharge. Diunduh dari <http://www..htm.com>. Diakses 22 februari 2014
- Wiknjosastro, 2008. Ilmu Kandungan. Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo. Jakarta
- Widyastuti Yani, SSiT, 2009. Kesehatan Reproduksi. Fitramaya. Yogyakarta.
- Wijayanti, D, 2009. Fakta Penting Seputar Kesehatan Reproduksi Wanita. Book Marks. Jogjakarta
- Yunikawuri, 2012. Asuhan Kebidanan Gangguan Sistem Reproduksi Pada Ny.D, 27 Tahun, P1A0 Dengan Fluor albus Di RSUD Moewardi Surakarta. Journal KTI : Surakarta