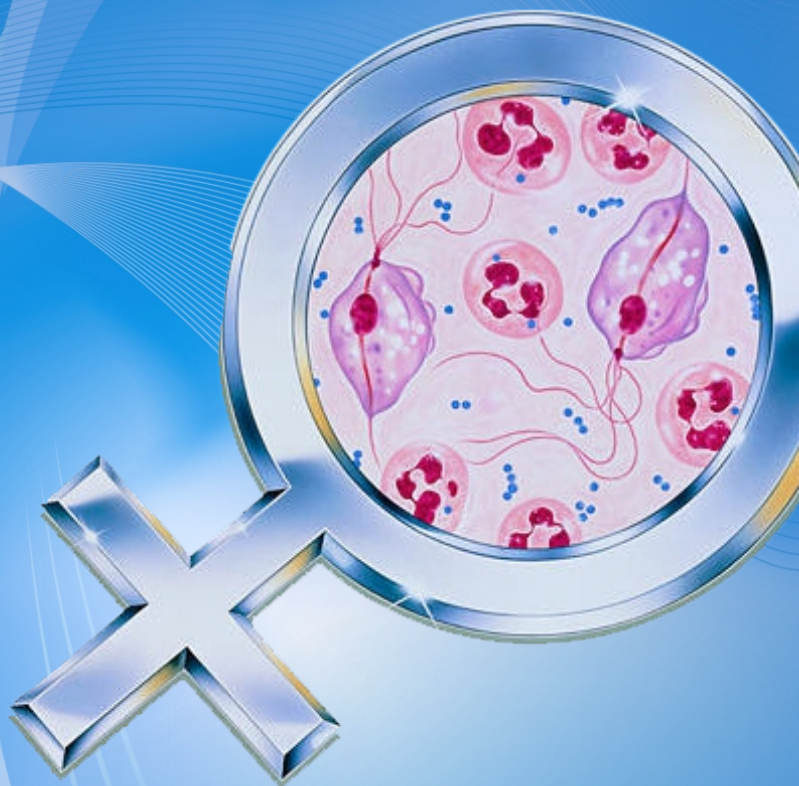


SUPRIYATININGSIH

ISBN: 978-602-7577-39-8



**MONOGRAF
PENGUNAAN VAGINAL
DOUCHING TERHADAP
KEJADIAN CANDIDIASIS
PADA KASUS LEUKOREA**

MONOGRAF

**PENGUNAAN *VAGINAL DOUCHING*
TERHADAP KEJADIAN CANDIDIASIS
PADA KASUS LEUKOREA**



SUPRIYATININGSIH

MONOGRAF
PENGGUNAAN *VAGINAL DOUCHING* TERHADAP KEJADIAN
CANDIDIASIS PADA KASUS LEUKOREA

Penyusun :

dr. Supriyatiningih, M.Kes.,SpOG

Staf Pengajar Program Studi Pendidikan Dokter,
Universitas Muhamadiyah Yogyakarta

Tahun: 2015

Editor:

dr. Alfun Dhiya An, M.Kes., Sp.OG

Penerbit:

LP3M Universitas Muhammadiyah Yogyakarta
Lembaga Penelitian, Publikasi dan Pengabdian Masyarakat
Universitas Muhammadiyah Yogyakarta
Gedung D2, Kampus Terpadu Ringroad Tamantirto, Kasihan,
Yogyakarta, Indonesia 55183
Tel. +62 274.387656 ext 166
Fax. +62 274.387646
www.umy.ac.id

KATA PENGANTAR

Alhamdulillah segala puji syukur penulis panjatkan kehadirat Allah SWT dan shalawat serta salam atas junjungan besar Nabi Muhammad SAW beserta keluarga serta sahabatnya, sehingga penulis dapat menyelesaikan buku ini dengan lancar.

Penyusunan monograf ini ditujukan untuk memberikan gambaran tentang penggunaan *vaginal douching* pada kejadian kandidiasis pada kasus leukorea.

Pada kesempatan kali ini penulis tidak lupa mengucapkan terima kasih pada pihak-pihak yang sudah membantu penyusunan monograf ini.

Semoga monograf ini bermanfaat untuk menambah wawasan ilmu pengetahuan terutama Ilmu Kedokteran.

Yogyakarta, Januari 2015

Penulis

DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR	iii
DAFTAR ISI	v
DAFTAR TABEL	vii
BAB I PENDAHULUAN	1
BAB II LEUKOREA	6
2.1. Definisi	6
2.2. Etiologi	6
2.3. Tanda dan Gejala.....	8
2.4. Patofisiologi.....	9
2.5. Jenis-Jenis Leukorea.....	10
2.6. Penatalaksanaan.....	11
BAB III BAKTERI CANDIDIASIS	
3.1. Definisi.....	14
3.2. Etiologi	14
3.3. Ciri-Ciri Morfologi.....	15
3.4. Patofisiologi.....	15
3.5. Tanda dan Keluhan.....	16
3.6. Pencegahan	17
3.7. Terapi.....	18

BAB IV VAGINAL DOUCHING	19
4.1. Definisi	19
4.2. Jenis-Jenis <i>Vaginal Douching</i>	20
4.3. Tujuan <i>Vaginal Douching</i>	21
4.4. Faktor Resiko	21
BAB V METODOLOGI	23
5.1. Populasi Penelitian	23
5.2. Lokasi dan Waktu Penelitian.....	25
5.3. Variabel Penelitian.....	25
5.4. Definisi Operasional Variabel	26
5.5. Instrumen Penelitian.....	27
5.6. Teknik Pengumpulan Data	28
5.7. Uji Validitas dan Reliabilitas.....	29
5.8. Analisis Data.....	30
BAB VI HASIL ANALISIS	32
6.1. Pembahasan.....	36
BAB V PENUTUP	42
DAFTAR PUSTAKA	43

DAFTAR TABEL

Tabel 1. Tanda dan Keluhan Leukorea.....	16
Tabel 2. Distribusi Pengguna <i>Vaginal Douching</i> Terhadap Kejadian Candidiasis	33
Tabel 3. Distribusi Penggunaan <i>Vaginal Douching</i>	33
Tabel 4. Distribusi Penderita Leukorea Terhadap Candidiasis	34
Tabel 5. Distribusi Prevalensi Penderita Leukorea Terhadap Candidiasis	34
Tabel 6. Distribusi Hubungan Pengguna <i>Vaginal</i> <i>Douching</i> Terhadap Kejadian Candidiasis.	35

BAB I

PENDAHULUAN

Keputihan atau leukorea merupakan gejala yang sangat sering dialami oleh sebagian besar wanita. Gangguan ini merupakan masalah kedua sesudah gangguan haid. Keputihan seringkali tidak ditangani dengan serius oleh para remaja. Padahal, leukorea bisa jadi indikasi adanya penyakit. Hampir semua perempuan pernah mengalami leukorea. Pada umumnya, orang menganggap leukorea pada wanita sebagai hal yang normal. Pendapat ini tidak sepenuhnya benar, karena ada berbagai sebab yang dapat mengakibatkan leukorea. Leukorea yang normal memang merupakan hal yang wajar. Namun, leukorea yang tidak normal dapat menjadi petunjuk adanya penyakit yang harus diobati (Yuniarti, 2012).

Dalam dunia kedokteran, leukorea (*fluor albus*, *white discharge*, keputihan) merupakan gejala keluarnya cairan dari vagina selain darah haid. Keputihan (*fluor albus*) ada yang fisiologis (normal) dan ada yang patologis (tidak normal).

Fluor albus (FA) dapat merupakan suatu keadaan yang normal (fisiologis) atau sebagai tanda dari adanya suatu penyakit (patologis). FA yang normal biasanya bening sampai keputihan, tidak berbau dan tidak menimbulkan keluhan. FA yang patologis biasanya berwarna kekuningan/kehijauan/keabu-abuan, berbau amis/busuk, jumlah sekret

umumnya banyak dan menimbulkan keluhan seperti gatal, kemerahan (eritema), edema, rasa terbakar pada daerah intim, nyeri pada saat berhubungan seksual (*dyspareunia*) atau nyeri saat berkemih (*dysuria*).

Tiga infeksi yang paling sering menyebabkan vaginitis adalah kandidiasis, trikomoniasis dan vaginosis bakterial, sedangkan servisititis disebabkan oleh gonore dan klamidia.

Pengobatan keputihan/FA harus disesuaikan dengan jenis mikro-organisma penyebabnya. Penyebab infeksi pada keputihan bisa saja disebabkan oleh gabungan dari beberapa mikroorganisme. Disini dokter mempunyai peranan yang penting dalam mendiagnosis penyebab suatu penyakit. Pembuatan diagnosis yang akurat bisa sangat sulit, sehingga upaya pengobatan juga menjadi kompleks. Terlebih lagi, adanya obat yang dijual bebas memungkinkan pemberian pengobatan yang tidak sesuai. Oleh karena FA merupakan penyakit yang dapat disebabkan oleh beberapa organisma, dan peranan dokter dalam menegakkan diagnosis yang tepat sangat diperlukan, serta karakteristik pasien yang berbeda, dengan keluhan yang berbeda-beda juga akan memberikan pola pengobatan yang berbeda. Tingkat pengetahuan dan pengalaman dokter yang berbeda kemungkinan juga akan mempengaruhi dalam pola pengobatan (Khaira Rusdi, dkk, 2008).

Gangguan ini merupakan masalah kedua sesudah gangguan haid. Sangat tidak nyaman, gatal, berbau bahkan terkadang perih. Keputihan seringkali tidak ditangani dengan serius oleh para remaja. Padahal, keputihan bisa jadi indikasi adanya penyakit. Hampir semua perempuan

pernah mengalami keputihan. Pada umumnya, orang menganggap keputihan pada wanita sebagai hal yang normal. Pendapat ini tidak sepenuhnya benar, karena ada berbagai sebab yang dapat mengakibatkan keputihan, bukan tentang kebersihan daerah intim saja tapi juga cara membersihkannya. Keputihan yang normal memang merupakan hal yang wajar. Namun, keputihan yang tidak normal dapat menjadi petunjuk adanya penyakit yang harus diobati (Graha cendikia dalam Wijanti, dkk 2011).

Jumlah wanita di dunia yang pernah mengalami leukorea 75%, sedangkan wanita Eropa yang mengalami leukorea sebesar 25% (Zubier, 2012). Di Indonesia sebanyak 75% wanita pernah mengalami leukorea minimal satu kali dalam hidupnya dan 45% diantaranya bisa mengalami leukorea sebanyak dua kali atau lebih (BKKBN, 2009).

Pada wanita biasanya terjadi leukorea karena faktor kebersihan dan keadaan lingkungan yang lembab. Berdasarkan data statistik Indonesia tahun 2008 dari 43,3 juta jiwa remaja berusia 15-24 tahun di Indonesia berperilaku tidak sehat (BKKBN, 2008). Dalam keadaan normal, cairan vagina tidak berbau dan tidak berwarna. Tetapi, bila ada infeksi atau leukorea yang tidak normal dapat menimbulkan bau yang mengganggu, seperti bau yang tidak sedap, menyengat, yang disebabkan jamur, bakteri atau kuman lainnya. Jika dibiarkan, infeksi bisa menyebar hingga ke rahim (Manuaba, 2010).

Pada umumnya, wanita sangat sensitif pada organ seksualnya, ditambah dengan beragam produk *vaginal douching*, membuat para wanita begitu keras mengusahakan

agar daerah sekitar vaginanya dalam keadaan kering, dengan cara membersihkan atau menghilangkan sekresi dan kelembabannya, padahal sesungguhnya hal tersebut tidak selalu dibenarkan (Wahyuningsih, 2011).

Data penelitian tentang kesehatan reproduksi wanita menunjukkan 75% wanita di Indonesia pernah menggunakan *vaginal douching*, sebagai personal higienis, yang dilakukan secara rutin. Bahkan, cairan yang biasa digunakan adalah sabun (51%), pembersih cair komersial (18%) dengan berbagai merek (Septian, 2009). Diketahui bahwa perempuan yang secara rutin menggunakan *vaginal douching* cenderung mempunyai lebih banyak masalah yang berhubungan dengan kesehatan vagina. Masalah yang dapat ditimbulkan akibat penggunaan *vaginal douching* adalah iritasi vagina, infeksi vagina yang salah satunya disebabkan oleh bakteri candidiasis (Jarvis, 2006).

Angka prevalensi candidiasis pada kelompok perempuan perilaku risiko tinggi adalah 11,2–28,9% (Qomariyah dkk., 2001). Penelitian di Amerika dan Inggris menunjukkan bahwa penderita *flour albus* oleh karena bakterial vaginosis menempati urutan teratas, 40-50% dari penderita dengan *flour albus* adalah oleh karena *Gardnerella vaginalis*, 20-30% oleh *Kandida albicans* dan 30% oleh *Trikomonas vaginalis* (Eichman, 1993).

Dari hasil studi pendahuluan dengan beberapa mahasiswi FKIK UMY 2009, ternyata masih ada yang menggunakan *vaginal douching* dengan alasan untuk kebersihan vagina. Maka, dari sinilah diperlukan adanya upaya untuk mengetahui hubungan *vaginal douching*

terhadap kejadian candidiasis pada kasus leukorea yang diderita mahasiswa FKIK UMY 2009.

BAB II LEUKOREA

2.1. Definisi

Leukorea atau keputihan adalah semua pengeluaran cairan dari alat genitalia bukan berupa darah. Leukorea bukan penyakit tersendiri tetapi merupakan manifestasi gejala. Penyebab utama leukorea harus dicari dengan anamnesa, pemeriksaan kandungan, dan pemeriksaan laboratorium. Leukorea fisiologis dijumpai pada keadaan menjelang menstruasi, pada saat keinginan seks meningkat dan pada waktu hamil (Manuaba, 2010). Leukorea patologis ditandai dengan jumlahnya yang sangat banyak, berwarna, berbau, dan disertai keluhan-keluhan seperti gatal, terjadi pembengkakan, panas dan pedih ketika buang air kecil, serta dan nyeri di perut bagian bawah (Wiknjastro, dkk., 2005).

2.2. Etiologi

Penyebab terjadinya keputihan dapat disebabkan kondisi nonpatologis dan kondisi patologis. Penyebab nonpatologis terjadi pada saat menjelang menstruasi atau setelah menstruasi, rangsangan seksual, saat wanita hamil, stress baik fisik maupun psikologis sedangkan penyebab patologis terjadi karena infeksi jamur, infeksi bakteri, infeksi parasit jenis protozoa dan infeksi gonorrhoe (Manuaba, 2010).

Penyebab dari keputihan, antara lain:

- a. Penggunaan celana dalam yang tidak menyerap keringat

Jamur tumbuh subur pada keadaan yang hangat dan lembab. Celana dalam yang terbuat dari nilon tidak dapat menyerap keringat sehingga menyebabkan kelembaban. Campuran keringat dan sekresi alamiah vagina sendiri mulai bertimbun, sehingga membuat selangkangan terasa panas dan lembab. Keadaan ini menjadi tempat yang cocok untuk pertumbuhan jamur *candida* dan bakteri lain yang merugikan.

- b. Penggunaan celana panjang yang ketat.

Celana panjang yang ketat juga dapat menyebabkan keputihan yang merupakan penghalang terhadap udara yang berada disekitar daerah genitalia dan merupakan perangkap keringat pada daerah selangkangan. Bila pemakaian *jeans* digabungkan dengan celana nilon di bawahnya, efeknya sangat membahayakan.

- c. Penggunaan *deodorant* vagina

Deodorant vagina sebenarnya tidak perlu karena dapat mengiritasi membran mukosa dan mungkin menimbulkan keputihan. *Deodorant* tidak dapat bekerja semestinya karena *deodorant* tidak mempengaruhi kuman-kuman di dalam vagina. *Deodorant* membuat vagina menjadi lebih kering dan gatal serta dapat menyebabkan reaksi alergi. Mandi dengan busa sabun dan antiseptik sebaiknya

dihindari karena alasan yang sama.

Keduanya dapat mematikan bakteri alamiah dalam vagina dengan cara yang mirip dengan antibiotika.

2.3. Tanda dan Gejala

Segala perubahan yang menyangkut warna dan jumlah dari sekret vagina merupakan suatu tanda infeksi vagina. Infeksi vagina adalah sesuatu yang sering kali muncul dan sebagian besar perempuan pernah mengalaminya dan akan memberikan beberapa gejala leukorea:

1. Leukorea yang disertai rasa gatal, ruam kulit dan nyeri.
2. Sekret vagina yang bertambah banyak
3. Rasa panas saat kencing
4. Sekret vagina berwarna putih dan menggumpal
5. Berwarna putih kerabu-abuan atau kuning dengan bau yang menusuk

Bakterial vaginosis yaitu sekret vagina yang keruh, encer, putih abu-abu hingga kekuning-kuningan dengan bau busuk atau amis. Bau semakin bertambah setelah hubungan seksual. Pada Trikomoniasis sekret vagina biasanya sangat banyak kuning kehijauan, berbusa dan berbau amis. Candidiasis, sekret vagina menggumpal putih kental. Gatal dari sedang hingga berat dan rasa terbakar kemerahan dan bengkak didaerah genital. Tidak ada komplikasi yang serius. Infeksi klamidia biasanya tidak bergejala. Sekret vagina yang berwarna kuning seperti pus. Sering kencing dan terdapat perdarahan vagina yang abnormal (Manoe, 2002).

2.4. Patofisiologi

Bila terjadi suatu ketidak seimbangan suasana flora vagina yang disebabkan oleh beberapa faktor maka terjadi penurunan fungsi basil *Doderlein* dengan berkurangnya jumlah glikogen karena fungsi proteksi basil *Doderlein* berkurang maka terjadi aktivitas dari mikroorganisme patologis yang selama ini ditekan oleh flora normal vagina. Progresifitas mikroorganisme patologis secara klinis akan memberikan suatu reaksi inflamasi di daerah vagina. Sistem imun tubuh akan bekerja membantu fungsi dari basil *Doderlein* sehingga terjadi pengeluaran leukosit PMN maka terjadilah leukorea (Sianturi, 1996).

Meskipun banyak variasi warna, konsistensi, dan jumlah dari sekret vagina bisa dikatakan suatu yang normal, tetapi perubahan itu selalu diinterpretasikan penderita sebagai suatu infeksi, khususnya disebabkan oleh jamur. Beberapa perempuan pun mempunyai sekret vagina yang banyak sekali. Dalam kondisi normal, cairan yang keluar dari vagina mengandung sekret vagina, sel-sel vagina yang terlepas dan mucus serviks, yang akan bervariasi karena umur, siklus menstruasi, kehamilan, penggunaan pil KB. Lingkungan vagina yang normal ditandai adanya suatu hubungan yang dinamis antara *Lactobacillus acidophilus* dengan flora endogen lain, estrogen, glikogen, pH vagina dan hasil metabolit lain. *Lactobacillus acidophilus* menghasilkan endogen peroksida yang toksik terhadap bakteri patogen. Karena aksi dari estrogen pada epitel vagina, produksi glikogen, *lactobacillus* (*Doderlein*) dan produksi asam laktat yang menghasilkan pH vagina yang rendah sampai 3,8-4,5

dan pada level ini dapat menghambat pertumbuhan bakteri lain (Wiknjosastro, 2005).

2.5. Jenis-Jenis Leukorea

Jenis dan tanda-tanda leukorea dapat dibagi menjadi dua bagian besar, yaitu leukorean normal (fisiologis) dan leukorea penyakit abnormal (patologis). leukorea yang fisiologis terjadi pada saat menjelang, sesudah, atau ditengah-tengah siklus menstruasi. Jumlahnya tidak terlalu banyak, jernih/putih, tidak biasanya leukorea fisiologis ini disebabkan oleh hormon yang ada di dalam tubuh kita. Leukorea patologis ditandai dengan jumlahnya yang amat banyak, berwarna, berbau, dan disertai keluhan-keluhan seperti gatal, nyeri, terjadi pembengkakan, panas dan pedih ketika buang air kecil, serta dan nyeri diperut bagian bawah (Wiknjosastro, 2005).

Menurut Admin (2009) dalam Triyani Risna, dkk (2013) keputihan terdiri dari dua jenis yaitu:

1. Keputihan normal adalah apabila alat kelamin perempuan (vagina) pada saat-saat tertentu mengeluarkan lendir (mucus), misalnya pada saat menjelang dan sesudah haid, perempuan yang capek sehabis banyak berjalan, perempuan hamil, perempuan sesudah melahirkan dan perempuan yang sedang mengalami rangsangan seksual.
2. Keputihan yang tidak normal.
Apabila perempuan mulai mengeluh karena vaginanya terlalu sering mengeluarkan lender yang

berlebihan disertai bau amis, terasa pedih waktu buang air, dan kadang disertai rasa panas dan gatal.

2.6. Penatalaksanaan

Pencegahan ini juga bisa dengan berbagai cara seperti memakai alat pelindung, pemakaian obat atau cara profilaksis atau melakukan pemeriksaan secara dini.

1. Alat pelindung

Memakai alat pelindung kemungkinan tertularnya PHS dapat dilakukan dengan menggunakan kondom. cukup efektif mencegah terjadinya penularan PHS termasuk AIDS.

2. Pemakaian obat atau cara profilaksis

Pemakaian antiseptik cair untuk membersihkan vagina pada hubungan yang dicurigai menularkan penyakit kelamin relative tidak ada jika tidak disertai dengan pengobatan terhadap penyebab penyakitnya. Pemakaian obat antibiotik dengan dosis profilaksis atau dosis yang tidak tepat juga merugikan karena selain kuman tidak terbunuh juga terdapat kemungkinan kebal terhadap obat jenis tersebut.

Pemakaian obat yang mengandung estriol baik krem maupun obat minum bermanfaat pada pasien menopause dengan gejala yang berat.

3. Pemeriksaan secara dini

Kanker serviks dapat dicegah secara dini dengan melakukan Papsmear secara berkala. Dengan pemeriksaan Papsmear dapat diamati adanya perubahan sel-sel normal menjadi kanker yang terjadi berangsur-angsur, bukan secara mendadak. Kanker leher rahim memberikan gejala keputihan berupa sekret encer, berwarna merah muda, coklat mengandung darah atau hitam serta berbau busuk.

Selain itu, dianjurkan untuk selalu menjaga kebersihan daerah intim sebagai tindakan mencegah berulangnya keputihan yaitu dengan:

1. Pola hidup sehat yaitu diet yang seimbang, olah raga rutin, istirahat cukup, hindari rokok dan alkohol serta hindari stres berkepanjangan.
2. Setia kepada pasangan.
3. Selalu menjaga kebersihan daerah pribadi dengan menjaganya agar tetap kering dan tidak lembab misalnya dengan menggunakan celana dengan bahan yang menyerap keringat, hindari pemakaian celana terlalu ketat. Biasakan untuk mengganti pembalut, pantyliner pada waktunya untuk mencegah bakteri berkembang biak.
4. Biasakan membasuh dengan cara yang benar tiap kali buang air yaitu dari arah depan ke belakang

5. Penggunaan cairan pembersih vagina sebaiknya tidak berlebihan karena dapat mematikan flora normal vagina. Jika perlu, lakukan konsultasi medis dahulu sebelum menggunakan cairan pembersih
6. Hindari penggunaan bedak talkum, tissue atau sabun dengan pewangi pada daerah vagina karena dapat menyebabkan iritasi (Manoe, 2002).

BAB III

BAKTERI CANDIDIASIS

3.1. Definisi

Candidiasis vagina adalah jamur pada dinding vagina yang disebabkan oleh genus *Candida albicans* dan ragi (*yeast*) lain dari genus *Candida*. (Subchan, 2001).

3.2. Etiologi

Penyebab tersering candidiasis adalah *Candida albicans* yaitu sekitar 85-90%. Sisanya disebabkan oleh spesies non-*albicans*, yang tersering adalah *Candida glabrata* (*Torulopsis Glabrata*) (subchan, 2001). Menurut Soedarmadi (2007) Candidiasis vagina 81% oleh *Candida albicans*, 16% oleh *Torulopsis glabrata*, sedang 3% lainnya disebabkan oleh *Candida tropicalis*, *Candida pseudotropicalis*, *Candida krusei* dan *Candidastellatoidea*

Sobel dkk (1999), melaporkan bahwa pada 20-55% wanita sehat usia reproduksi, dijumpai *Candida* pada traktus genitalis dan bersifat asimtomatik. Pada 29,8% wanita dengan vulvovaginitis simtomatik dapat diisolasi jamur *Candida*. Rata-rata 70-75% wanita dewasa pernah satu kali ikut menderita Candidiasis vagina selama hidupnya dan 40-50% mengalami dua kali atau lebih.

3.3. Ciri-Ciri Morfologi

Gambaran morfologi candidiasis berupa sel ragi yang berbentuk bulat, lonjong atau bulat lonjong dengan ukuran $2 - 5 \mu \times 3 - 6 \mu$ hingga $2 - 5,5 \mu \times 5 - 28,5 \mu$. candidiasis memperbanyak diri dengan membentuk tunas yang disebut sebagai Blastospora. Jamur membentuk hifa semu (pseudohypha) yang merupakan rangkaian blaspora yang memanjang dan juga dapat bercabang-cabang. candidiasis dapat tumbuh dengan variasi pH yang luas, tetapi pertumbuhannya akan lebih baik pada pH antara 4,5 - 6,5 (Martin, 2002)

3.4. Patofisiologi

Pada keadaan normal, candida dapat ditemukan dalam jumlah sedikit di vagina, mulut rahim dan saluran pencernaan. Candida disini hidup sebagai saprofit tanpa menimbulkan keluhan atau gejala (asimtomatis), dapat tumbuh dengan variasi pH yang luas, tetapi pertumbuhannya akan lebih baik pada pH 4,5 - 6,5 (Rippon, 2005).

Bersama dengan candida pada keadaan normal di vagina juga didapatkan basil Doderlein Lactobasilus (lactobasilus) yang hidup sebagai komensal. Keduanya mempunyai peranan penting dalam menjaga keseimbangan ekosistem di dalam vagina. Doderlein berfungsi mengubah glikogen menjadi asam laktat yang berguna untuk mempertahankan pH vagina dalam suasana asam (Rippon, 2005).

Pada semua kelainan yang mengganggu flora normal vagina dapat menjadikan vagina sebagai tempat yang sesuai bagi candida untuk berkembang biak. Masih belum dapat

dipastikan apakah candida menekan pertumbuhan basil doederlein atau pada keadaan basil doederlein mengalami gangguan lalu diikuti dengan infeksi dari candidiasis. Kenyataannya pada keadaan infeksi ini dijumpai hanya sedikit koloni doederlein (Martin, 2002).

Candidiasis dapat terjadi secara endogen maupun eksogen atau secara kontak langsung. Infeksi endogen lebih sering karena sebelumnya memang candida sudah hidup sebagai saprofit pada tubuh manusia. Pada keadaan tertentu dapat terjadi perubahan sifat jamur tersebut dari saprofit menjadi patogen sehingga oleh karena itu jamur Candida disebut sebagai jamur oportunistik (Mulyati, 2004).

3.5. Tanda dan Keluhan

Menurut Mulyati (2004) persentase keluhan pada penderita candidiasis sebagai berikut:

Tabel 1. Tanda dan Keluhan Leukorea

> Tanda-tanda dan keluhan:	%
> Gatal dan rasa panas pada vulva-vagina	38 %
> Pembengkakan vulva	25 %
> Keputihan	68 %
> Bercak kekuningan	22 %
> Pemeriksaan :	%
> Nampak pembengkakan pada vulva-vagina	22 %
> Kemerahan pada vulva dan vagina	72 %
> Didapatkan bercak cairan kental	28 %

3.6. Pencegahan

1. Upaya pencegahan primer setelah pasien menjelaskan gejala-gejala yang timbul dokter akan melakukan pemeriksaan ginekologi dan memeriksa organ genitalia eksterna, vagina, dan cervix untuk melihat adanya inflamasi atau ekskret abnormal. Seseorang akan dinyatakan suspek candidiasis bila terjadi inflamasi pada vagina, terdapat sekret putih dari vagina, dan di sekeliling vagina. Dokter mungkin akan mengambil sampel sekret vagina untuk diperiksa dengan mikroskop di laboratorium. Candidiasis dapat diatasi dengan obat antijamur yang bekerja secara langsung pada vagina sebagai tablet, krim, salep, atau suppositoria. Obat-obatan ini termasuk FemStat, clotrimazole (Clotrimaderm, Canesten), miconazole (Monistat, Monazole, Micozole), nystatin (*sold under several brand names*), tioconazole (GyneCure) dan terconazole (Terazole). Oral fluconazole (Diflucan Oral) juga dapat digunakan dalam dosis ringan. Pengobatan pada pasangan seksual biasanya tidak direkomendasikan.

2. Upaya Pencegah sekunder bertujuan untuk mengembalikan fungsi mental, fisik, dan sosial penderita setelah proses penyakitnya dihentikan. Upaya ini dapat dilakukan dengan cara sebagai berikut:
 - a) Tidak memakai pakaian dalam berbahan nilon yang menyebabkan daerah genitalia menjadi lembab dan meningkatkan resiko infeksi berulang.

- b) Menjaga pola makan sesuai dengan standar kesehatan untuk meningkatkan daya tahan tubuh.
- c) Menjaga kebersihan individu dan lingkungan untuk mencegah pertumbuhan jamur yang dapat menyebabkan infeksi.
- d) Melatih masyarakat yang pernah terjangkit Candidiasis untuk terbiasa Berperilaku hidup sehat.

3.7. Terapi

Jamur vagina dapat bersifat lembab tanpa gejala apapun. Tetapi hal ini selalu membutuhkan terapi singkat untuk mengurangi jumlah jamur yang ada. Ini mungkin pengaruh dari pembersihan cairan vagina. Karena gejala terbakar dapat timbul sangat hebat, tidak ada yang mempelajari berapa lama rangkaian alami dari candidiasis vagina. Biasanya tidak terjadi infeksi jamur sekaligus bakterial vaginosis, tetapi kadang-kadang terjadi dengan infeksi bakterial vaginosis berulang. Infeksi jamur vagina selama kehamilan tidak dikaitkan dengan *preterm labor* (Soedarmadi, 2009).

BAB IV

VAGINAL DOUCHING

4.1. Definisi

Vaginal douching adalah pencucian vagina dengan cara menyemprotkan air atau cairan seperti cuka, baking soda, atau bahan antiseptik. Air atau cairan tersebut diletakkan dalam botol kemudian disemprotkan ke dalam vagina melalui suatu tabung dan ujung penyemprot (Qomariyah, 2005).

Vaginal douching adalah proses pembersihan intravaginal dengan larutan cair. Pembersihan vagina untuk alasan kesehatan yang dirasakan telah dijelaskan sejak zaman kuno. Lebih dari 3000 tahun yang lalu, Papyrus Ebers menjelaskan bawang putih dan anggur adalah cairan pencuci vagina untuk gangguan menstruasi dan pemasangan intravaginal empedu sapi dan minyak minyak cendana untuk radang panggul. Alasan yang memberikan perempuan untuk praktik douching sebagian besar adalah kebersihan, mencegah bau dan infeksi, mengobati infeksi, mencegah kehamilan, dan pembersihan setelah menstruasi dan seks (Martino, B.S, dkk, 2004).

Pemakaian sabun antiseptik yang sekarang banyak diiklankan, untuk daerah vagina, sebenarnya tidak masalah bila dipakai sebagai obat luar. Pembilasan vagina (douchi) dengan anti septik sebaiknya atas dasar indikasi bila terkena keputihan (Ivan 2009). Penggunaan cairan pembersih vagina

sebaiknya tidak berlebihan karena dapat mematikan flora normal vagina. Jika perlu, lakukan konsultasi medis dahulu sebelum menggunakan cairan pembersih vagina (Sheila Agustini dalam Wijanti R.E,dkk 2011).

Flora normal di dalam vagina membantu menjaga keasaman pH vagina, pada keadaan yang optimal. pH vagina seharusnya antara 3,5-5,5. Flora normal ini bisa terganggu. Misalnya karena pemakaian antiseptik untuk daerah vagina bagian dalam. Ketidakseimbangan ini mengakibatkan tumbuhnya jamur dan kuman-kuman yang lain. Padahal adanya flora normal dibutuhkan untuk menekan tumbuhan yang lain itu untuk tidak tumbuh subur. Kalau keasaman dalam vagina berubah maka kuman-kuman lain dengan mudah akan tumbuh sehingga akibatnya bisa terjadi infeksi yang akhirnya menyebabkan keputihan, yang berbau, gatal, dan menimbulkan ketidaknyamanan (Ivan dalam Wijanti R.E,dkk: 2011).

4.2. Jenis-Jenis *Vaginal Douching*

Douching vaginal meliputi eksternal *douching* dan internal *douching*. Eksternal *douching* yaitu pembilasan bagian labia dan bagian luar vagina menggunakan bahan-bahan tertentu, sedangkan internal *douching* yaitu memasukkan bahan atau alat pembersih ke dalam vagina dengan cara menggunakan jari dan atau dalam bentuk *spraying* atau *liquid*. Air atau cairan lain (cuka, baking soda, atau larutan *douching* komersil) tersebut diletakkan dalam botol lalu disemprotkan kedalam vagina menggunakan suatu tabung dan ujung penyemprot (Qomariyah, 2004).

4.3. Tujuan *Vaginal Douching*

Menurut Taylor, dkk (2000) tujuan *douching* yang sesungguhnya adalah untuk tujuan terapeutik, yaitu untuk membersihkan vagina yang dikarenakan tindakan pembedahan, dan untuk memberikan antiseptik yang berguna untuk mengurangi pertumbuhan bakteri. Cairan obat yang digunakan untuk irigasi vagina adalah 2% larutan sodium bikarbonat, larutan hidrogen peroksida, larutan povidon-iodine, larutan asam asetat lemah (1 sendok makan vinegar/cuka dalam 1000 ml air). Jumlah cairan berkisar antara 1500 ml sampai dengan 2000 ml. Cairan ini diberikan secara perlahan dalam waktu 10 sampai dengan 15 menit pada suhu 100°F sampai dengan 105°F (37,7°C sampai dengan 40,5°C).

Tetapi oleh masyarakat umum khususnya bagi perempuan, *douching* vagina dilakukan sebagai bagian dari personal hygiene mereka. Tujuan mereka melakukan *douching* diantaranya adalah: untuk membilas darah sehabis periode menstruasi, membersihkan vagina setelah melakukan hubungan seksual untuk mencegah IMS, membersihkan sperma untuk mencegah kehamilan, dan mencegah bau saat keputihan (Qomariyah, 2005).

4.4. Faktor Resiko

Vaginal Douching mengakibatkan terjadinya perubahan keseimbangan kimiawi dan flora vagina, sehingga wanita mempunyai faktor resiko terhadap infeksi bakteri. Selain itu *douching* juga bisa menyebarkan infeksi vaginal atau servikal yang sudah menyebar ke arah atas menuju organ-

organ panggul (uterus ,tuba fallopi, dan ovarium). Hasil dari suatu penelitian menunjukkan bahwa perempuan yang melakukan *douching vaginale* secara rutin cenderung mengalami iritasi vagina (Golden, 2003 ; Qomariyah, 2005).

Membersihkan daerah genital lebih aman bila menggunakan air saja dibandingkan dengan menggunakan obat-obatan atau bahan-bahan komersil yang dijual dipasaran sebab akan mempengaruhi pertumbuhan flora dalam vagina yang akan meningkatkan resiko terjadinya infeksi dan meningkatkan resiko terjadinya leukorea (Qomariyah, 2004).

BAB V METODOLOGI

Penelitian ini merupakan jenis penelitian non eksperimental yang sifatnya deskriptif analitik dengan rancangan *cross sectional*. Jenis penelitian non eksperimental adalah penelitian yang tidak memberikan intervensi pada objek dan hanya mengamati kejadian yang sudah ada, sedangkan rancangan *cross sectional* merupakan rancangan penelitian dengan melakukan pengukuran/pengamatan pada saat yang bersamaan antara faktor resiko/paparan dengan penyakit, yaitu tentang hubungan antara *vaginal douching* terhadap kejadian *candidiasis* pada kasus leukorea yang diderita mahasiswa FKIK UMY 2009.

5.1. Populasi Penelitian

1. Populasi adalah subjek (manusia; klien) yang memenuhi kriteria yang ditetapkan (Nursalam, 2008). Populasi dalam penelitian ini adalah sebagian mahasiswa FKIK UMY 2009 yang menggunakan *vaginal douching*.
2. Sampel adalah populasi terjangkau yang dapat digunakan sebagai subjek penelitian melalui sampling. Sampling adalah proses penyeleksi porsi dari populasi yang dapat mewakili populasi yang ada (Nursalam, 2008). pengambilan sampel digunakan rumus:

$$n = \frac{Z^2 \alpha/2 p (1-p) N}{(N-1) d^2 + Z^2 \alpha/2 p (1-p)}$$

Keterangan :

n = jumlah sampel tiap kelompok

$Z \alpha / 2$ = nilai pada distribusi normal standar yang sama dengan tingkat kemaknaan (untuk $\alpha = 0,05$ adalah 1,96)

p = prevalensi sampel

d = limit dari error atau presisi absolute

N = Populasi

$$\begin{aligned} N &= \frac{(1,96)^2 \cdot 0,75 (1-0,75) \cdot 127}{(127-1) \cdot 0,05^2 + (1,96)^2 \cdot 0,75 (1-0,75)} \\ &= \frac{(1,96)^2 \cdot 0,75 (0,25) \cdot 127}{(127-1) \cdot 0,05^2 + (1,96)^2 \cdot 0,75 (0,25)} \\ &= \frac{91,4781}{1,0353} \\ &= 88,35 \end{aligned}$$

Pada penelitian ini yang diteliti hanya 30 orang dari 88 sampel yang dibutuhkan, karena keterbatasan waktu penelitian dan juga biaya.

Sampel yang dipilih menggunakan kriteria inklusi dan kriteria eksklusi. kriteria inklusi adalah karakteristik umum subjek penelitian dari suatu populasi target yang terjangkau dan akan diteliti. Kriteria eksklusi adalah menghilangkan

atau mengeluarkan subjek yang memenuhi kriteria inklusi (Nursalam, 2008). Penelitian ini kriteria inklusinya, antara lain:

- a. Tercatat sebagai mahasiswi FKIK UMY 2009.
- b. Menggunakan *Vaginal douching*.
- c. Menderita leukorea.
- d. Bersedia menjadi responden.
- e. Mahasiswi yang tidak dalam terapi obat-obatan

Kriteria eksklusi pada penelitian ini, diantaranya:

- a. Mahasiswi yang mempunyai kebiasaan merokok
- b. Minum alkohol
- c. Mengonsumsi obat

Teknik sampling yang di gunakan adalah purposive sampling. Menurut Sugiono (2007) purposive sampling adalah cara pengambilan sampel untuk tujuan tertentu. Setelah menunjukkan kriteria inklusi dan eksklusi pada saat studi pendahuluan.

5.2. Lokasi dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Laboratorium Asri Medical Center, Yogyakarta waktu dan penelitian dilakukan pada 28 Mei 2012.

5.3. Variabel Penelitian

1. Variabel bebas : penggunaan *vaginal douching*
2. Variabel terikat: candidiasis
3. Variabel pengganggu:

- a) Penyakit infeksi
- b) antibiotik
- c) kebersihan

Variabel yang diteliti penelitian ini adalah variable bebas dan terikat. Cara pengendalian variable pengganggu yaitu dengan memilih responden dengan keadaan diluar kriteria variable pengganggu, hal ini dilakukan dengan cara memberikan kuesioner kepada calon responden pada saat studi pendahuluan.

Diharapkan variabel pengganggu dapat dikendalikan dan tidak mengganggu jalannya penelitian.

5.4. Definisi Operasional Variabel

1. Leukorea adalah suatu keadaan fisiologis atau patologis yang berupa cairan yang keluar dari lubang vagina berupa cairan. Leukorea dapat di sebabkan oleh beberapa faktor baik dari psikologis, lingkungan yang lembab, antibiotik, *douching*. Pengukuran tingkat leukorea terbagi menjadi 3 tingkatan yaitu : tingkat ringan, sedang, dan berat. Diukur 1 kali dengan skala ordinal.
2. Candidiasis vagina adalah jamur pada dinding vagina yang disebabkan oleh genus *candida albicans* dan ragi (yeast) lain dari genus *candida*. (Subchan, 2001). Dalam penelitian ini dilakukan pengambilan spesimen terlebih dahulu selanjutnya diteliti di laboratorium.

3. *Vaginal douching* adalah pencucian vagina baik menggunakan air daun sirih, antiseptik atau sabun Pada mahasiswi FKIK UMY 2009, pengukuran *vaginal douching* dengan menggunakan kuesioer skala penggunaan *vaginal douching* yang diadopsi dari Prihartanti (2010). Terbagi menjadi 4 tingkatan yaitu: tidak pernah menggunakan *vaginal douching*, pernah menggunakan *vaginal douching*, kadang kadang menggunakan *vaginal douching*, sering menggunakan *vaginal douching*. Diukur sekali dengan hasil menggunakan skala ordinal.

5.5. Instrumen Penelitian

Ada 5 Instrumen penelitian yang terdiri dari :

1. Kuesioner karakteristik responden
Kuesioner ini diberikan pada waktu studi pendahuluan dengan tujuan untuk mengetahui kriteria inklusi dan eksklusi untuk menentukan jumlah sampel penelitian. Kuesioner ini berisi nama, umur, kejadian leukorea dan kebiasaan menggunakan *vaginal douching*.
2. Alat ukur leukorea dan *vaginal douching*
Untuk mengetahui kejadian leukorea dan tingkatan penggunaan *vaginal douching* maka diberikan kuesioner kepada mahasiswi FKIK UMY 2009. Penilaiannya adalah dengan memberikan skor dengan alternatif jawaban :
 - a) Skor 0 untuk setiap pernyataan yang tidak menderita leukorea dan atau tidak pernah menggunakan *vaginal douching*

- b) Skor 1 untuk setiap pernyataan yang pernah menderita leukorea dan atau pernah menggunakan *vaginal douching*
 - c) Skor 2 untuk setiap pernyataan yang kadang-kadang menderita leukorea dan atau kadang-kadang menggunakan *vaginal douching*
 - d) Skor 3 untuk setiap pernyataan yang sering menderita leukorea dan atau sering menggunakan *vaginal douching*.
3. Pengambilan sampel *vaginal discharge* dilakukan oleh dr. Supriyatiningasih, Sp. OG
 4. Pemeriksaan sediaan *vaginal discharge* dikirim dan diteliti di labola-torium Asri Medical Center

5.6. Teknik Pengumpulan Data

Setelah menentukan kriteria inklusi dan eksklusi pada saat studi pendahuluan didapatkan sampel sebanyak 127 mahasiswi, akan diambil 88 orang untuk dijadikan sebagai responden untuk uji validitas dan rehabilitas. Jadi jumlah sampel yang akan digunakan dalam penelitian ini adalah 88 orang tetapi sampel yang diteliti dalam penelitian ini hanya 30 orang karena keterbatasan biaya dan keterbatasan kriteria inklusi.

Teknik pengumpulan data dengan teknik membagikan kuesioner yang sifat terstruktur atau terpimpin, sehingga semua responden pertanyaan yang diajukan pada responden sama dan terarah dan tidak terjadi bias terhadap responden. Teknik ini dilakukan untuk memperoleh data yang berupa tanggapan, informasi, jawaban responden.

Kuesioner diberikan kepada responden dengan menjelaskan maksud pertanyaan dan memberikan kesempatan kepada responden untuk bertanya tentang hal yang tidak di mengerti. Responden dikumpulkan di ruang tutorial masing masing responden pada waktu dan tempat yang telah disepakati, kuesioner yang telah diisi dikembalikan pada saat itu juga.

5.7. Uji Validitas Dan Reliabilitas

1. Validitas adalah suatu ukuran yang menunjukkan tingkat kevalidan atau keaslian suatu instrumen. Sebuah instrumen dikatakan valid apabila dapat mengungkapkan data dari variabel yang diteliti secara tepat. instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner, dengan kuesioner diharapkan dapat memperoleh data yang benar-benar valid yang sangat diperlukan oleh peneliti. Uji validitas instrumen diukur dengan rumus *pearson's product moment*. Instrumen dikatakan valid jika (r) hitung lebih besar dibandingkan dengan nilai (r) tabel pada alfa 0,05.

$$R = \frac{N (\sum xy) - (\sum x) (\sum y)}{\sqrt{\{N \sum x^2 - (\sum x)^2\} \{N \sum y^2 - (\sum y)^2\}}}$$

Keterangan :

R = Koefisien Korelasi

N = Banyaknya Sampel

$\sum x$ = Jumlah Skor Item

$\sum y$ = Jumlah Skor Total

Bila r hitung $<$ dari r tabel maka dikatakan tidak valid

Bila r hitung \geq dari r tabel maka dikatakan valid

2. Reliabilitas adalah indeks yang menunjukkan sejauh mana suatu alat pengukur dapat dipercaya atau dapat diandalkan (Arikunto, 2006). Pengujian kuesioner dalam penelitian ini digunakan rumus koefisien reliabilitas Alpha Cronbach. Menurut (Djemari, 2003) dalam (Handoko, 2009) Adapun rumus yang dipakai untuk uji reliabilitas instrumen dikutip dari :

$$r_i = \frac{k}{(k - 1)} \frac{st^2 - \sum p_i q_i}{St^2}$$

Dimana :

k = Jumlah item dalam instrumen

p_i = Proporsi banyaknya subyek yang menjawab pada item.

q_i = $1 - p_i$

St^2 = Varians total

Dengan ketentuan jika nilai r hitung lebih besar dari r tabel maka kuesioner reliabel dan jika nilai r hitung lebih kecil dari r tabel maka kuesioner tidak reliabel.

5.8. Analisis Data

a. Analisis Univariat

Analisis univariat digunakan untuk mendiskripsikan pada setiap variabel. Variabel penelitian memiliki data berskala nominal, maka analisa univariate yang

digunakan adalah distribusi frekuensi (Notoatmodjo, 2005), yang termasuk data univariat meliputi perilaku eksternal. Karena data bersifat kategorik (nominal) maka analisis univariat menggunakan distribusi frekuensi dan presentase dengan menggunakan bantuan perangkat komputer.

b. Analisis Bivariat

Yaitu analisis yang dilakukan untuk mengetahui hubungan dua variabel yang meliputi variabel bebas dan variabel terikat (Notoatodjo, 2002). Untuk mencari hubungan antara dua variabel dengan data nominal, maka digunakan korelasi spearman rank (Sugiyono, 2009). Hubungan dua variabel dalam penelitian ini adalah Hubungan antara vaginal douching kejadian candidiasis pada kasus leukorea yang diderita mahasiswi FKIK UMY 2009. Berdasarkan uji tersebut dapat diputuskan:

Data dalam penelitian ini berdistribusi tidak normal maka analisis bivariat yang digunakan adalah korelasi Rank Spearman dengan rumus:

$$r = \frac{6\Sigma D^2}{N(N^2 - 1)}$$

Keterangan :

r = Koefisiens Korelasi Spearman's rank

N = Jumlah sampel

ΣD^2 = difference adalah benda jenjang subyek

BAB VI HASIL ANALISIS

Leukorea atau sering dikenal dengan keputihan merupakan suatu cairan vagina yang bukan berupa darah. Penyebab leukorea ada beberapa faktor antarlain kebersihan disekitar area vagina, dan juga penggunaan *vaginal douching*. *Candida* disini hidup sebagai saprofit tanpa menimbulkan keluhan atau gejala (asimptomatis). dapat tumbuh dengan variasi pH yang luas, tetapi pertumbuhannya akan lebih baik pada pH 4,5 - 6,5.

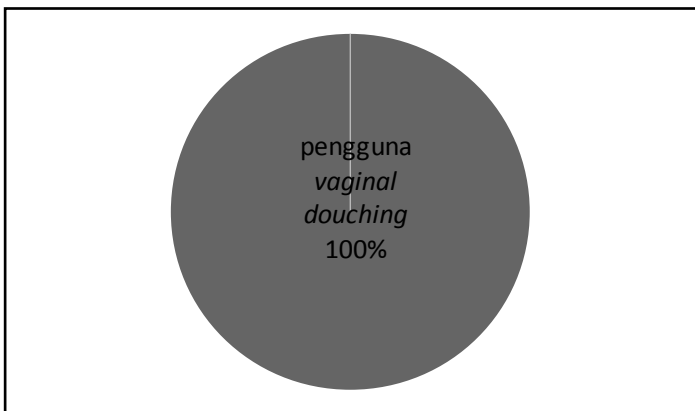
Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan secara *non eksperimental* labolatorium dengan pengambilan sampel sekret vagina pada mahasiswi FKIK UMY 2009 yang menggunakan *vaginal douching* dan menderita leukorea secara *cross sectional* didapatkan sebanyak 30 sampel yang bersedia menjadi responden dalam penelitian ini. Sampel sekret vagina yang telah diambil kemudian diperiksa dilabolatorium dengan hasil sebagai berikut.

Tabel 2. Distribusi Pengguna Vaginal Douching Terhadap Kejadian Candidiasis

pengguna <i>vaginal douching</i>	Candidiasis				Jumlah Responden
	ditemukan		tidak ditemukan		
	N	%	N	%	
Sabun sirih, sabun mandi ,dan antiseptik	1	3,3	29	96,7	30

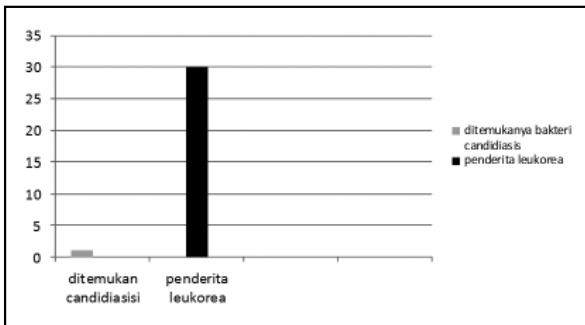
Tabel diatas menunjukan mikroorganisme leukorea akibat penggunaan *vaginal douching*, sedangkan *vaginal douching* yang digunakan berupa sabun sirih sabun mandi, dan antiseptik dari hasil diatas, 30 responden sekret vagina yang telah diperiksa di labolatorium terdapat adanya spesies Candidiasis sebanyak 1 (3,3%) sampel dan tidak ditemukan sebanyak 29 (96,7%).

Tabel 3. Distribusi Penggunaan Vaginal Douching



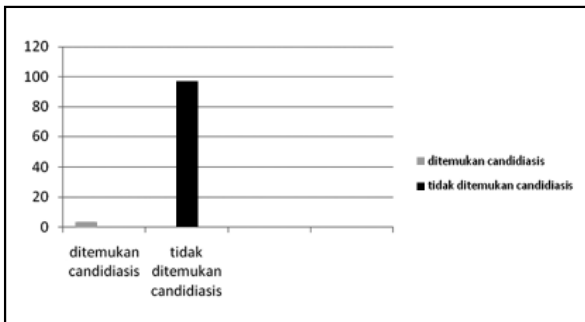
Dari tabel diatas diperoleh hasil bahwa jumlah responden yang menderita leukorea dengan menggunakan *vaginal douching* sebanyak 30 orang (100%).

Tabel 4. Distribusi Penderita Leukorea Terhadap Candidiasis



Dari data diagram batang diperoleh hasil bahwa jumlah responden leukorea sebanyak 30 orang dan ditemukan adanya candidiasis hanya 1 orang.

Tabel 5. Distribusi Prevalensi Penderita Leukorea Terhadap Candidiasis



Dari diagram batang diatas menunjukan hasil bahwa ditemukan candidiasis sebanyak 3,3% sedangkan candidiasis tidak ditemukan hampir seluruh penderita leukorea yaitu sebesar 96,7%.

Tabel 6. Distribusi Hubungan Pengguna Vaginal Douching Terhadap Kejadian Candidiasis.

Uji statistic	Hasil
<i>Spearman's rho</i>	-0,873
<i>Sig. (2-tailed)</i>	0,033

Dari analisis *Spearman's rho* 30 responden yang menggunakan *Vaginal douching* dan menderita leukorea karena bakteri candidiasis nilai korelasinya -0,873 hal ini berarti lebih dari 0,05 berarti tidak ada hubungan antara candidiasis dengan penggunaan *vaginal douching* pada responden yang menderita leukorea sehingga H0 diterima yang berarti tidak ada hubungan penggunaan *vaginal douching* dengan kejadian candidiasis pada kasus leukorea yang diderita mahasisiwi FKIK UMY 2009, karena hasil uji *spearman's rho* nilai $R > 0,05$, sedangkan hasil *Sig. (2-tailed)* dengan nilai $p = 0,33$ menunjukkan keeratan korelasi yang signifikan sebab nilai yang diperoleh $p < 0,05$.

6.1. Pembahasan

Berdasarkan hasil penelitian maka didapatkan responden yang berstatus mahasiswi FKIK 2009 yang memakai *vaginal douching* yang menderita leukorea sebanyak 30 orang dengan usia 20-22 tahun semua responden mengalami leukorea, baik sebelum menstruasi atau setelah menstruasi bahkan ada beberapa responden mengeluhkan leukorea ditandai dengan jumlahnya yang sangat banyak, berwarna, berbau, dan ada beberapa diantaranya disertai keluhan-keluhan seperti gatal. Hal tersebut sama sesuai dengan hasil penelitian Leukorea ditandai dengan jumlahnya yang sangat banyak, berwarna, berbau, dan disertai keluhan-keluhan seperti gatal (Wiknjosastro, dkk 2005). Di dalam vagina terdapat berbagai bakteri, 95 persen adalah bakteri *lactobacillus* dan selebihnya bakteri patogen (bakteri yang menyebabkan penyakit). Dalam keadaan ekosistem vagina yang seimbang, bakteri patogen tidak akan mengganggu. Peran penting dari bakteri dalam flora vaginal adalah untuk menjaga derajat keasaman (pH) agar tetap pada level normal. Sumber lain mengatakan bahwa dengan tingkat keasaman tersebut, *lactobacillus* akan tumbuh subur dan bakteri patogen akan mati. Pada kondisi tertentu, kadar pH bisa berubah menjadi lebih tinggi atau lebih rendah dari normal. Jika pH vagina naik menjadi lebih tinggi dari 4,2 (kurang asam), maka jamur akan tumbuh dan berkembang. Akibatnya, *lactobacillus* akan kalah dari bakteri patogen. (Greer,dkk 2003.)

Setelah melakukan penelitian lebih lanjut ditemukan semua responden menggunakan *vaginal douching*, umum-

nya mereka menggunakan *vaginal douching* beranggapan sebagai bagian dari *personal hygiene* mereka. Tujuan mereka melakukan *douching* diantaranya adalah untuk membilas darah sehabis periode menstruasi, membersihkan vagina setelah buang air kecil ataupun besar secara rutin, dan mencegah bau saat keputihan. Di dalam suatu penelitian dijelaskan bahwa vagina terdapat flora normal dan bakteri. Keasaman yang normal menjaga agar bakteri tersebut tetap dalam jumlah yang sedikit. Tetapi *vaginal douching* dapat mengganggu keseimbangan ini, sehingga wanita mudah sekali terkena infeksi vagina bahkan Menurut Taylor, dkk (2000) tujuan *douching* yang sesungguhnya adalah untuk tujuan terapeutik, yaitu untuk membersihkan vagina yang dikarenakan tindakan pembedahan.

Dan untuk memberikan antiseptik yang berguna untuk mengurangi pertumbuhan bakteri. Bahkan menurut (Olds, 2001). Normalnya, *douching* dengan menggunakan bahan atau larutan tertentu pada wanita sehat tidak dianjurkan, karena tidak perlu dan bukan tindakan yang bijaksana, karena *douching* justru akan merubah flora bakterial normal dan keseimbangan kimiawi vagina, merubah mukus/lendir yang alami dan mengganggu ekologi vagina. Sumber lain mengatakan Praktik *douching* atau tindakan bilas vagina sering dilakukan oleh masyarakat umum maupun pekerja seksual. Sampai saat ini masih terdapat perbedaan pendapat mengenai manfaatnya. Praktik *douching* dengan bahan yang tidak mengubah pH justru dapat menurunkan kejadian ISR. Daun sirih dan cairan khusus pembersih vagina dapat menetralkan pertumbuhan jamur, sedangkan sabun mandi

tidak dapat menjangkau bagian dalam vagina sehingga tidak dapat menetralkan pertumbuhan jamur (Qomaryah, 2001).

Penggunaan cairan pembersih vagina atau *vaginal douching* dengan intensitas sering dapat mengganggu flora normal vagina sehingga dapat menjadi faktor resiko terjadinya infeksi bakteri Faktor risiko untuk terjadinya candidiasis. Berdasarkan penelitian Dari 30 sampel sekret vagina terdapat adanya spesies Candidiasis sebanyak 1(3,3%) sampel. Dan tidak ditemukan sebanyak 29 (96,7%). Dari hasil tersebut jelas membuktikan tidak ada hubungan antara penggunaan *vaginal douching* terhadap kejadian bakterial candidiasis pada kasus leukorea yang diderita mahasiswi FKIK UMY 2009. Hasil penelitian sebelumnya oleh (Wiki Anindita) menyatakan hubungan antara kondisi vagina setelah dibilas dengan kejadian candidiasis vaginalis bermakna secara statistik. Risiko terkena candidiasis vaginalis pada kondisi vagina yang dibiarkan basah setelah *douching* adalah 3,537 lebih besar dibanding yang dikeringkan terlebih dahulu. menurut penelitian oleh (Qomaryah,2001)

Apabila *douching* vagina hanya dilakukan dengan menggunakan air dan sabun mandi akan meningkatkan risiko untuk terjadi candidiasis 2,486 kali dibandingkan jika *douching* vagina dilakukan dengan air sirih atau cairan khusus untuk membersihkan vagina. Pada semua kelainan yang mengganggu flora normal vagina dapat menjadikan vagina sebagai tempat yang sesuai bagi Candida untuk berkembang biak. Apabila cara membilas vagina dilakukan dengan salah maka risiko kejadian kandidiasis akan

meningkat 2,471 kali dibandingkan bila membilas vagina dilakukan dengan benar.

Berdasarkan hasil penelitian maka untuk mengetahui “ Hubungan antara Penggunaan *Vaginal Douching* terhadap kejadian Candidiasis pada kasus leukorea yang diderita Mahasiswi FKIK UMY 2009” menggunakan uji Korelasi *Spearman's rho* yaitu sebuah metode yang diperlukan untuk mengukur kekuatan dan keeratan hubungan antara dua variable dimana dua variable itu tidak mempunyai distribusi data yang normal (Sugiyono,2008).

Dari hasil uji korelasi Spearman's rank hasilnya menunjukkan nilai $R = -0.873$ dan $P = 0.033$. Karena nilai $R = -0,873$ berarti nilai R kurang dari 0,50 maka memberi makna tidak adanya hubungan yang positif dan kuat pada penggunaan *vaginal douching* terhadap kejadian bakterialcandidiasis pada kasus leukorea yang diderita mahasiswi FKIK UMY 2009. Sedangkan nilai $P = 0,033$, apabila nilai $P = < 0,05$ maka memberikan makna signifikan yang artinya ada hubungan yang erat pada penggunaan *vaginal douching* terhadap kejadian bakterial candidiasis pada kasus leukorea yang diderita mahasiswi FKIK UMY 2009. Maka pada penelitian ini yang mempunyai hipotesis H_0 : tidak ada hubungan penggunaan *vaginal douching* terhadap kejadian bakterial vaginosis pada kasus leukorea yang diderita mahasiswi FKIK UMY 2009, dinyatakan diterima . Sedangkan hipotesis H_a : ada hubungan penggunaan *vaginal douching* terhadap kejadian bakterial vaginosis pada kasus leukorea yang diderita mahasiswi FKIK UMY 2009, dinyatakan ditolak.

Penelitian tersebut sesuai dengan penelitian yang diteliti oleh (Sarviam Ervita Berry, 2009). Hasil penelitian menunjukkan bahwa pada remaja bakteri *candidiasis* lebih rendah dari pada remaja bakteri vaginosis, hal tersebut disebabkan karena pengetahuan sebagian besar subyek penelitian menunjukkan sikap yang baik terhadap perilaku kebersihan organ reproduksi dan menjaga kebersihan organ reproduksi serta tidak melakukan hubungan seks bebas yang mempengaruhi terjadinya *candidiasis*.

Dan hasil penelitian ini juga konsisten dengan penelitian (Azizah gama, 2007) Vaginal douching berhubungan dengan terjadinya Kondiloma Akuminata ($p=0,04$), dimana PSK yang melakukan vaginal douching mempunyai risiko akan terkena KA sebesar 4,63 kali dibandingkan dengan PSK yang tidak melakukan vaginal douching. Kesimpulan yang sama didapat pula pada kelompok non IMS bahwa ada hubungan antara vaginal douching dengan kejadian KA ($p=0,004$) dengan nilai risiko sebesar 7,76 kali dibanding PSK yang tidak melakukan vaginal douching. Hal ini dapat terjadi karena kebiasaan douching untuk membersihkan vagina akan merubah keseimbangan kimiawi dan flora vagina, yang dapat membuat perempuan lebih rentan terhadap infeksi bakteri. Menurut Golden (2003) dan Qomariah (2005), vaginal douching secara rutin cenderung mengalami iritasi vaginal, sehingga memudahkan infeksi bakteri

Pada penelitian ini terdapat beberapa kelemahan yang mungkin mempengaruhi hasil dari penelitian. Besarnya sampel pada penelitian ini yang hanya 30 responden mungkin

kurang dalam memenuhi jumlah populasi. Hal ini dikarenakan keterbatasan waktu dan responden kurang terbuka dalam menjawab pertanyaan yang berkenaan dengan penggunaan *vaginal douching* sehingga mempengaruhi dalam penilaian penggunaan *vaginal douching*.

BAB V PENUTUP

Kejadian candidiasis pada kasus leukorea akibat penggunaan *vaginal douching* pada mahasiswi FKIK UMY 2009 ditemukan pada seluruh responden yaitu 1 responden dari 30 responden dengan nilai persentase sebesar 3,33%.

Berdasarkan hasil uji *Spearman's rank*, menyatakan tidak adanya hubungan yang kuat dan positif serta erat pada penggunaan *vaginal douching* terhadap kejadian candidiasis pada kasus leukorea yang diderita mahasiswi FKIK UMY 2009.

Saran yang dapat diberikan dengan hasil penelitian ini adalah kesadaran serta partisipasi aktif remaja mengenai pentingnya menjaga kebersihan reproduksi dan segera mengunjungi layanan kesehatan primer apabila dirasa mengeluh leukorea yang bersifat patologis.

DAFTAR PUSTAKA

- Arkunto, S. (2006). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Azizah,G.T.,Yuli,k.,Farida,A. (2008). *Pengaruh aktivitas seksual dan vaginal douching terhadap timbulnya infeksi menular seksual kondiloma akuminata pada pekerja seks komersial resosialisasi argorejo kota semarang*. Karya Tulis Ilmiah strata satu, Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surakarta.
- Admin, 2009, *Keputihan*, Diakses tanggal 1 April 2013. From: <http://gayahidupsehat.org>
- Chandran, L. (2002). *Cervicitis*. eMedicine Journal 2002;3(4).
- Eichman AR. (1993). *OtherVeneral Disease*. In: *Dermatologt in General Medicine 1stEd*.Philadelpia: McGraw-Hill Inc; 1993:2764-8.
- Farida, Zubier. (2011) *Keputihan kapan perlu dicemaskan?*. Jakarta: bkkn <http://ceria.bkkbn.go.id/ceria/referensi/media/detail/312>
- Golden, Matthew. (2003). *Vaginitis and Sexually Transmitted Diseases in Infectious*
- Harjani, WNS. (2007). *Hubungan pengetahuan dan sikap remaja puteri tentang keputihan (flour albus) dengan upaya pencegahannya (studi pada siswi SMA tunas patria ungaran tahun 2007)*. Skripsi. Universitas Diponegoro Semarang.

- Hartono. (2010), *Analisis Data Statistik dan Penelitian Dengan SPSS 16.0*, Pustaka Pelajar : Yogyakarta.
- Hidayat,A.,Aziz,A. (2009). *Pengantar Konsep Dasar Keperawatan*. Surabaya ; Salemba Medika
- Jarvis G.J.1994 *The management of gynaecological infections in Obstetric and Gynaecology A Critical Approach to the Clinical Problems*. Oxford University Press : Oxford
- Khaira Rusdi, dkk (2008). *Pola Pengobatan Fluor Albus di Rumah Sakit Umum Pusat Nasional Dr. Cipto Mangunkusumo serta Faktor-faktor yang Mempengaruhinya (Analisis data Rekam Medik tahun 2006 – 2007)*. Majalah Ilmu Kefarmasian, Volume V, Nomor 2.
- Manuaba, I.A.C., Manuaba, I.B.G.F., Manuaba, I.B.G. (2010). *Memahami Kesehatan Reproduksi Wanita*. Jakarta : EGC
- Martin ,A., Kobayashi.(2002) *Yeast Infection*. In : *Fitzpatrick TB. Dermatology in General Medicine ed*. New York: Mc. Graw Hill Inc.
- Martino, B.S Jenny L, dkk (2004). *Vaginal Douching: Personal Practices and Public Policies*. *Journal of Women's Health*. Volume 13, Nomor 9.
- Manoe, I. M.S., M, Rauf, S, Usmany,H.(2002). *Pedoman Diagnosis dan Terapi Obstetri dan Ginekologi*: Jakarta.
- Nursalam. (2008). *Konsep penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan; Pedoman Skripsi, Tesis dan Instrumen Penelitian Keperawatn Edisi 2*. Jakarta ; Salemba Medika.

- Peipert JF., Ness R.B., Blume J., et al. (2001). *Clinical predictors of endometritis in women with symptoms and signs of pelvic inflammatory disease. Am J Obstet Gynecol* 2001; 184:856-63.
- Prasetyowati, dkk. (2009). *Hubungan Personal Hygiene Dengan Kejadian Keputihan Pada Siswi Muhammadiyah Metro 2009.*
- Qomariah, Siti. Douching. <http://www.bkkbn.go.id>.2004.
- Qomariah, Siti. Douching. <http://www.bkkbn.go.id>.2005.
- Rippon. W.J. Candidiasis.(2005) *Medical Mycology The Patholgenic Fungsi and The Pathogenic Actinomycetes.* 3rd ed., Philadelphia,
- Soedarmadi. (2007) *Kandidiasis Vulvovaginal ; Penyakit Menular Seksual,* Jakarta : FKUI , : 73 – 84.
- Soedarmadi. (2009) *Standarisasi Diagnosis dan Penatalaksanaan Kandidiasis Genital.*Dalam : Jakarta : FKUI
- Sekaran, Uma, (2003), *Business Research Methods,* John Wiley and Son's Inc : New York.
- Sugiyono, (2007), *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif Riset & Development,* Alfabeta : Bandung.
- Sugiyono, (2008), *Statistik Untuk penelitian,* Alfabeta : Bandung.
- Subchan, P., Subakir. (2001). *Hubungan Antar Jumlah Kandida di Dalam Rektum dengan kandidiasis Vaginalis.* Jakarta ; MDVI
- Taylor C., Lillis C., Le More P. (2000). *Fundamentals of nursing the art and science of nursing care B.* Third Edition. Philadhelpia: Lippincott

- Triyani Risna, dkk (2013). *Hubungan Pemakaian Pembersih Vagina dengan Kejadian Keputihan pada Remaja Putri*. Jurnal Ilmiah Kebidanan, Volume 4, Nomor 1.
- Wahyuningsih, merry (2011) *Semprotan untuk Pembersih Miss V Belum Tentu Bermanfaat*. Jakarta: MDVI.
- Wijanti, R.E., dkk (2011). *Gambaran Cara-cara Penanganan Keputihan yang Dilakukan oleh Remaja Putri Usia 16 – 18 Tahun di MAN 3 Kediri*. Jurnal Penelitian Kesehatan Suara Forikes, Vol.11, Nomor 4
- Wiknjosastro., dkk, (2005). *Radang dan Beberapa penyakitlain pada alat genital wanita in Ilmu Kandungan*. Edisi kelima , Cetakan Ketiga. Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirodihardjo : Jakarta



LEMBAGA PENELITIAN, PUBLIKASI
DAN PENGABDIAN MASYARAKAT (LP3M)
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH YOGYAKARTA
Gedung D2, Kampus Terpadu UMY
Ringroad Tamanlirto, Kasihan, Bantul
Yogyakarta, Indonesia 55183
Tel. +62 274.387656 ext 166
Fax. +62 274.387646
www.umy.ac.id

ISBN: 978-602-7577-39-8

