

APLIKASI TEORI HEALTH BELIEF MODEL DALAM PENCEGAHAN KEPUTIHAN PATOLOGIS

Cici Kurniawati, Muji Sulistyowati

Departemen Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku
Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga Surabaya
Email: cicikurniawati000@gmail.com

Abstract: Physiologic vaginal discharge occurred in adolescents can be pathologic vaginal discharge when behavior in reproduction health keeping is poorly in feminine area. Health belief model theory is main concept for young women to take action to prevent pathologic vaginal discharge. This study was done to analyze young women's behavior in preventing abnormal vaginal discharge in SMK YPM 3 Taman. This study was an analytic observational using both quantitative approaches. Questionnaires are gave to 89 respondents. Respondents were taken by simple random sampling. Dependent variable was an act in preventing the pathological vaginal discharge. Independent variable were knowledge, perception of susceptibility, perception of seriousness, perception of benefits, perception of barriers, perception of self-efficacy, and cue to act. The result at this study showed that enough knowledge about vaginal discharge was 56,18% and good action in preventing pathological vaginal discharge 52,81%. The relationship testing used spearman test showed that there were relationship between perceived of susceptibility, perceived of seriousness, perceived of benefits, perceived of barriers, perceived of self-efficacy, and cues to action with action in preventing pathological vaginal discharge ($p < 0,05$). Logistic regression showed that perceived seriousness taken effect on the action in preventing pathological vaginal discharge ($p = 0,000$; $OR = 0,061$). Conclusion of this research was knowledge could affect perception in preventive behavior of pathologic vaginal discharge, that was also supported by cue to action. Perception of barriers was the most factor that affect preventive behavior of pathologic vaginal discharge.

Keywords: vaginal discharge, health belief model, preventive behaviour.

Abstrak: Keputihan yang normal terjadi pada remaja bisa menjadi keputihan abnormal apabila perilaku dalam menjaga kesehatan reproduksi pada daerah kewanitaan kurang baik. Teori *health belief model* merupakan konsep utama remaja putri akan mengambil tindakan untuk melakukan pencegahan keputihan patologis. Penelitian ini dilakukan untuk menganalisis perilaku remaja putri dalam mencegah keputihan patologis di SMK YPM 3 Taman. Penelitian ini penelitian observasional analitik dengan menggunakan pendekatan kuantitatif. Kuesioner diberikan pada 89 responden yang diambil secara acak sederhana. Pada penelitian ini di temukan pengetahuan yang cukup tentang keputihan 56,18% dan Tindakan yang baik dalam mencegah keputihan patologis 52,81% Pengujian hubungan dengan menggunakan uji spearman menunjukkan bahwa ada hubungan antara persepsi kerentanan, persepsi keseriusan, persepsi manfaat, persepsi hambatan, persepsi kemampuan diri, dan isyarat untuk bertindak dengan tindakan dalam mencegah keputihan patologis ($p < 0,05$). Uji regresi logistik menunjukkan bahwa persepsi hambatan berpengaruh terhadap tindakan dalam mencegah keputihan patologis ($p = 0,000$; $OR = 0,061$). Kesimpulan penelitian adalah pengetahuan dapat mempengaruhi persepsi dalam melakukan tindakan pencegahan keputihan yang juga di dukung dengan isyarat untuk melakukan tindakan. Persepsi hambatan merupakan faktor yang paling mempengaruhi dalam tindakan pencegahan keputihan patologis.

Kata kunci: keputihan, *health belief model*, tindakan pencegahan.

PENDAHULUAN

Masa remaja merupakan masa peralihan dari anak-anak menuju ke dewasa, bukan hanya dalam arti psikologis tetapi juga dalam arti fisik. Perubahan fisik yang terjadi merupakan gejala primer dalam pertumbuhan remaja, sedangkan perubahan psikologis muncul sebagai akibat dari perubahan fisik.

Batasan usia remaja Indonesia adalah 11–24 tahun dan belum menikah. Proses dalam penyesuaian diri menuju kedewasaan ada tiga tahap perkembangan remaja, yaitu: remaja awal (*early adolescence*), remaja madya (*middle adolescence*), remaja akhir (*late adolescence*) (Sarwono, 2013). Menurut data profil kesehatan Propinsi

Jawa Timur mencatat penduduk Jawa Timur yang tergolong usia 10–19 tahun adalah sekitar 6 juta jiwa atau 16,3%, terdiri dari 50,9% remaja laki-laki dan 49,1% remaja perempuan (Dinkes Jatim, 2012).

Masa peralihan dari anak-anak menjadi remaja juga dikenal dengan istilah pubertas. Pada masa pubertas juga terjadi berbagai perubahan. Perubahan fisik pada pubertas terutama merupakan hasil aktivitas hormonal yang di bawah pengaruh sistem saraf pusat. Perbedaan fisik antara kedua jenis kelamin ditentukan berdasarkan karakteristik pembeda, yaitu: karakteristik seks primer merupakan organ eksternal dan internal yang melaksanakan fungsi-fungsi reproduktif (misal: ovarium, uterus, payudara, penis), dan karakteristik seks sekunder merupakan perubahan yang terjadi pada seluruh tubuh sebagai hasil dari perubahan hormonal (misal: perubahan suara, munculnya rambut pubertas, dan bulu pada wajah, penumpukan lemak), tetapi tidak berperan langsung dalam reproduksi (Wong, 2008).

Kesehatan reproduksi merupakan keadaan sejahtera fisik, mental, dan sosial dalam segala hal yang berkaitan dengan fungsi, peran, dan sistem reproduksi. Sedangkan, kesehatan reproduksi remaja merupakan suatu kondisi sehat yang menyangkut sistem, fungsi, dan proses reproduksi yang dimiliki oleh remaja (Effendi dan Makhfudli, 2009). Setiap remaja memperoleh hak yang sama dalam menjaga kesehatan reproduksinya. Organ reproduksi merupakan organ tubuh yang sensitif dan memerlukan perawatan khusus. Pengetahuan dan perawatan yang baik dalam menjaga kebersihan organ reproduksi dapat memelihara kesehatan reproduksi (Pudiastuti, 2010).

Keputihan merupakan salah satu masalah kesehatan reproduksi yang normal dan sering terjadi pada wanita, khususnya pada remaja. Keputihan adalah keluarnya cairan dari vagina selain darah haid (Kasdu, 2005). Keputihan fisiologis merupakan keluarnya cairan vagina selain darah haid yang dalam keadaan normal dipengaruhi oleh hormon, berwarna putih encer, tidak berbau, dan tidak gatal. Keputihan patologis merupakan keluarnya cairan dalam jumlah yang banyak dari vagina selain darah haid

yang disebabkan oleh infeksi dan tindakan perawatan daerah kewanitaan yang tidak benar, berwarna kuning atau kehijauan, berbau amis atau busuk, dan disertai rasa gatal (Kusmiran, 2012). Sekitar 75% wanita yang ada di seluruh dunia pernah mengalami keputihan, sekali seumur hidupnya (Syed dan Braverman, 2004).

Organ reproduksi wanita merupakan daerah tertutup dan berlipat, sehingga apabila tidak menjaga kebersihannya, maka akan lebih mudah untuk berkeringat, lembab dan kotor. Tempat yang lembab dan kotor merupakan tempat bakteri untuk tumbuh dan berkembang biak. Perilaku yang tidak baik dalam menjaga kebersihan organ reproduksi, seperti membersihkan dengan menggunakan air yang kotor, memakai sabun kewanitaan secara berlebihan, menggunakan celana dalam yang tidak menyerap keringat, jarang mengganti celana dalam, dan tidak sering mengganti pembalut merupakan pencetus timbulnya infeksi yang dapat menyebabkan keputihan patologis. Kebersihan organ reproduksi pada wanita harus dijaga khususnya remaja, karena merupakan salah satu upaya pencegahan terhadap keputihan patologis (Kusmiran, 2012). Masalah reproduksi pada remaja perlu mendapat penanganan yang serius, karena masalah tersebut banyak terjadi pada negara berkembang, seperti di negara Indonesia karena kurang tersedia akses untuk mendapat informasi mengenai kesehatan reproduksi, khususnya keputihan (Hurlock, 2000).

Keputihan fisiologis (normal) yang terjadi pada remaja bisa menjadi keputihan patologis (tidak normal) apabila perilaku dalam menjaga kesehatan reproduksi pada daerah kewanitaan tidak baik. Keputihan yang patologis dapat menimbulkan perasaan tidak nyaman dan dalam jangka waktu lama akan menyebabkan beberapa penyakit serius diantaranya adalah infeksi pada panggul dan juga bisa mengakibatkan infertilitas atau kemandulan (Agustini, 2013). Keputihan juga merupakan suatu tanda atau gejala adanya kelainan organ reproduksi wanita. Kelainan tersebut dapat berupa infeksi, polip leher rahim, keganasan (tumor dan kanker), serta adanya benda asing (Kasdu, 2005). Peningkatan kadar cairan keputihan

juga dapat membentuk suatu endapan putih yang dapat menimbulkan rasa gatal dan membakar pada permukaan dinding vagina, serta dapat menimbulkan kemerahan dan pembengkakan atau peradangan pada dinding vagina (Hendrik, 2006).

Keputihan merupakan masalah kesehatan reproduksi yang normal dan sering terjadi pada wanita, terutama pada remaja. Data awal di SMK YPM 3 Taman Sidoarjo dari 30 siswi, sebanyak 53,3% memiliki pengetahuan tinggi tentang keputihan, dan 46,7% memiliki pengetahuan yang kurang. Sebanyak 80% dalam mencegah keputihan patologis masih kurang tepat dan 20% diantaranya sudah tepat dalam melakukan tindakan pencegahan keputihan patologis. Banyak faktor yang dapat menyebabkan keputihan pada remaja seperti faktor pendukung, faktor fisiologis dan faktor patologis. Faktor pendukung terjadinya keputihan pada remaja adalah anemia, gizi rendah, kelelahan dan obesitas. Faktor fisiologis keputihan yang lebih banyak dipengaruhi oleh faktor hormonal yang normal seperti saat ovulasi, sebelum dan sesudah haid, rangsangan seksual, serta emosi. faktor patologis yang sering mengakibatkan keputihan adalah infeksi bakteri, parasit, jamur, dan virus (Pudiastuti, 2010). Kurangnya perilaku dalam menjaga kebersihan organewanitaan juga merupakan faktor yang bisa mengakibatkan keputihan, sehingga bakteri dan jamur akan tumbuh dengan cepat pada tempat kotor dan lembab dapat menimbulkan infeksi yang kemudian menyebabkan keputihan patologis. Agar perilaku remaja putri dalam mencegah keputihan patologis bisa baik, maka diperlukan pengetahuan yang baik tentang keputihan dan sikap yang baik dalam melakukan tindakan pencegahan keputihan patologis. Pengetahuan dan sikap merupakan domain yang ada dalam membentuk perilaku seseorang (Notoadmodjo, 2010). Jika pengetahuan baik dan sikap dalam melakukan tindakan baik, maka diharapkan juga pada akhirnya seseorang akan melakukan perilaku atau tindakan yang baik juga.

Teori pencegahan penyakit terbentuk karena kegagalan masyarakat dalam menerima usaha pencegahan penyakit,

yang oleh Becker (1974) dikembangkan dari teori lapangan Lewin (1954) menjadi teori *health belief model* (Notoadmodjo, 2010). Teori *health belief model* merupakan salah satu model pertama yang dirancang untuk mendorong masyarakat dalam melakukan tindakan ke arah kesehatan yang positif. Teori *health belief model* menekankan bahwa individu memiliki persepsi kerentanan terhadap penyakit yang mengancam kesehatan, sehingga melakukan tindakan yang dapat mencegah ancaman dan memusnahkan penyakit yang mungkin menyerang (Bensley, 2008). Teori *health belief model* digunakan dalam penelitian ini karena merupakan konsep utama dalam mengambil tindakan untuk melakukan pencegahan penyakit, sehingga sesuai dengan tindakan untuk melakukan pencegahan terhadap keputihan patologis.

Teori *health belief model* didasarkan pada kepercayaan bahwa perilaku individu ditentukan oleh persepsi kerentanan terhadap keputihan patologis, persepsi keseriusan terhadap keputihan patologis, persepsi manfaat dari upaya pencegahan yang dilakukan, persepsi hambatan dalam hal yang dapat mengganggu tindakan pencegahan, dan persepsi kemampuan diri untuk melakukan tindakan pencegahan. Persepsi yang dirasakan untuk melakukan tindakan pencegahan keputihan patologis dipengaruhi faktor pemodifikasi yang secara tidak langsung dapat mempengaruhi perilaku kesehatan. Faktor pemodifikasi mencakup pengetahuan, usia, sosial ekonomi, jenis kelamin, pengalaman pribadi yang dapat mempengaruhi persepsi kerentanan, persepsi keseriusan, persepsi manfaat, persepsi hambatan, persepsi kemampuan diri. Tindakan pencegahan keputihan patologis dipengaruhi persepsi kerentanan, persepsi keseriusan, persepsi manfaat, persepsi hambatan, persepsi kemampuan diri, dan juga didorong dengan faktor internal yang ada dalam diri sendiri misalnya gejala dari penyakit itu sendiri dan faktor eksternal yang datang dari luar misalnya dorongan dari orang tua, guru, tenaga kesehatan, teman, media cetak dan media elektronik dalam mengisyaratkan untuk melakukan tindakan pencegahan keputihan patologis. Tujuan umum dari penelitian adalah untuk

Menganalisis aplikasi teori *health belief model* terhadap perilaku remaja putri dalam mencegah keputihan patologis di SMK YPM 3 Taman. Tujuan khusus penelitian adalah mengidentifikasi tingkat pengetahuan remaja putri tentang keputihan, mengidentifikasi tindakan remaja putri dalam mencegah keputihan patologis, menganalisis hubungan persepsi kerentanan dengan tindakan dalam mencegah keputihan patologis, menganalisis hubungan persepsi keseriusan dengan tindakan dalam mencegah keputihan patologis, menganalisis hubungan persepsi manfaat dengan tindakan dalam mencegah keputihan patologis, menganalisis hubungan persepsi hambatan dengan tindakan dalam mencegah keputihan patologis, menganalisis hubungan kemampuan diri dengan tindakan dalam mencegah keputihan patologis, menganalisis hubungan isyarat untuk bertindak (*cues to action*) dengan tindakan dalam mencegah keputihan patologis, menganalisis faktor determinan yang mempengaruhi tindakan dalam mencegah keputihan patologis.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode observasional analitik dengan pendekatan secara kuantitatif untuk menganalisis perilaku remaja putri dalam mencegah keputihan patologis, sedangkan berdasarkan waktu yang terbatas dalam pengambilan data, maka penelitian ini merupakan penelitian *cross sectional*. Populasi dalam penelitian adalah seluruh siswi kelas XI dan XII SMK YPM 3 Taman pada tahun 2014 dengan jumlah 747 orang. Besar sampel yang didapatkan adalah 89 orang siswi kelas XI dan XII dengan dihitung menggunakan rumus *simple random sampling*. Pengambilan sampel dilakukan dengan cara acak sederhana dengan kriteria inklusi adalah berjenis kelamin perempuan, bersedia menjadi responden, dan mendapat persetujuan orang tua, guru, dan wali siswa, sedangkan kriteria eksklusi adalah tidak bersedia menjadi responden dan tidak mendapat persetujuan orang tua, guru, dan wali siswi.

Lokasi penelitian dilakukan di SMK YPM 3 Taman. Waktu penelitian dimulai dari bulan April–Mei 2014. Variabel

independen dalam penelitian adalah pengetahuan, persepsi kerentanan, persepsi keseriusan, persepsi manfaat, persepsi hambatan, persepsi kemampuan diri, dan isyarat untuk bertindak. Variabel dependen dalam penelitian adalah tindakan remaja putri dalam mencegah keputihan patologis.

Teknik pengumpulan data menggunakan data primer. Data primer diperoleh dari pengisian kuesioner yang meliputi pengetahuan, persepsi kerentanan, persepsi keseriusan, persepsi manfaat, persepsi hambatan, persepsi kemampuan diri, isyarat untuk bertindak dan tindakan pencegahan keputihan patologis. Pengumpulan data didapat dari pengisian kuesioner yang diisi sendiri oleh responden dengan peneliti memandu dan memberi penjelasan setiap soal kuesioner. Uji coba instrumen penelitian menggunakan uji validitas dan reliabilitas yang dilakukan pada 10 orang yang memiliki karakteristik yang sama dengan responden dalam penelitian. Pengolahan data dilakukan dengan *editing, scoring, coding*, dan *entry*. Analisis data kuantitatif dengan distribusi frekuensi dari semua variabel untuk mengetahui frekuensinya, tabulasi silang untuk mengetahui hubungan antara masing-masing variabel independen dengan variabel dependen. Analisis menggunakan uji korelasi spearman, uji regresi logistik dan mencari risiko relatif.

HASIL

Tabel 1. Tingkat Pengetahuan

Pengetahuan	Frekuensi	Persentase
Baik	18	20,22
Cukup	50	56,18
Kurang	21	23,60
Total	89	100

Tabel 1 memperlihatkan bahwa tingkat pengetahuan responden dalam kategori cukup 50 orang (56,18%), sedangkan pada informan diskusi kelompok terarah memiliki pengetahuan yang baik tentang keputihan.

Tabel 2 memperlihatkan hubungan antara persepsi kerentanan dengan tindakan pencegahan keputihan patologis menunjukkan bahwa ada 32 orang (69,57%) yang berpersepsi rentan terhadap keputihan

Tabel 2. Distribusi Persepsi dengan Tindakan Pencegahan Keputihan Patologis

Persepsi	Tindakan pencegahan				Total	P value
	Tidak baik		Baik			
	n	%	N	%		
1. Persepsi kerentanan						
• Rentan	14	30,43	32	69,57	89	0,001
• Tidak rentan	28	65,12	15	34,88		
2. Persepsi keseriusan						
• Serius	2	6,25	30	93,75	89	0,000
• Tidak serius	40	70,18	17	29,82		
3. Persepsi manfaat						
• Manfaat	34	54,84	28	45,16	89	0,029
• Tidak manfaat	8	29,63	19	70,37		
4. Persepsi hambatan						
• Tidak Hambatan	9	18	41	82	89	0,000
• Hambatan	33	84,62	6	15,38		
5. Persepsi kemampuan diri						
• Mampu	9	20,93	34	79,07	89	0,000
• Tidak mampu	33	71,74	13	28,26		

Tabel 3. Distribusi Isyarat untuk Bertindakn dengan Tindakan Pencegahan Keputihan Patologis

Isyarat untuk bertindak	Tindakan pencegahan				Total	P value
	Tidak baik		Baik			
	N	%	N	%		
Terdorong	12	22,22	42	77,78	89	0,000
Tidak terdorong	30	85,71	5	14,29		

patologis mempunyai tindakan yang baik dalam mencegah keputihan patologis, sedangkan di antara responden yang berpersepsi rentan ada 14 orang (30,43%) yang mempunyai tindakan yang tidak baik dalam mencegah keputihan patologis. Hasil uji statistik diperoleh nilai $P = 0,001$, dapat disimpulkan ada hubungan antara persepsi kerentanan dengan tindakan dalam mencegah keputihan patologis. Nilai koefisien korelasi spearman sebesar 0,347, yang artinya ada hubungan yang kuat antara antara persepsi kerentanan dengan tindakan dalam mencegah keputihan patologis.

Hubungan antara persepsi keseriusan dengan tindakan pencegahan keputihan patologis menunjukkan bahwa ada 30 orang (93,75%) yang berpersepsi serius terhadap keputihan patologis mempunyai tindakan yang baik dalam mencegah keputihan patologis, sedangkan diantara responden yang berpersepsi serius ada 2 orang (6,25%) yang mempunyai tindakan yang tidak baik dalam mencegah keputihan patologis. Hasil uji statistik diperoleh nilai

$P = 0,000$, dapat disimpulkan ada hubungan antara persepsi keseriusan dengan tindakan dalam mencegah keputihan patologis. Nilai koefisien korelasi spearman sebesar 0,614, yang artinya ada hubungan yang kuat antara antara persepsi keseriusan dengan tindakan dalam mencegah keputihan patologis.

Hubungan antara persepsi manfaat dengan tindakan pencegahan keputihan patologis menunjukkan bahwa ada 19 orang (70,37%) yang tidak berpersepsi manfaat terhadap pencegahan keputihan patologis mempunyai tindakan yang baik dalam mencegah keputihan patologis, sedangkan di antara responden yang berpersepsi tidak manfaat dalam pencegahan keputihan patologis ada 8 orang (29,63%) yang mempunyai tindakan yang tidak baik dalam mencegah keputihan patologis. Hasil uji statistik diperoleh nilai $P = 0,029$, dapat disimpulkan ada hubungan antara persepsi manfaat dengan tindakan dalam mencegah keputihan patologis. Nilai koefisien korelasi spearman sebesar 0,232, yang artinya ada hubungan yang kuat antara persepsi manfaat

dengan tindakan dalam mencegah keputihan patologis.

Hubungan antara persepsi hambatan dengan tindakan pencegahan keputihan patologis menunjukkan bahwa ada 41 orang (82%) yang tidak berpersepsi hambatan mempunyai tindakan yang baik dalam mencegah keputihan patologis, sedangkan di antara responden yang berpersepsi hambatan dalam pencegahan keputihan patologis ada 6 orang (15,38%) yang mempunyai tindakan yang baik dalam mencegah keputihan patologis. Hasil uji statistik diperoleh nilai $P = 0,000$, dapat disimpulkan ada hubungan antara persepsi hambatan dengan tindakan dalam mencegah.

Hubungan antara persepsi kemampuan diri dengan tindakan pencegahan keputihan patologis menunjukkan bahwa ada 34 orang (79,07%) yang berpersepsi mampu dalam mencegah keputihan patologis mempunyai tindakan yang baik dalam mencegah keputihan patologis, sedangkan di antara responden yang berpersepsi mampu dalam pencegahan keputihan patologis ada 9 orang (20,93%) yang mempunyai tindakan yang tidak baik dalam mencegah keputihan patologis. Hasil uji statistik diperoleh nilai $P = 0,000$, dapat disimpulkan ada hubungan antara persepsi kemampuan diri dengan tindakan dalam mencegah keputihan patologis. Nilai koefisien korelasi spearman sebesar 0,509, yang artinya ada hubungan yang kuat antara persepsi kemampuan diri dengan tindakan dalam mencegah keputihan patologis.

Hubungan antara isyarat untuk bertindak dengan tindakan pencegahan keputihan patologis menunjukkan bahwa ada 30 orang (85,71%) yang tidak terdorong dalam melakukan tindakan pencegahan keputihan patologis mempunyai tindakan yang tidak baik dalam mencegah keputihan patologis, sedangkan di antara responden yang tidak terdorong dalam melakukan pencegahan keputihan patologis ada 5 orang (14,29%) yang mempunyai tindakan yang baik dalam mencegah keputihan patologis. faktor yang mendorong dalam melakukan tindakan pencegahan keputihan patologis adalah orang tua (94,38%). Hasil uji statistik diperoleh nilai $P = 0,000$, dapat disimpulkan ada hubungan antara isyarat untuk bertindak

dengan tindakan dalam mencegah keputihan patologis. Nilai koefisien korelasi spearman sebesar 0,621, yang artinya ada hubungan yang kuat antara isyarat untuk bertindak dengan tindakan dalam mencegah keputihan patologis.

Variabel yang paling berpengaruh dalam tindakan pencegahan keputihan patologis diketahui dengan menggunakan uji regresi logistik. Variabel dependen dalam uji ini adalah tindakan dalam mencegah keputihan sedangkan variabel independennya adalah variabel yang berupa kepercayaan individu, meliputi: persepsi kerentanan, persepsi keseriusan, persepsi manfaat, persepsi hambatan, dan persepsi kemampuan diri. Setelah dilakukan uji regresi logistik, dapat diketahui bahwa variabel determinan yang mempengaruhi tindakan pencegahan keputihan patologis di SMK YPM 3 Taman adalah persepsi hambatan ($\text{sig.} = 0,000$, dengan $\text{Exp (B)} = 0,061$), dapat disimpulkan bahwa semakin berpersepsi hambatan terhadap keputihan patologis maka orang tersebut akan menjadi 0,061 kali untuk menjadi baik dalam melakukan tindakan pencegahan terhadap keputihan patologis, jadi seseorang yang tidak berpersepsi hambatan terhadap keputihan patologis kemungkinan besar 16,4 (1:0,061) kali menjadi lebih baik dalam melakukan tindakan pencegahan keputihan patologis. Pengaruh yang kedua di dapat dari persepsi keseriusan dengan ($\text{sig.} = 0,000$, dengan $\text{Exp (B)} = 0,046$), dapat disimpulkan bahwa semakin tidak berpersepsi keseriusan terhadap keputihan patologis maka orang tersebut akan menjadi 0,046 kali untuk menjadi baik dalam melakukan tindakan pencegahan terhadap keputihan patologis, jadi yang mempunyai persepsi keseriusan kemungkinan besar 21,7 (1:0,110) kali menjadi lebih baik dalam melakukan tindakan pencegahan keputihan patologis.

Risiko relatif dihitung dengan membandingkan tindakan yang tidak baik dengan tindakan yang baik. Risiko relatif pada tindakan tidak baik adalah 4,701, yang artinya persepsi hambatan memiliki peluang untuk melakukan tindakan pencegahan yang tidak baik 4,701 atau 4 kali lebih besar dibandingkan dengan tidak berpersepsi hambatan. Selang kepercayaannya di dapat

(lower = 2,563, upper = 8,622) di mana tidak mengandung nilai risiko relatif 1 sehingga menunjukkan adanya hubungan antara persepsi hambatan dengan tindakan pencegahan pada taraf signifikansi 5%. Risiko relatif pada tindakan tidak baik adalah 11,228, yang artinya tidak berpersepsi keseriusan memiliki peluang untuk melakukan tindakan pencegahan yang tidak baik 11,228 atau 11 kali lebih besar dibandingkan dengan yang berpersepsi keseriusan. Selang kepercayaannya di dapat (lower = 2,903, upper = 43,421) di mana tidak mengandung nilai risiko relatif 1 sehingga menunjukkan adanya hubungan antara persepsi keseriusan dengan tindakan pencegahan pada taraf signifikansi 5%.

PEMBAHASAN

Data umur remaja putri yang menjadi responden dalam penelitian berusia 16–18 tahun. WHO (1995) dalam Depkes (2010), batasan usia remaja terdiri dari remaja awal (10–13 tahun), remaja madya (14–16 tahun), dan remaja akhir (17–19 tahun). Usia responden yang berumur 16 tahun termasuk dalam kategori remaja madya dan usia responden yang berumur 17–18 tahun merupakan kategori remaja akhir. Remaja madya seringkali menyukai teman yang mempunyai sifat-sifat yang mirip dengan dirinya, selain itu juga berada dalam kondisi kebingungan karena masih belum tahu harus memilih yang mana, seperti peka atau tidak peduli, ramai-ramai atau sendiri, optimis atau pesimis. Remaja akhir cenderung berteman dengan orang-orang lain dalam mencari pengalaman baru dan minatnya yang makin tinggi terhadap daya atau proses pemikiran yang lebih tinggi yang berkenaan dengan pengetahuan (Sarwono, 2013). Remaja akhir sudah mempunyai banyak pengalaman dan pengetahuan yang didapat, serta memiliki daya pemikiran yang tinggi, sehingga remaja akhir sudah mengetahui bagaimana cara untuk melakukan tindakan yang baik dalam mencegah keputihan patologis, termasuk dalam menjaga dan merawat daerah kewanitaannya. Remaja madya dan remaja akhir sama-sama mempunyai risiko kesehatan terhadap organ reproduksinya untuk terkena keputihan

patologis, sehingga perlu tindakan yang baik dalam merawat atau menjaga daerah kewanitaan.

Tingkat pengetahuan responden tentang keputihan di SMK YPM 3 Taman berpengetahuan cukup baik yaitu sebesar 56,18%. Responden tahu tentang keputihan, namun mereka masih belum tahu tentang bahaya sabun kewanitaan. Kebanyakan responden menganggap bahwa sabun kewanitaan dapat mematikan bakteri tidak normal dan normal yang ada di daerah kewanitaan. Penggunaan sabun kewanitaan ini dapat mengubah kondisi lingkungan vagina sehingga bakteri yang tidak normal atau bakteri pengganggu dapat berkembang biak dan menyebabkan keputihan (Jones, 2009). Sabun kewanitaan juga dapat mematikan bakteri yang baik dalam vagina yang berfungsi sebagai pertahanan diri terhadap infeksi (Yuliarti, 2009). Responden juga masih belum tentang faktor yang menyebabkan keputihan. Faktor yang menyebabkan keputihan pada umumnya adalah keadaan emosional, masa ovulasi, dan ketertarikan seksual (Yuliarti, 2009).

Pengetahuan merupakan hasil tahu seseorang terhadap obyek yang di dapat melalui inderanya. Pengetahuan seseorang terhadap obyek mempunyai intensitas atau tingkatan yang berbeda-beda. Pengetahuan merupakan domain penting dalam membentuk tindakan seseorang. Ada 6 tingkat pengetahuan di dalam domain, yaitu: *know*, *comprehension*, *application*, *Analysis*, *synthesis*, *evaluation* (Notoadmodjo, 2010). Pengetahuan responden tentang keputihan ada di tingkat dasar yaitu *know*, dikarenakan pengukurannya dengan memberikan kuesioner berupa pertanyaan tentang keputihan. Kuesioner diberikan supaya responden dapat mengingat kembali tentang materi keputihan yang pernah di terima pada masa lalu. Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan terdiri dari faktor internal dan eksternal. Faktor internal terdiri dari pendidikan, pekerjaan dan umur sedangkan faktor eksternal terdiri dari faktor lingkungan dan sosial budaya (Wawan dan Dewi, 2010). Menurut Stapleton (2003), informasi akan memberikan pengaruh terhadap pengetahuan. Oleh karena itu responden yang berpengetahuan cukup kemungkinan

hanya memperoleh sedikit informasi tentang keputihan. Agar pengetahuan responden menjadi baik maka seharusnya materi tentang keputihan seharusnya diberikan sejak dini. Peran orang tua sangat penting karena dapat membentuk perilaku sehat sejak dini terhadap tindakan mencegah keputihan patologis. Informasi tentang keputihan untuk menambah pengetahuan juga bisa di dapat saat menempuh pendidikan formal dari guru. Guru dapat berperan ganda menjadi pemberi informasi tentang keputihan yang dapat meningkatkan pengetahuan responden dan juga *role model* untuk mempengaruhi perilaku responden agar memiliki tindakan yang baik dalam mencegah keputihan patologis

Empat persepsi pembentuk teori *health belief model* yaitu persepsi kerentanan, persepsi keseriusan, persepsi manfaat dan hambatan, dan persepsi kemampuan diri yang dipengaruhi oleh faktor *modifying*. Faktor tersebut salah satunya adalah pengetahuan. Pengetahuan merupakan salah satu peranan penting dalam menentukan tindakan seseorang (Notoadmodjo, 2010). Responden yang memiliki pengetahuan yang baik tentang keputihan akan berpersepsi dan mempunyai niat untuk melakukan tindakan yang baik dalam mencegah keputihan patologis.

Responden yang melakukan tindakan yang baik dalam mencegah keputihan patologis adalah sebesar 52,81%. Tindakan yang baik dalam mencegah keputihan patologis adalah: cebok dari depan ke belakang dengan air yang mengalir setelah buang air besar atau kecil, tidak terlalu sering memakai sabun kewanitaan, menjaga kebersihan celana dalam, menghindari pemakaian celana dalam dan jin yang ketat, dan memakai *pantyliners* tidak setiap hari. Responden juga ada yang melakukan tindakan yang tidak baik dalam mencegah keputihan patologis dengan memakai celana dalam yang bersih dan ketat. Pemakaian celana dalam yang bersih memang dianjurkan tetapi celana dalam yang ketat dapat menyebabkan daerah kewanitaan berkeringat, lembab dan mudah terkena jamur dan teriritasi (Yuliarti, 2009).

Tindakan adalah reaksi terbuka seseorang terhadap rangsangan atau stimulus dari luar. Tindakan ini juga dipengaruhi

oleh pengetahuan dan sikap seseorang (Notoadmodjo, 2010), responden akan melakukan tindakan pencegahan keputihan patologis yang baik apabila mereka mempunyai pengetahuan dan sikap yang baik dalam mencegah keputihan patologis. Becker (1979) dalam Notoadmodjo (2010) mengklarifikasikan tentang 3 perilaku kesehatan yaitu perilaku sehat, perilaku sakit, dan perilaku orang sakit. Dalam penelitian ini penulis hanya melihat perilaku sehatnya. Perilaku sehat yang di maksud adalah kegiatan atau tindakan yang berkaitan dalam upaya mempertahankan dan meningkatkan kesehatannya. Tindakan yang baik perlu dilakukan supaya dapat mencegah keputihan patologis. Apabila keputihan patologis tersebut dapat di cegah, maka seseorang akan dapat meningkatkan kesehatannya terutama pada daerah kewanitaan.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa persepsi kerentanan responden terhadap keputihan patologis di SMK YPM 3 Taman berada kategori rentan dengan persentasenya 51,69%, sedangkan 69,57% responden yang berpersepsi rentan terhadap keputihan patologis mempunyai tindakan yang baik dalam mencegah keputihan patologis. Responden yang tidak berpersepsi kerentanan beralasan bahwa pemakaian celana dalam yang tidak menyerap keringat tidak dapat mengakibatkan keputihan, padahal celana dalam yang tidak menyerap keringat dapat mempermudah kuman, bakteri, jamur menempel di daerah kewanitaan (Yuliarti, 2009). Mereka juga beralasan bahwa pemakaian cairan antiseptik tidak mengakibatkan keputihan. Padahal cairan antiseptik akan menyebabkan keputihan patologis karena antiseptik mengubah pH vagina yang normal (4–4,5) menjadi meningkat dan menjadi basa sehingga daerah kewanitaan rentan terhadap serangan kuman yang dapat mengakibatkan keputihan patologis (Yuliarti, 2009). Seseorang dalam melakukan tindakan untuk mencegah atau mengobati penyakitnya, maka harus merasa rentan terhadap kondisi atau penyakit tersebut (Glanz, *et al.*, 2008). Jika responden merasakan kerentanan untuk terkena keputihan patologis, maka mereka akan melakukan tindakan dalam mencegah keputihan patologis.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa persepsi keseriusan responden di SMK YPM 3 Taman tidak berpersepsi keseriusan dengan persentase 64,04%. Responden kebanyakan tidak merasakan keseriusan yang dapat berdampak pada kesehatan reproduksinya. 93,75% responden yang berpersepsi keseriusan terhadap keputihan patologis mempunyai tindakan yang baik dalam mencegah keputihan patologis. Responden yang tidak berpersepsi keseriusan terhadap keputihan patologis beralasan bahwa keputihan patologis bukan tanda adanya penyakit serius pada saluran reproduksi. Pada umumnya, keputihan patologis terjadi karena adanya infeksi dari organ reproduksi wanita, infeksi ini biasanya disebabkan oleh bakteri, jamur dan parasit (Yuliarti, 2009).

Seseorang dalam melakukan tindakan untuk mencari pengobatan dan pencegahan penyakit harus merasakan bagaimana seriusnya suatu penyakit, dan bagaimana akibat dari penyakit tersebut (Glanz *et al.*, 2008). Persepsi keseriusan yang dirasakan responden karena akibat dari keputihan patologis itu sendiri. Keputihan patologis dapat mengakibatkan seseorang untuk terkena penyakit radang panggul dan infertilitas. Akibat dari keputihan patologis membuat responden merasa cemas serta khawatir terhadap kesehatannya dan akhirnya responden akan melakukan tindakan pencegahan keputihan patologis yang benar supaya dapat terhindar dari akibat yang ditimbulkan dari keputihan patologis.

Seseorang apabila merasakan dirinya rentan untuk terkena penyakit yang dianggap serius, maka akan melakukan tindakan untuk mengobati atau mencegah penyakit tersebut. Tindakan yang dilakukan dalam mengobati atau mencegah tergantung pada manfaat yang dirasakan. Manfaat tindakan dalam melakukan tindakan pengobatan atau pencegahan lebih menentukan daripada hambatan yang mungkin ditemukan dalam melakukan tindakan tersebut (Glanz *et al.*, 2008). Hasil penelitian menunjukkan bahwa responden yang memiliki persepsi manfaat di SMK YPM 3 Taman berada pada kategori persepsi tidak manfaat sebesar 69,66%, sedangkan 70,37% responden yang tidak berpersepsi manfaat terhadap keputihan patologis mempunyai tindakan yang baik

dalam mencegah keputihan patologis. Responden yang tidak berpersepsi manfaat cenderung melakukan tindakan yang baik dalam mencegah keputihan patologis. Tindakan pencegahan keputihan patologis yang baik ini kemungkinan juga karena adanya persepsi kerentanan, persepsi keseriusan, persepsi hambatan dan persepsi kemampuan yang dirasakan oleh responden. Meskipun responden merasa tidak ada manfaat dari tindakan pencegahan yang telah dilakukan, tetapi karena responden merasa rentan dan akibat dari keputihan patologis tersebut sangat berbahaya, maka responden akan tetap melakukan tindakan pencegahan yang baik.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa responden yang memiliki persepsi hambatan di SMK YPM 3 Taman berada pada kategori tidak berpersepsi hambatan sebesar 56,18%, sedangkan 82% responden yang tidak berpersepsi hambatan terhadap keputihan patologis mempunyai tindakan yang baik dalam mencegah keputihan patologis. Responden yang tidak memiliki persepsi hambatan cenderung melakukan tindakan yang baik dalam mencegah keputihan patologis. Meskipun dikatakan bahwa manfaat tindakan lebih menentukan daripada hambatan, namun jika hambatan tersebut sangat besar, tentu saja akan menjadi rintangan dalam melakukan tindakan pencegahan atau pengobatan penyakit (Glanz, 2008). Responden akan melakukan tindakan yang tidak baik dalam melakukan pencegahan terhadap keputihan patologis, meskipun mengetahui ancaman terhadap daerah kewanitaan dan manfaat dari pencegahan keputihan patologis tersebut. Tetapi karena hambatan yang dirasakan sangat kuat maka dia akan melakukan pencegahan keputihan patologis yang tidak baik. Hambatan yang dirasakan responden adalah dalam mencegah keputihan patologis harus datang terlebih dahulu ke puskesmas. Sebenarnya dalam mencegah keputihan patologis, informan tidak perlu datang terlebih dahulu ke pelayanan kesehatan, tapi cukup menjaga kebersihan daerah kewanitaan dengan baik dan benar. Apabila sudah terkena keputihan patologis, maka harus melakukan pemeriksaan dan pengobatan di

pelayanan kesehatan (Yuliarti, 2009). Dalam melakukan tindakan pencegahan keputihan patologis, persepsi hambatan ini perlu untuk diwaspadai karena dapat menghambat untuk melakukan tindakan pencegahan yang baik. Pengetahuan yang baik dan juga persepsi manfaat yang dalam melakukan tindakan pencegahan diperlukan untuk memperkecil hambatan sehingga dapat melakukan tindakan pencegahan keputihan patologis yang baik.

Kemampuan diri diperlukan dalam melakukan tindakan, jika seseorang berfikir bahwa perilaku baru itu bermanfaat, namun jika berfikir tidak mampu untuk dapat melaksanakan perilaku baru tersebut, maka perilaku baru tersebut tidak dapat dilaksanakan (Glanz *et al.*, 2008). Hasil penelitian menunjukkan bahwa persepsi kemampuan diri responden di SMK YPM 3 Taman berada dalam kategori persepsi tidak mampu untuk mencegah keputihan patologis dengan persentase 51,69%. Responden dengan kategori persepsi tidak mampu dalam melakukan tindakan pencegahan keputihan patologis cenderung memiliki tindakan yang tidak baik, sedangkan 79,07% responden yang berpersepsi mampu dalam mencegah keputihan patologis mempunyai tindakan yang baik dalam mencegah keputihan patologis.

Alasan responden yang berpersepsi tidak mampu dalam melakukan pencegahan terhadap keputihan patologis adalah tidak mampu jika setiap hari tidak memakai *pantyliners*. Pemakaian *pantyliners* tidak dianjurkan setiap hari. Pemakaian *pantyliners* sebaiknya hanya digunakan pada saat keputihan dan lebih baik membawa celana dalam ganti daripada memakai *pantyliners* tiap hari karena permukaan *pantyliners* merupakan tempat perkembangan bakteri dan jamur (Yuliarti, 2009). Responden juga berpersepsi tidak mampu jika tidak memakai sabun kewanitaian setiap hari. Penggunaan bahan-bahan kimia yang digunakan pada sabun mandi, parfum, dan lainnya yang digunakan pada daerah kewanitaian karena dapat mengakibatkan iritasi jaringan sekitar dan dapat mempermudah terkena keputihan patologis (Yuliarti, 2009).

Membentuk tindakan yang benar dalam melakukan pengobatan atau pencegahan

penyakit, selain dipengaruhi keyakinan individu juga perlu adanya isyarat untuk melakukan tindakan tersebut. isyarat tersebut dapat berupa faktor eksternal yang datang dari luar individu maupun internal yang datang dari dalam individu (Glanz *et al.*, 2008). Hasil penelitian menunjukkan bahwa faktor yang mendorong responden dalam melakukan tindakan terhadap keputihan patologis di SMK YPM 3 Taman adalah orang tua dengan persentase 94,38%. Sedangkan, responden di SMK YPM 3 Taman yang terdorong dalam melakukan tindakan dalam melakukan pencegahan keputihan patologis dengan persentase 60,67%. Responden yang tidak terdorong dalam melakukan tindakan pencegahan keputihan patologis cenderung melakukan tindakan pencegahan yang tidak baik dalam mencegah keputihan patologis dengan persentase 85,71%, sedangkan di antara responden yang tidak terdorong dalam melakukan pencegahan keputihan patologis ada 5 orang (14,29%) yang mempunyai tindakan yang baik dalam mencegah keputihan patologis. Hasil uji statistik diperoleh nilai $P = 0,000$, dapat disimpulkan ada hubungan antara isyarat untuk bertindak dengan tindakan dalam mencegah keputihan patologis. Nilai koefisien korelasi spearman sebesar 0,621, yang artinya ada hubungan yang kuat antara antara isyarat untuk bertindak dengan tindakan dalam mencegah keputihan patologis. Peran orang tua sangat diperlukan dalam melakukan perubahan perilaku terhadap remaja karena orang tua yang mengasuhnya sejak kecil, sehingga sejak dini, orang tua harus membantu anaknya dalam mengubah perilaku dan melatihnya untuk membiasakan diri dalam menjaga kebersihan daerah kewanitaian untuk mencegah keputihan patologis (Yuliarti, 2009). Orang tua, tenaga kesehatan, guru, teman sebaya, media elektronik, dan media cetak merupakan pusat di mana responden dapat mengetahui tentang keputihan, apabila informasi yang diberikan dalam melakukan tindakan pencegahan keputihan baik maka tindakan responden dalam pencegahan keputihan patologis akan baik juga, sedangkan apabila informasi yang diberikan tidak baik dalam mencegah keputihan patologis, maka responden akan melakukan

tindakan pencegahan keputihan yang tidak baik.

Berdasarkan teori *Health Belief Model* oleh Glanz *et al.* (2008) maka keyakinan individu akan mempengaruhi aksi atau tindakan seseorang. Keyakinan individu atau *Individual Belief* ini terdiri dari persepsi kerentanan, persepsi keseriusan, persepsi manfaat, persepsi hambatan, serta persepsi kemampuan diri. Setelah dilakukan analisis dengan menggunakan regresi logistik, ternyata faktor determinan yang mempengaruhi tindakan dalam mencegah keputihan patologis adalah persepsi hambatan dengan nilai $P = < 0,05$ dan $RR = 4,701$ yang berarti bahwa persepsi hambatan memiliki peluang 4 kali lebih besar untuk melakukan tindakan pencegahan yang tidak baik dibandingkan dengan yang tidak berpersepsi hambatan.

KESIMPULAN

Ada hubungan antara pengetahuan dengan persepsi kerentanan, persepsi keseriusan, persepsi manfaat, persepsi hambatan, dan persepsi kemampuan diri. Ada hubungan antara persepsi kerentanan, persepsi keseriusan, persepsi manfaat, persepsi hambatan, persepsi kemampuan diri, isyarat untuk bertindak dengan tindakan dalam mencegah keputihan patologis. pengetahuan yang baik tentang keputihan dapat mempengaruhi persepsi atau keyakinan seseorang untuk menjadi baik juga, persepsi atau keyakinan seseorang yang baik dan dorongan yang baik dan mendukung dalam melakukan tindakan pencegahan keputihan patologis yang baik akan menjadikan seseorang memiliki tindakan pencegahan keputihan patologis yang baik juga. Persepsi hambatan merupakan faktor determinan yang dapat mempengaruhi tindakan pencegahan keputihan patologis jadi responden yang memiliki persepsi hambatan mempunyai tindakan yang tidak baik dalam mencegah keputihan patologis.

DAFTAR PUSTAKA

Agustini, Sheila/Keputihan Si Putih yang Mengganggu. http://www.medikaholistik.com/medika.html?xmodule=document_detail&xid=184&ts=1381490931&q=health(sitasi 4 November 2013).

- Bensley, Robert J. 2008. *Metode Pendidikan Kesehatan Masyarakat*. Jakarta: EGC.
- Depkes, Poltekes. 2010. *Kesehatan Remaja Problem dan Solusinya*. Jakarta: Salemba Medika.
- Dinkes. Prov. Jatim. 2013. *Profil Kesehatan Provinsi Jawa Timur Tahun 2012*. Surabaya: Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur.
- Effendi, F., Makhfudli. 2009. *Keperawatan Kesehatan Komunitas: Teori dan Praktik dalam Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Glanz, K., Rimer, Barbara K., Viswanath, K. 2008. *Health Behavior and Health Education: Theory, Research, and Practice (4th Edition)*. San Fransisco: Jossey-Bass.
- Hendrik, H. 2006. *Problema Haid Tinjauan Syariat Islam dan Medis*. Solo: Tiga Serangkai.
- Hurlock, E.B. 2000. *Perkembangan anak jilid 2*. Jakarta: Erlangga.
- Jones, D.L. 2009. *Setiap Wanita*. Jakarta: Delapratasa Publishing.
- Kasdu, Dini. 2005. *Solusi Problem Wanita Dewasa*. Jakarta: Puspa Swara.
- Kusmiran, E. 2012. *Kesehatan Reproduksi Remaja dan Wanita*. Jakarta Selatan: Salemba Medika.
- Notoadmodjo, S. 2010. *Ilmu Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Pudiasuti, R. Dwi. 2010. *Pentingnya Menjaga Organ Kewanitaan*. Jakarta: Indeks.
- Sarwono, S.W. 2013. *Psikologi Remaja edisi revisi*. Jakarta: Rajawali Pers.
- Stapleton, James J. 2003. *Executive's Guide to Knowledge*. Jakarta: Erlangga
- Syed, T.S. Braverman, P.K., 2004. Vaginitis in adolescents. *Elsevier*, 15: 235–251.
- Wawan, A., M. Dewi, 2011. *Teori dan Pengukuran Pengetahuan, Sikap, dan Perilaku Manusia*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Wong, D.L. 2008. *Buku Ajar Keperawatan Pediatrik Edisi 6*. Jakarta: EGC.
- Yuliarti, N. 2009. *A-Z Woman Health and Beauty*. Yogyakarta: Andi.