

BAB II

TINJAUAN TEORI

2.1 Konsep Remaja

2.1.1 Pengertian Remaja

Menurut (WHO) yang dimaksudkan remaja (*adolescence*) adalah mereka yang berusia 10—19 tahun. Sementara dalam PBB menyebutkan anak muda (*youth*) untuk mereka yang berusia 15—24 tahun. Ini kemudian disatukan dalam sebuah terminologi kaum muda (*young people*) yang mencakup 10—24 tahun (Marmi, 2013).

Tahap remaja adalah masa transisi antara masa anak dan dewasa, dimana terjadi pacu tumbuh (*growth spurt*), timbul beberapa ciri seks sekunder, tercapai fertilitas dan terjadi perubahan psikologik serta kognitif. Tingkat tercapainya potensi biologik seseorang remaja, merupakan hasil interaksi antara faktor genetik dan biofisikopsikososial.

Remaja atau *adolesens* adalah periode perkembangan selama individu mengalami perubahan dari masa kanak-kanak menuju masa dewasa, biasanya antara usia 13—20 tahun. Istilah *adolesens* biasanya menunjukkan maturasi psikologis individu, ketika pubertas menunjukkan titik dimana reproduksi mungkin dapat terjadi. Perubahan hormonal pubertas mengakibatkan perubahan penampilan pada orang muda, dan perkembangan mental mengakibatkan kemampuan untuk menghipotesis dan berhadapan dengan abstraksi (Potter & Perry, 2005).

Perubahan fisik pada remaja:

Perubahan fisik dalam masa remaja sangat merupakan hal yang sangat penting dalam kesehatan reproduksi karena pada masa ini terjadi pertumbuhan fisik yang sangat cepat untuk mencapai kematangan, termasuk organ-organ reproduksi sehingga mampu melaksanakan fungsi reproduksi.

Perubahan yang terjadi yaitu:

1. Munculnya tanda-tanda seks primer: terjadinya haid yang pertama (*menarche*) pada remaja perempuan, dan mimpi basah pada remaja laki-laki.
2. Munculnya tanda-tanda seks sekunder yaitu:
 - a. Remaja laki-laki tumbuhnya jakun, penis, buah zakar bertambah besar, terjadinya ereksi dan ejakulasi, suara bertambah besar, dada lebih lebar, badan berotot, tumbuh kumis di atas bibir, cambang dan rambut di sekitar kemaluan dan ketiak.
 - b. Remaja perempuan; pinggul melebar, pertumbuhan rahim dan vagina tumbuhnya rambut disekitar kemaluan dan ketiak, payudara membesar (Pinem, 2009).

2.1.2 Obesitas pada remaja

Meningkatnya tinggi badan dan berat badan biasanya terjadi selama laju pertumbuhan pubertas. Laju pertumbuhan pada perempuan umumnya mulai antara usia 8 dan 14 tahun. Tinggi badan 5 sampai 20 cm dan berat badan meningkat 7 sampai 27,5 kg. Pertumbuhan pada anak laki-laki mulai antara usia 10 sampai 16 tahun. Tinggi badan meningkat kira-kira 10 sampai 30 cm, dan berat badan meningkat 7 sampai 32,5 kg (Potter & Perry, 2005).

Obesitas merupakan keadaan patologis sebagai akibat dari konsumsi makanan yang jauh melebihi kebutuhannya (*psychobiological cues for eating*) sehingga terdapat penimbunan lemak yang berlebihan dari yang diperlukan fungsi tubuh. Pada umumnya obesitas menyebabkan akumulasi lemak pada daerah subkutan dan jaringan lainnya.

Faktor genetik dan lingkungan memiliki peran terhadap masalah obesitas dan *overweight*. Faktor genetik dipercaya memiliki pengaruh terhadap indeks masa tubuh (IMT) atau *body mass index (BMI)*.

Menurut Soetjiningsih (2004) dalam bukunya yang berjudul *Tumbuh Kembang Remaja dan Permasalahannya* menjelaskan penyebab obesitas secara faktual adalah asupan energi yang melebihi kebutuhan atau pemakaian energi yang kurang.

Beberapa faktor yang menyebabkan asupan energi melebihi kebutuhan adalah karena gangguan emosional dan gaya hidup masa kini (anak suka makanan *fastfood* berkaroli tinggi). Risiko obesitas yang terjadi pada anak juga datang dari orang tua. Jika salah satu orangtua yang obesitas maka anaknya berisiko 30—40% menjadi obesitas pada usia dewasa. Jika kedua orangtuanya obesitas kemungkinan berisiko 70—80%.

Perhitungan berat badan ideal pada remaja bergantung dari asumsi, bahwa berat badan haruslah lebih rendah dari 120% dari persentil yang sama terhadap tinggi. Jadi, obesitas diperhitungkan sebagai berat badan terhadap tinggi badan dari 120%, sehingga didapatkan rumus obesitas adalah:

$$\frac{\text{Berat badan aktual}}{\text{berat badan terhadap tinggi badan}} > 120\%$$

2.1.2.1 Patogenesis Obesitas pada Remaja

Beberapa faktor penyebab obesitas yang dikemukakan oleh Soetjiningsih (2004) yaitu genetik (keturunan), budaya, sosio-ekonomi, kebiasaan dan faktor situasi.

Menurut patogenesisnya, obesitas digolongkan atas: *regulatory obesity* atau obesitas reguler dan *metabolic obesity* atau obesitas metabolik. Obesitas reguler terjadi gangguan primer pada pusat yang mengatur masukan makanan, misalnya pada kerusakan hipotalamus. Sedangkan obesitas metabolik terjadi kelaianan pada metabolisme lemak dan karbohidrat, misalnya pada obesitas karena kelainan genetik.

Obesitas berdasarkan sel lemak (*Fat Cell Theory*), yang pertama sel lemak normal, tetapi terjadi hipertrofi dan yang kedua jumlah sel meningkat atau *hiperplasi* dan juga terjadi hipertrofi sel.

2.1.3 Gejala Obesitas

Anak yang mengalami obesitas umumnya akan lebih tinggi pada setiap usia daripada anak lain dari usia dan jenis kelamin yang sama, atau lebih tinggi dari perkiraan potensial genetiknya. Pengecualian pada anak yang menderita sindrom kongenital atau sindrom yang timbul akibat obesitas.

Berikut adalah beberapa gejala yang timbul akibat dari obesitas pada anak menurut Soetjiningsih (2004) yaitu:

- a. Mempengaruhi umur tulang dan meningkatnya masa bebas lemak (sekitar 20% dari peningkatan berat badan)

- b. Bentuk muka anak obesitas tidak proporsional. Hidung dan mulut relatif kecil, dagu ganda
- c. Terdapat timbunan lemak pada daerah payudara.
- d. Perut menggantung, sering terdapat *striae*
- e. Genitalia seolah-olah kecil, karena timbunan lemak di daerah pubis dan pangkal paha
- f. Paha dan lengan atas besar
- g. Tangan relatif kecil dengan jari-jari yang runcing
- h. Sering terjadi gangguan psikologis pada anak obesitas, baik sebagai penyebab ataupun akibat dari obesitasnya
- i. Kematangan seksual lebih cepat, juga pertumbuhan payudara, menarche dan pertumbuhan rambut pubis dan aksila bertumbuhnya lebih cepat.

Selain gejala di atas, menurut Tilong (2014) anak dengan obesitas akan menunjukkan beberapa gejala berikut:

- Sulit tidur dan mendengkur, terjadi karena kandungan lemak yang terdapat di area leher dapat mengganggu saluran pernapasan terutama ketika anak dalam posisi terlentang.
- Napas berhenti secara tiba-tiba saat tidur. Kondisi ini diakibatkan oleh tersumbatnya saluran napas atau *obstructive sleep apnea*.
- Nyeri punggung atau sendi.

Ruam atau infeksi pada lipatan kulit, terjadi akibat perubahan hormon yang mengakibatkan daerah leher atau lipatan tubuh menghitam dan timbul tekstur seperti beludru. Lipatan yang ada di sekitar tubuh cenderung mengalami kelembaban sehingga menjadi sarang bakteri dan

jamur yang dapat mengakibatkan ruam pada kulit serta berbagai infeksi lainnya.

Tabel 2.1 Kriteria berat badan lebih dan obesitas anak dan remaja

	BB lebih	Obesitas
BB terhadap TB (Prepubertas)	110—119% persentil ke-(90—95)	$\geq 120\%$ > persentil ke-95
BB terhadap umur	110—119% persentil ke-(90—95)	$\geq 120\%$ > persentil ke-95 > 2 SD diatas mean
Lipatan Kulit	Umur 0—36 bulan	Obesitas 2 SD >persentiul ke-90
Trisep dan subskapula	0—18 tahun (Tanner 1962)	>2SD > persentil ke-95

Sumber: dikutip dari Neuman 1983

2.1.4 Parameter Obesitas

Mendiagnosis obesitas pada anak; haruslah ditemukan gejala klinis obesitas, yang disokong oleh pemeriksaan antropometri yaitu perbandinganb berat badan dan tinggi badan, lingkat lengan atas (LLA) dan tebalnya lipatan kulit. Indek masa tubuh (IMT) adalah satu indeks dari berat badan seseorang dalam hubungannya dengan tinggi badan, perhitungannya dengan cara membagi berat badan (kg) dengan kuadrat tinggi badan (m), seperti yang dirumuskan berikut:

$$\frac{BB (kg)}{TB^2(m)} = IMT$$

Kriteria obesitas yang dipublikasikan pada tahun 1998 oleh *The National Heart, Lung and Blood Institute (NHLBI)* dari *National Institute of Health (NIH)* dalam prosedur tetap untuk mengidentifikasi, evaluasi, dan terapi penderita berat badan berlebih atau obesitas (Soetjiningsih, 2004).

Tabel 2.2 Klasifikasi obesitas NHLBI (Terminologi WHO 1995)

Klasifikasi NHLBI (Terminologi WHO)	Rentang IMT (kg/m ²)
Berat badan kurang	< 18,5
Normal	18,5—24,9
Berat badan lebih (overweight)	25—29,9
Obesitas kelas 1	30—34,9
Obesitas kelas 2	35—39,9
Obesitas kelas 3	≥ 40

Sumber : MacKenzie dan Neinstein

2.2 Konsep Keputihan

2.2.1 Pengertian Keputihan

Leukorea (*flour albus*) merupakan pengeluaran cairan per vagina yang bukan darah. Gejala ini tidak menimbulkan mortalitas, tetapi mordibitas karena selalu membasahi bagian dalam wanita dan dapat menimbulkan iritasi, terasa gatal sehingga mengganggu, dan mengurangi kenyamanan dalam berhubungan seks (Manuaba dkk, 2009). Leukorea dapat dibedakan dalam beberapa jenis diantaranya leukorea normal (fisiologis) dan leukorea abnormal (patologis). Leukorea normal dapat terjadi pada masa menjelang

dan sesudah menstruasi, pada sekitar fase sekresi antara hari ke 10—16 menstruasi, juga terjadi melalui rangsangan seksual. Leukorea abnormal dapat terjadi pada semua infeksi alat kelamin (infeksi bibir kemaluan, liang sanggama, mulut rahim, dan jaringan penyangganya, dan pada infeksi penyakit hubungan kelamin) (Manuaba dkk, 2009).

Leukorea bukan penyakit, tetapi gejala penyakit, sehingga sebab yang pasti perlu ditetapkan. Oleh karena itu untuk menentukan penyakit dilakukan berbagai pemeriksaan cairan yang keluar tersebut. Leukorea sebagai gejala penyakit dapat ditentukan melalui berbagai pertanyaan yang mencakup kapan dimulai, berapa jumlahnya, apa gejala penyertanya (gumpalan atau encer, ada luka disekitar alat kelamin, pernah disertai darah, ada bau busuk, menggunakan AKDR), adakah demam, rasa nyeri di daerah kemaluan. Dan untuk memastikannya perlu dilakukan pemeriksaan yang mencakup pemeriksaan fisik umum dan khusus, pemeriksaan laboratoium rutin dan pemeriksaan terhadap leukorea. Pemeriksaan terhadap leukorea mencakup pewarnaan Gram (untuk infeksi bakteri), preparat basah (infeksi trikomonas), preparat KOH (infeksi jamur, kultur atau pembiakan (menentukan jenis bakteri penyebab), dan Pap smear (untuk menentukan adanya sel ganas).

Wanita disarankan untuk tidak menganggap remeh atau biasa adanya pengeluaran cairan “leukorea” sehingga dianjurkan untuk pemeriksaan khusus atau rutin sehingga dapat menetapkan secara dini penyebab leukorea (Manuaba dkk, 2009).

2.2.2 Jenis Keputihan

Keputihan terbagi 2 macam yaitu keputihan fisiologis (normal) dan keputihan patologis (abnormal). Keputihan normal dapat terjadi pada masa menjelang dan sesudah menstruasi, sekitar fase sekresi antara hari ke 10—16 siklus menstruasi, saat terangsang, hamil, kelelahan, stress dan sedang mengonsumsi obat-obat hormonal seperti pil KB. Keputihan ini tidak berwarna atau jernih, tidak berbau dan tidak menyebabkan rasa gatal.

Menurut Sibagariang dkk (2010) yang dapat menyebabkan keputihan fisiologis antara lain:

1. Saat menarche estrogen meningkat.
2. Saat masa ovulasi adanya peningkatan produksi kelenjar-kelenjar pada mulut rahim
3. Pengaruh sisa esterogen dari plasenta terhadap uterus dan vagina janin sehingga bayi baru lahir sampai umur 10 hari mengeluarkan keputihan
4. Rangsangan saat koitus sehingga menjelang persetubuhan seksual menghasilkan sekret, yang merupakan akibat adanya pelebaran pembuluh darah di vagina atau vulva, sekresi kelenjar serviks yang bertambah sehingga terjadi pengeluaran transudasi dari dinding vagina
5. *Mucus serviks* yang padat pada masa kehamilan sehingga menutup lumen serviks yang berfungsi mencegah kuman masuk ke rongga uterus.

Keputihan patologis (abnormal) dapat disebabkan oleh kuman penyakit yang menginfeksi vagina seperti jamur *Kandida Albikan*, parasit *Tricomonas*, *E. Coli*, *Staphylococcus*, *Treponema Pallidum*, *Kondiloma aquiminata* dan *Herpes* serta luka di daerah vagina, benda asing yang tidak

sengaja atau sengaja masuk ke dalam vagina dan kelainan serviks. Akibatnya pada keputihan patologis timbul gejala yang sangat mengganggu, seperti berubahnya cairan yang berwarna jernih menjadi kekuningan sampai kehijauan, jumlahnya berlebih, kenbatal, berbau tak sedap, terasa gatal atau panas dan menimbulkan luka di daerah mulut vagina.

Keputihan patologis, cairan yang keluar banyak mengandung leukosit dan terjadi karena penyebab yang ditemukan oleh Pusmaika (2010) diantaranya:

a. Jamur

Jamur yang sering menyebabkan keputihan adalah *candida albicans*. Gejala yang timbul adalah rasa gatal atau panas pada alat kelamin, keluarnya lendir yang kental, putih dan bergumpal seperti butiran tepung.

b. Bakteri

Banyak bakteri yang dapat menyebabkan keputihan patologis diantaranya bakteri golongan *gono kokus* yaitu *Neisseria Gonorrhoea* yang menyebabkan penyakit *gonorrhoea* terjadi akibat hubungan seksual (PMS). Gejala yang timbul adalah keputihan yang berwarna kekuningan atau nanah, rasa sakit pada waktu berkemih, maupun saat senggama. Jenis lain yaitu *klamidia trakomatis* penyebab penyakit mata trakoma dan menjadi penyakit menular seksual dengan gejala utama yang ditemukan adalah servitis (peradangan serviks) pada wanita. Bakteri jenis lain adalah bakteri *gardnerella* yang menyebabkan peradangan vagina tak spesifik, biasanya mengisi penuh sel-sel epitel vagina membentuk khas *clue*

cell. Gejala yang ditimbulkan ialah keputihan berlebihan dan berbau tidak sedap disertai rasa tidak nyaman di perut bagian bawah.

c. Parasit

Parasit yang menyebabkan keputihan adalah *trikomonas vaginalis*, penularan melalui koitus. Gejala yang dapat ditimbulkan adalah keputihan yang encer sampai kental, berwarna kekuningan dan agak bau serta terasa gatal dan panas.

d. Virus

Sering disebabkan oleh *Human Papilloma Virus (HPV)* dan *Herpes Simpleks*. HPV sering ditandai dengan kankiloma akuminata, cairan berbau tanpa rasa gatal.

e. Neoplasma jinak (tumor jinak)

Berbagai tumor jinak yang tumbuh ke dalam lumen, akan mudah mengalami peradangan sehingga menimbulkan keputihan.

f. Benda Asing

Kondom yang teretinggal dan pesarium untuk penderita hernia atau prolaps uteri dapat merangsang secret vagina berlebihan.

g. Kelainan Alat Kelamin Didapat atau Bawaan

Adanya *fistel vesikovaginalis* atau *rektovaginalis* akibat cacat bawaan, cedera persalinan dan radiasi kanker genitalia atau kanker itu sendiri.

h. Kanker

Keputihan ditemukan pada tumor jinak maupun ganas, apabila tumor itu dengan permukaannya untuk sebagian atau seluruhnya memasuki lumen saluran alat-alat genitalia. Sel akan tumbuh sangat cepat secara abnormal

dan mudah rusak, akibat dari pembusukan dan perdarahan akibat pemecahan pembuluh darah pada *hipervaskularisasi*. Gejala yang ditimbulkan adalah cairan yang banyak, berbau busuk disertai darah tak segar.

2.2.3 Patogenesis Obesitas Penyebab Keputihan

Interaksi hormonal yang kompleks menentukan fungsi saluran reproduksi wanita yang normal dan memerlukan poros hipotalamus-hipofisis-ovarium yang utuh. Defek atau malfungsi pada sistem ini dapat menyebabkan kemandulan akibat insufisiensi sekresi gonadotropin (baik LH maupun FSH). Ovarium mengontrol dan dikontrol hipotalamus lewat sistem umpan-balik negatif dan positif oleh produksi estrogen. Kadar gonadotropin yang tidak cukup dapat terjadi karena infeksi, tumor atau penyakit neurologi pada hipotalamus atau kelenjar hipofisis. Ketidakseimbangan hormonal yang ringan pada produksi dan regulasi gonadotropin, yang mungkin disebabkan oleh penyakit ovarium polisistik atau kelainan pada kelenjar adrenal atau tiroid yang dapat mengganggu fungsi hipotalamus-hipofisis, dapat menghambat ovulasi. Karena gonadotropin dilepaskan secara pulsatil, gangguan yang signifikan pada pulsatilitas ini akan memberikan pengaruh yang merugikan atas fungsi ovulatoir (Kowalak dkk, 2011).

Hipotalamus yang merupakan pusat utama pengintegrasian sistem endokrin dengan sistem syaraf otonom membantu mengendalikan sebagian kelenjar endokrin melalui lintasan saraf hormonal. Hipotalamus mensintesis kelenjar hipofisis untuk mensintesis dan melepaskan hormon-hormon trofik, seperti kortikotropin (atau ACTH, *adrenocorticotropin*

hormone), *thyroid-stimulating hormone (TSH)* dan gonadotropin, seperti *luteinizing hormone (LH)* dan *follicle-stimulating hormone (FSH)*. Kelenjar hipofisis memstimulasi korteks adrenal, kelenjar tiroid dan gonad (Kowalak dkk, 2011).

Kekurangan hormon tiroid (TSH) yang seharusnya terjadi sintesis protein dapat menyebabkan kelainan konginetal pada obesitas yaitu hipotiroidisme.

Korteks adrenal dan gonad menjadi sumber utama hormon seks, dimana terstimulasinya androgen (hormon steroid seks) yaitu hormon esterogen dan progesteron. Hormon FSH mensintesis lemak bebas dalam tubuh meningkat dan menyebabkan obesitas. Karena rangsangan dari esterogen, leptin yang dihasilkan dari jaringan lemak, akan meningkat dan menstimulasi gonadotropin (GnRH). Esterogen yang meningkat pada lapisan dalam rahim mengalami fase poliferasa. Sehingga menekan pengeluaran hormon FSH dan merangsang folikel Graaf untuk melepaskan telur (yang disebut sebagai proses ovulasi). Peningkatan esterogen saat ovulasi ini yang akan merangsang pengeluaran cairan warna putih (leukorea) melalui vagina.

2.2.4 Pencegahan Keputihan

Menurut Sibagariang dkk (2010), untuk selalu menjaga kebersihan daerah intim sebagai tindakan pencegahan sekaligus mencegah berulangnya keputihan yaitu dengan:

1. Pola hidup sehat yaitu diet yang seimbang, olahraga rutin, istirahat cukup, hindari rokok dan alkohol serta hindari stres berkepanjangan

2. 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.
3. Biasakan membasuh dengan cara yang benar tiap kali buang air yaitu dari arah depan ke belakang
4. Hindari penggunaan cairan pembersih vagina sebaiknya tidak berlebihan karena dapat mematikan flora normal vagina. Jika perlu, lakukan konsultasi medis dahulu sebelum menggunakan cairan pembersih vagina
5. Hindari penggunaan bedak talkum, tissue atau sabun dengan pewangi pada daerah vagina karena dapat menyebabkan iritasi
6. Hindari pemakaian barang-barang yang memudahkan penularan seperti meminjam perlengkapan mandi dsb. Sedapat mungkin tidak duduk di atas kloset WC umum atau biasakan mengelap dudukan kloset sebelum menggunakannya
7. Setia kepada pasangan. Hindari *promiskuitas* atau gunakan kondom untuk mencegah penularan penyakit menular seks.

2.3 Konsep *Personal Hygiene*

2.3.1 Pengertian *Personal Hygiene*

Personal hygiene berasal dari bahasa Yunani, berasal dari kata *Personal* yang artinya perorangan dan *Hygiene* berarti sehat. Pernyataan tersebut dapat diartikan bahwa kebersihan perorangan atau *personal*

hygiene adalah suatu tindakan untuk memelihara kebersihan dan kesehatan seseorang untuk kesejahteraan, baik fisik maupun psikisnya (Isro'in, 2012).

2.3.2 Tujuan Perawatan *Personal Hygiene*

Menurut Isro'in (2012) dalam bukunya yang berjudul *Personal Hygiene* mengatakan beberapa tujuan dari kebersihan diri seseorang (*personal hygiene*) anatar lain:

1. Memelihara kebersihan diri seseorang
2. Memperbaiki *personal hygiene* yang kurang
3. Meningkatkan derajat kesehatan seseorang
4. Pencegahan penyakit
5. Meningkatkan percaya diri seseorang
6. Menciptakan keindahan

2.3.3 Macam-macam *Personal hygiene*

2.3.3.1 *Vulva Hygiene*

Perawatan vagina atau *vulva hygiene* adalah tindakan untuk memelihara dan membersihkan vagina secara mandiri. Menurut Isro'ni (2012) hal yang dilakukan dalam kebersihan perorangan terutama pada organ intim adalah mencuci daerah lipat paha dan genetalia dengan beberapa tahap, yaitu:

1. Handuk dibentangkan di bawah bokong dan pakaian bagian bawah perut dibuka
2. Daerah lipatan paha dan genetalia dibasahi, disabun lalu dibilas dan dikeringkan

3. Pakaian bawah dikenakan kembali, kain penutup atau handuk, selimut dikenakan kembali.

Menurut Febiliawanti (2009) tata cara membersihkan area vagina atau yang sehari-hari disebut cebok yang benar adalah sebagai berikut:

1. Mengguyur area luar menggunakan air mengalir yang diambil dengan gayung menggunakan tangan kanan.
2. Lalu mengguyur di kedua lipatan bibir luar dan dalam vagina dengan air bersih mengalir. Cebok dengan menggunakan tangan kanan dimulai dari membersihkan labiya mayor (luar) kemudian labiya minor (dalam).
3. Membersihkan vagina dengan tangan kanan dari arah depan (vagina) kebelakang (anus). Bukan sebaliknya.
4. Setelah itu meregangkan bibir labiya luar dan dalam hingga menemukan liang vagina dan mulailah membersihkan dan mengguyur liang vagina dengan air bersih mengalir. Mengguyur sebanyak tiga sampai empat kali.
5. Setelah itu mengeringkan dengan handuk bersih dengan menempelkan dan menekan dengan lembut, tidak perlu diusap-usapkan.

Cara perawatan vagina (*vulva hygiene*) yang baik menurut Cherry (1986) adalah sebagai berikut:

1. Mandi setiap hari dengan sabun dan air hangat. Jangan menggunakan sabun yang mengandung zat-zat kimia tertentu. Pada waktu mencuci, renggangkan bibir vagina dan bersihkan baik-baik. Jangan lupa

membersihkan daerah klitoris. Tidak perlu melakukan penyemprotan (*douche*).

2. Sesudah buang air besar, bersihkan daerah dubur dari depan ke belakang. Anus letaknya dekat pembukaan vagina, maka cara pembersihan yang kurang baik bisa memindahkan bakteri dari dubur dan kotoran ke dalam vagina atau saluran kencing, sehingga mengakibatkan infeksi saluran kencing.
3. Dikamar mandi umum, sebaiknya menyiram terlebih dahulu kloset dengan air bersih. Menghindari penyebaran bakteri yang dapat menyebabkan VD (*veneral Disease*) atau penyakit kelamin.
4. Vulva harus cukup mendapatkan udara dan harus selalu kering. Lebih baik menggunakan celana dari bahan kain katun, karena nylon tidak menghisap air dan tidak tembus udara yang diperlukan untuk aliran udara bebas ke bagian luar alat kelamin. Nylon mempertahankan panas dan air, sehingga organisme tertentu dapat berkembang biak di situ. Celana jeans dan celana yang terlalu sempit atau ketat akan merangsang dan dapat menimbulkan "*panty hose vaginitis*", yaitu sejenis radang vagina akibat celana (*panty hose*). Pakaian yang longgar memungkinkan aliran udara dan pengisapan air.
5. Selama haid, gantilah pembalut sesering mungkin. Minimum 2 kali sehari, meskipun jumlah darah hanya sedikit. Jika digunakan terlalu lama, maka bakteri dapat tumbuh dan akhirnya menyebabkan infeksi. Produksi keringat selama haid lebih banyak daripada biasanya, karena itu untuk menghindari bau tertentu sebaiknya seringkali mandi.

Menurut Andira (2010) sebaiknya mengganti pembalut pada saat haid adalah 4 jam sekali atau 2—3 kali sehari atau setiap saat jika merasa tidak nyaman.

6. Selama ovulasi ada pengeluaran cairan dari *vagina* lebih dari biasanya. Kadang-kadang juga terjadi perdarahan. Hal ini disebabkan oleh produksi esterogen yang meningkat disertai perubahan hormontertentu. Mencuci dengan air dan sabun sudah cukup.
7. Jangan menggunakan deodoran untuk daerah vagina. Ini tambah akan merangsang saja dan sama sekali tidak ada gunanya. Deodoran dapat menutupi gejala infeksi tertentu. Kecuali, deodoran itu sendiri dapat menimbulkan infeksi.
8. Bersikaplah waspada terhadap penyakit kelamin, karena itu setialah terhadap pasangan. Pengeluaran lendir atauti cairan lain dari penis atau luka di daerah alat kelamin lelaki mungkin merupakan suatu indikasi yang bisa merugikan diri sendiri.
9. Periksa diri secara teratur. Gejala yang dapat terjadi sehari-hari, misalnya: pengeluaran lendir dari vagina, bau ataupun tidak bau; haid yang banyak dan berkepanjangan, perdarahan di antara waktu haid normal, maka dari itu periksakan kepada dokter.
10. Berusaha menambah pengetahuan, mengenai pemahaman tentang tubuh, fungsi dan anatomi.
11. Konsumsi yoghurt dari kultur aktif *L. Acidophilus* untuk mencegah infeksi jamur. Kurangi konsumsi makanan-makanan yang manis karena

sebuah penelitian, 90% wanita yang mengurangi konsumsi gula akan mengalami penurunan infeksi jamur (Andira, 2010).

Upaya yang berhubungan dengan kesehatan reproduksi menurut Manuaba, dkk (2009) adalah sebagai berikut:

1. Penggunaan pakaian dalam

Pakaian dalam sebaiknya terbuat dari bahan katun atau kaus. Kain yang tidak menyerap keringat akan menimbulkan rasa panas dan lembab. Kondisi ini akan menimbulkan ketidaknyamanan bagi pemakai, serta sangat kondusif bagi pertumbuhan jamur. Pakaian dalam yang digunakan juga harus dalam keadaan bersih dan ukuran yang tepat. Pakaian yang terlalu sempit atau penggunaan karet yang berlebihan akan mengganggu kerja kulit dan menimbulkan rasa gatal.

2. Penggunaan handuk

Penggunaan handuk secara berulang diperbolehkan, tetapi yang perlu diperhatikan adalah handuk harus selalu dijemur setiap kali selesai dipakai. Handuk dijemur agar terkena sinar matahari, sehingga jasad renik yang ada pada handuk mati dan tidak menimbulkan infeksi. Sebaiknya handuk tidak digunakan lebih dari satu minggu atau bila sudah tidak nyaman digunakan. Namun, walaupun dalam satu keluarga, penggunaan handuk secara bersamaan hendaknya dihindari, karena bisa menjadi media penularan penyakit kulit dan kelamin, misalnya *skabies* dan *pedikulosis pubis*.

3. Memotong bulu pubis

Guna memelihara kebersihan dan kerapian, bulu pubis sebaiknya dicukur. Bagi pemeluk agama Islam, disunahkan untuk mencukur habis bulu-bulu pubis setiap 40 hari., dengan mencukur bulu pubis akan selalu terjaga, sehingga tidak menjadi media kehidupan kutu dan jasa renik, serta aroma yang tidak sedap. Bulu pubis yang terlalu panjang dan lebat (khususnya bagi remaja putri) akan selalu terpapar oleh urine saat buang air kecil.

4. Kebersihan alat kelamin luar

Bagi remaja putri, membiasakan diri untuk membersihkan vulva setiap setelah buang air kecil atau buang air besar dan mengeringkan sampai benar-benar keringsebelum mengenakan pakaian dalam adalah perilaku yang benar. Teknik membersihkan vulva adalah dari arah depan ke belakang. Jika perlu, gunakan air bersih yang hangat. Bersihkan *vulva* dengan tidak menggunakan cairan antiseptik secara berlebihan, karena akan merusak flora normal, yaitu bakteri *Doderlein*. Kuman ini memecah glikogen pada lendir vagina menjadi asam ($\text{pH} \pm 4,5$) yang bersifat bakterisida (membunuh kuman). Penggunaan antiseptik yang berlebihan akan membunuh flora normal dan memberi kesempatan bagi berkembang biaknya kuman patogenik, sehingga tubuh akan rentan terhadap infeksi.

5. Penggunaan pembalut wanita

Pada saat haid, remaja putri harus memakai pembalut wanita yang bersih. Pilih pembalut yang tidak berwarna dan tidak mengandung parfum (pewangi). Hal ini dilakukan untuk mengurangi paparan zat

kimia pada *vulva*. Setelah buang air kecil atau buang air besar, ganti dengan pembalut yang bersih (baru). Jenis ukuran pembalut disesuaikan dengan kebutuhannya, misalnya pada saat menjelang haid dan mulai terasa adanya keputihan yang sifatnya fisiologis, bisa menggunakan pembalut yang berukuran kecil (*pantyliner*).

6. Meningkatkan imunitas

Human papiloma virus I (HPV) adalah jasad renik yang bersifat onkogenik (menyebabkan kanker). Wanita yang terinfeksi HPV umumnya akan menderita kanker serviks (kanker leher rahim) dalam waktu 10—20 tahun, tetapi beberapa kasus ada yang prosesnya berjalan sangat cepat yaitu hanya dalam waktu 1—2 tahun. Semua perempuan berisiko terkena kanker serviks, dan risiko meningkat apabila telah melakukan kegiatan seksual aktif pada usia muda (<20 tahun), berganti-ganti pasangan, sering mengalami kehamilan, merokok, dan menderita penyakit menular seksual.

Meningkatkan imunitas terhadap HPV melalui vaksinasi merupakan salah satu upaya mencegah kanker serviks, yang sangat efektif bila dilakukan oleh remaja putri sejak usia 10 tahun.

Menurut Andira (2010) perawatan vagina memiliki beberapa manfaat antara lain:

- a. Menjadikan vagina tetap dalam keadaan bersih dan nyaman.
- b. Dapat mencegah munculnya keputihan, gatal-gatal dan bau tidak sedap.
- c. Dapat menjaga pH vagina dalam kondisi normal (3,5—4,5).

Perawatan lain untuk vagina menurut Andira (2010), di antaranya adalah:

a. Bilas vagina dengan cairan pembersih khusus. Caranya adalah dengan menyemprotkan ke dalam vagina. Bahan tersebut berisi bahan aktif yang mampu melumpuhkan bakteri, kuman, dan jamur. Cairan tersebut dapat digunakan dalam beberapa menit.

b. Sinar laser.

Laser dibutuhkan karena penggunaan obat pembunuh kuman biasanya butuh waktu yang lama. Apalagi, jika terjadi resistensi obat untuk kesehatan vagina. Untuk gangguan kesehatan kelamin ringan, penembakan vagina biasanya dilakukan 15 menit sekali. Bila gangguan sudah berat, butuh puluhan menit dengan beberapa kali penembakan dalam beberapa hari.

c. Terapi ozon

Metode ini seperti halnya menggunakan cairan pembersih vagina. Dengan suatu alat yang disebut *vaginal insufflations*, ozon dimasukkan ke kelamin sehat dengan dosis tertentu.

d. Penguapan hangat

Perawatan tubuh secara tradisional, metode ini sering digunakan. Namun, metode ini tidak efektif membunuh mikroorganisme.

e. Gurah vagina

Meskipun banyak orang yang tertarik mencobanya, efektivitas metode ini masih diragukan. Terlebih lagi, yang menangani bukanlah seorang dokter.

f. Spa vagina

Spa vagina merupakan metode perawatan vagina yang menggabungkan beberapa teknik perawatan antara lain teknik pengasapan atau penguapan. Ada juga teknik pijat akupresur pada seluruh bagian tubuh, terutama vagina. Ada juga meditasi gerak untuk vagina.

g. Kuras vagina

Perawatan ini adalah pengontrolan dan pembersihan vagina sampai ke mulut serta rongga rahim. Perawatan ini merupakan langkah awal yang dapat dilakukan untuk mencegah agar jamur atau kuman tidak menyebar hingga ke rongga rahim atau saluran telur yang selanjutnya dapat mengakibatkan kemandulan atau infeksi yang dapat memicu kanker.

2.3.3.2 Efek Perawatan Vagina yang Salah

Perawatan organ reproduksi wanita harus dilakukan secara benar. Jika perawatan yang dilakukan tidak benar, alih-alih mendapatkan sistem reproduksi yang sehat, mungkin malah menimbulkan berbagai masalah. Efek perawatan organ reproduksi eksternal yang salah antara lain:

- Terganggunya keseimbangan ekosistem jika pembersih atau sabun yang berbahan daun sirih digunakan dalam waktu lama.
- Produk pembersih wanita yang mengandung bahan *providone iodine* mempunyai efek samping dermatitis kontak sampai reaksi alergi yang berat.

2.3.3.3 Risiko Obesitas tidak Melakukan *Vulva Hygiene*

Risiko remaja dengan obesitas yang tidak melaksanakan *vulva hygiene* dengan benar menurut Pusmaika (2010) adalah:

- Infeksi saluran kencing meliputi infeksi kandung kemih (*sititis*) dan infeksi uretra (*uretritis*).
- Risiko penyakit seks menular (PSM)
- Siklus haid tidak teratur
- *Infertilitas* (tidak subur)
- Keguguran berulang saat hamil
- Kanker serviks.