

## **BAB IV**

### **HASIL DAN PEMBAHASAN**

#### **A. Gambaran Lokasi Penelitian**

Klinik pratama Amira pada mulanya berawal dari rumah bersalin yang didirikan oleh Bidan Iis Maryati R,S.ST,MARS. Klinik ini didirikan pada tahun 2012, yang berkedudukan di Jalan Urip Sumoharjo No.78 Desa Karang Sari Kecamatan Cikarang Timur Kabupaten Bekasi.

Klinik Pratama Amira Cikarang melayani pemeriksaan seperti :

- Poli Umum : Pemeriksaan dokter umum,
- Poli KIA/Kebidanan: ANC, PNC, Imunisasi, KB, pemeriksaan kehamilan, konsultasi kebidanan
- Poli persalinan : menolong persalinan, pemeriksaan BBL
- Poli Gigi dan Mulut : Pemeriksaan gigi dan mulut,
- RGD : penanganan gawat darurat, dan tindakan keperawatan.

Klinik Pratama Amira Cikarang adalah salah satu klinik yang bekerja sama dengan BPJS kesehatan dan asuransi kesehatan lainnya. Kapitasi pasien di Klinik Pratama Amira Cikarang sudah mencapai 43.000 lebih dengan rata-rata kunjungan untuk poli umum 200, poli kebidanan 150, poli gigi dan mulut 25 perhari.

Berdasarkan letaknya Klinik Pratama Amira memiliki aksesibilitas untuk jalur transportasi yang strategis dan mudah dijangkau oleh masyarakat yang berada di desa-desa Cikarang Timur, serta lokasi klinik pun berada di dekat wilayah perumahan dan jalan raya pantura, serta Kab. Karawang.

#### **B. Hasil penelitian**

##### **1. Karakteristik Responden di Klinik Pratama Amira Cikarang**

Karakteristik Wanita Usia Subur (WUS) dalam penelitian ini terdiri dari data numerik yaitu usia. Adapun karakteristik responden ditunjukkan pada tabel sebagai berikut.

**Tabel 4.1 Distribusi Karakteristik Responden menurut Usia**

Karakteristik Responden	n (%)
Usia (tahun)	
M ± SD	29,86 ± 5.190

n (%) = Jumlah responden (persentase); M = *Mean*; SD = Standar Deviasi

Berdasarkan tabel 4.1 diperoleh data menggambarkan bahwa rata-rata usia WUS di Klinik Pratama Amira yang berkunjung di poli kebidanan yaitu berumur 29 tahun dengan standar deviasi (5.190).

## 2. Pengetahuan Wanita Usia Subur (WUS)

**Tabel 4.2 Pengetahuan Wanita Usia Subur (WUS)**

Variabel Pengetahuan	Frekuensi	Persentase (%)
Baik	20	40,0
Cukup	15	30,0
Kurang	15	30,0
Total	50	100

Berdasarkan tabel 4.2 menjelaskan bahwa dari 50 wanita usia subur (WUS) yang berkunjung di poli kebidanan Klinik Pratama Amira Cikarang sebagian besar memiliki pengetahuan yang baik yaitu 20 orang (40,0%), sebagian memiliki pengetahuan cukup sebanyak 15 orang (30%) dan memiliki pengetahuan kurang sebanyak 15 orang (30%).

### 3. Perilaku *Vulva Hygiene* Wanita Usia Subur (WUS)

**Tabel 4.3 Perilaku *Vulva Hygiene* Wanita Usia Subur (WUS)**

Variabel Perilaku Vulva	Frekuensi	Persentase (%)
Hygiene		
Baik	24	48,0
Kurang	26	52,0
Total	50	100

Berdasarkan tabel 4.3 menjelaskan dari 50 Wanita Usia Subur yang datang ke poli kebidanan Klinik Pratama Amira Cikarang memiliki perilaku vulva hygiene yang kurang sebanyak 26 orang (52,0%). Sebagian memiliki perilaku baik sebanyak 24 orang (48%).

### 4. Penggunaan Kontrasepsi pada Wanita Usia Subur (WUS)

**Tabel 4.4 Penggunaan Kontrasepsi Wanita Usia Subur (WUS)**

Variabel Penggunaan	Frekuensi	Persentase (%)
Kontrasepsi		
Tidak KB	12	24,0
KB Jenis Lain	12	24,0
KB Suntik/Pil	26	52,0
Total	50	100

Berdasarkan tabel 4.4 menjelaskan bahwa dari 50 Wanita Usia Subur yang menggunakan KB suntik/pil lebih banyak digunakan (52,0%) dibandingkan dengan KB jenis lain (24,0%) di Klinik Pratama amira Cikarang.

### 5. Kejadian *Flour Albus* pada Wanita Usia Subur (WUS)

**Tabel 4.5 Kejadian *Flour Albus* pada Wanita Usia Subur (WUS)**

Variabel Kejadian Flour	Frekuensi	Persentase (%)
-------------------------	-----------	----------------

Albus		
Fisiologis	21	42,0
Patologis	29	58,0
Total	50	100

Berdasarkan tabel 4.5 menjelaskan bahwa kejadian *flour albus* pada wanita usia subur di Klinik Pratama Amira Cikarang kebanyakan patologis (58,%), Sebagian (42%) mengalami keputihan fisiologis.

#### 6. Tabulasi Silang Kejadian *Flour Albus* pada Wanita Usia Subur (WUS)

**Tabel 4.6 Tabulasi Silang Kejadian *Flour Albus***

Faktor risiko	Kejadian Fluor Albus				Jumlah	%
	Fisiologis		Patologis			
	f	%	f	%		
Pengetahuan						
• Baik	12	60	8	40	20	100
• Cukup	3	20	12	80	15	100
• Kurang	5	33	10	66	15	100
• Total	20	40	30	60	50	100
Perilaku						
• Baik	13	54	11	45	24	100
• Kurang	7	26	19	73	26	100
• Total	20	40	30	60	50	100
Kontrasepsi						
• Tidak KB	7	58	5	41	12	100
• KB jenis lain	7	58	5	41	12	100
• KB Suntik/ pil	6	23	20	76	26	100
• Total	20	40	30	60	50	100

Berdasarkan tabel 4.6 menjelaskan bahwa dari 50 wanita usia subur yang berkunjung di poli kebidanan dengan kejadian keputihan fisiologis lebih banyak memiliki pengetahuan baik yaitu 12 orang (60%), memiliki perilaku baik yaitu 13 orang (54%) dan menggunakan kontrasepsi KB jenis lain 7 orang (58%) tidak KB 7 orang (58%), dan pada kejadian patologis lebih banyak memiliki pengetahuan kurang 10 orang (66%), memiliki perilaku kurang sebanyak 19 orang (73%), dan menggunakan kontrasepsi suntik/pil sebanyak 20 orang (76%).

**7. Hubungan Faktor Risiko (Pengetahuan, Perilaku *Vulva Hygiene*, Penggunaan Kontrasepsi) dengan Kejadian *Flour Albus* pada Wanita Usia Subur (WUS)**

**Tabel 4.7 Hubungan Faktor Risiko (Pengetahuan, Perilaku *Vulva Hygiene*, Penggunaan Kontrasepsi) dengan Kejadian *Flour Albus*.**

Variabel	Kejadian Flour Albus	
	p value	Nilai r
Pengetahuan	0,047	6.111
Perilaku <i>Vulva Hygiene</i>	0,049	3.860
Penggunaan Kontrasepsi	0,039	6.464

Analisis hubungan antara faktor risiko (pengetahuan, perilaku vulva hygiene, dan penggunaan kontrasepsi) dengan kejadian *flour albus* ditemukan adanya hubungan, dimana p value antara ketiga faktor risiko dengan kejadian *flour albus* yaitu  $< 0.05$  yang artinya  $H_0$  ditolak dan  $H_1$  diterima maka terdapat Hubungan Faktor resiko dengan kejadian Flour Albus Pada Wanita Usia Subur (WUS) di Klinik Pratama Amira Cikarang,

## C. Pembahasan

### 1. Umur Wanita Usia Subur dengan Kejadian Keputihan

Berdasarkan tabel 4.1 diperoleh data menggambarkan bahwa rata-rata usia WUS di Klinik Pratama Amira yang berkunjung di poli kebidanan yaitu 29 tahun dengan standar deviasi (5.190).

Penelitian ini sesuai berdasarkan teori Akbar & Hidayani, (2021) pada Wanita Usia Subur (WUS) atau bisa disebut masa reproduksi merupakan wanita yang berusia antara 15-49 tahun dimulai dari pertama kali menstruasi sampai berhentinya menstruasi atau menopause yang berstatus menikah, belum menikah maupun janda dan masih berpotensi untuk hamil. Seorang wanita dikatakan masa reproduksi ketika pertama mengalami menstruasi atau haid.

Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan Khamees 2012, wanita yang umum mengalami keputihan pada kelompok wanita usia 23-33 tahun. Hasil penelitian dari Samini (2017) bahwa ada hubungan antara umur terhadap kejadian kandidiasis vaginalis dan kelompok yang berisiko adalah kelompok umur 16– 35 tahun. Kandidiasis vaginalis merupakan infeksi vagina yang disebabkan oleh *Candida sp.* terutama *C. albicans*, infeksi *Candida* terjadi karena perubahan kondisi vagina, hal ini sama dengan kejadian keputihan yang disebabkan oleh suatu kondisi dimana cairan yang berlebihan keluar dari vagina, penyebabnya jamur *Candida albicans* (Shadine, 2016).

### 2. Hubungan Pengetahuan WUS dengan Kejadian *Flour Albus*

Berdasarkan tabel 4.2 menjelaskan bahwa dari 50 wanita usia subur (WUS) yang berkunjung di poli kebidanan Klinik Pratama Amira Cikarang kebanyakan memiliki pengetahuan yang baik yaitu 20 orang (40,0%), sebagian memiliki pengetahuan cukup sebanyak 15 orang (30%) dan memiliki pengetahuan kurang sebanyak 15 orang (30%).

Berdasarkan hasil dari fakta peneliti menyimpulkan bahwa banyaknya wus yang berkunjung ke poli kebidanan sebagian besar

memiliki pengetahuan baik, hal ini disebabkan bahwa pengetahuan baik akan berdampak pada kesejahteraan kesehatan pada wus. Jika pengetahuan kurang maka tingkat berfikir dalam hal menjaga kesehatan pun akan berkurang. Pengetahuan kurang disebabkan karena sebagian besar wus tidak memiliki pengetahuan yang cukup dan tidak mengontrol kembali keluhan yang terjadi pada kunjungan sebelumnya.

Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan Anil Warda dkk, (2022) menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki Pengetahuan Tentang Keputihan baik sebanyak 26 responden (44,8%), dan sebagian kecil responden memiliki Pengetahuan Tentang Keputihan kurang sebanyak 14 responden (24,2%) Hasil Uji Spearmans rho diperoleh  $\rho$  value 0,001 (karena  $\rho$  value  $<$  0,05) maka yang  $H_0$  ditolak dan  $H_1$  diterima yang artinya ada Hubungan Pengetahuan Tentang Keputihan Dengan Upaya Pencegahan Keputihan Pada wanita di RT 01/ RW 02 Desa Turirejo Lawang, Malang.

Penelitian ini sejalan dengan teori dari Notoatmojo (2012) Bahwa pengetahuan pada dasarnya terdiri dari jumlah fakta dan teori yang memungkinkan seseorang untuk dapat memecahkan masalah yang dihadapinya. Pengetahuan itu dapat diperoleh baik melalui pengalaman langsung maupun tidak langsung. Pengetahuan merupakan hasil dari tahu, yang terjadi setelah orang melakukan pengindraan terhadap suatu objek tertentu. Pengindraan terjadi melalui pancaindra manusia, yakni indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa, dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh dari mata dan telinga (Surahman, 2016).

### **3. Hubungan Perilaku *Vulva Hygiene* dengan kejadian *Flour Albus***

Berdasarkan tabel 4.3 menjelaskan dari 50 Wanita Usia Subur yang datang ke poli kebidanan klinik pratama amira cikarang memiliki

perilaku vulva hygiene yang kurang sebanyak 26 orang (52,0%). Sebagian memiliki perilaku baik sebanyak 24 orang (48%).

Berdasarkan hasil dari fakta peneliti menyimpulkan bahwa banyaknya wus yang berkunjung ke poli kebidanan sebagian besar memiliki perilaku vulva hygiene yang kurang, hal disebabkan kurangnya pengetahuan tentang teknik vulva hygiene yang benar, kurangnya menjaga kebersihan kelamin, jarang mengganti pakaian dalam, dan lingkungan atau air yang kotor. Sebagian masyarakat masih menggunakan kakus dan tinggal dipemukiman dekat dengan sungai atau aliran pembuangan air kotor.

Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang di lakukan Dewi Komang Dkk, (2021) pada Wanita Usia Subur di desa sarwaswati denpasar bahwa ditemukan beberapa perilaku yang buruk yaitu masih ada yang belum mengetahui bagaimana cara mempertahankan vulva hygiene dengan baik seperti, sebanyak 23,3% responden didapatkan masih ada yang membersihkan daerah kewanitaan secara bolak-balik, sebanyak 67,1% responden membersihkan rambut daerah kemaluan dengan mencukur sampai habis, sebanyak 80,8% responden masih menggunakan handuk secara bergantian dengan anggota keluarga, sebanyak 58,3% responden menggunakan cairan antiseptic atau sabun khusus vagina untuk membersihkan daerah kewanitaan. Hal ini terjadi dikarenakan teknik vulva hygiene yang belum maksimal, pengetahuan yang baik dan sikap yang cukup tentang vulva hygiene. Pengetahuan dan sikap responden merupakan dasar dalam melakukan tindakan dalam pencegahan fluor albus

Perilaku vulva hygiene yang merupakan tindakan seseorang dalam mempertahankan kesehatan untuk memelihara kebersihan organ kewanitaan bagian luar (vulva) sehingga mencegah terjadinya infeksi. Memelihara kebersihan organ kewanitaan bagian luar (vulva) seperti, melakukan tindakan membasuh kemaluan dari arah uretra ke arah anus

menggunakan air yang bersih, tanpa memakai antiseptic, mencuci tangan sebelum membersihkan daerah kewanitaan, mengeringkannya dengan handuk kering dan bersih atau tissue (Darma, 2017).

#### **4. Hubungan penggunaan kontrasepsi dengan kejadian Flour Albus**

Berdasarkan tabel 4.4 menjelaskan bahwa dari 50 Wanita Usia Subur yang menggunakan KB suntik/pil lebih banyak digunakan (52,0%) dibandingkan dengan KB jenis lain (24,0%) di Klinik Pratama amira Cikarang

Berdasarkan hasil dari fakta peneliti menyimpulkan bahwa banyaknya wus yang berkunjung ke poli kebidanan banyaknya penggunaan KB suntik 3 bulan dan Pil dikarenakan kontrasepsi ini dapat menggunakan asuransi kesehatan yaitu BPJS, pasien di klinik 90% menggunakan asuransi tersebut. Wus yang berkunjung dengan keluhan keputihan biasanya sudah lama memakai kontrasepsi hormonal oleh karena itu kontrasepsi ini dapat menyebabkan ketidakseimbangan hormon dalam tubuh wanita.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Marlina (2016) sebanyak 32 wus yang mengalami flour albus di Puskesmas Beru Maumere sebagian besar terjadi pada wanita yang memiliki risiko tinggi (hormonal) yaitu sebanyak 24orang (75%) dan wanita yang menderita flour albus dengan risiko rendah (non hormonal) sebanyak 8 orang (25%) dan merasakan cairan yang keluar lebih banyak tetapi tidak menggunakan jenis kontrasepsi. Pemilihan metode kontrasepsi yang tepat merupakan salah satu hal yang perlu diperhatikan oleh masyarakat terutama pada wanita usia subur yang sudah menikah, karena masing-masing dari jenis kontrasepsi mempunyai kelebihan dan kekurangan.

Dalam penelitian Syahlani dkk (2013), bahwa penggunaan kontrasepsi hormonal suntik, pil dan implant dapat menyebabkan keputihan dikarenakan kadar estrogen dan progesteron yang dikandung oleh kontrasepsi hormonal tersebut. Terjadinya keputihan dalam menggunakan kontrasepsi hormonal suntik sesuai dengan teori Sulistyawati (2013) karena hormon progesteron mengubah flora dan pH vagina, sehingga jamur mudah tumbuh dan menimbulkan keputihan.

Menurut penelitian Fakhidah (2014), bahwa kejadian keputihan dapat dipengaruhi oleh lama pemakaian kontrasepsi hormonal karena ketidakseimbangan hormon dalam tubuh wanita. Ketidakstabilan ekosistem pada vagina akan menyebabkan keputihan, kestabilan ekosistem vagina dapat dipengaruhi sekresi (keluarnya lendir dari uterus), status hormonal (masa pubertas, kehamilan, menopause), benda asing (IUD, tampon, dan obat yang dimasukkan melalui vagina), penyakit akibat hubungan seksual, obat-obatan (kontrasepsi), diet (kebanyakan karbohidrat, kurang vitamin).

## **5. Kejadian Flour Albus Pada Wanita Usia Subur (WUS)**

Berdasarkan tabel 4.5 menjelaskan bahwa kejadian flour albus pada wanita usia subur di Klinik Pratama Amira Cikarang kebanyakan patologis (60,0%), Sebagian (40%) mengalami keputihan fisiologis.

Berdasarkan hasil dari fakta peneliti menyimpulkan bahwa wus yang berkunjung ke poli kebidanan datang dengan keluhan keputihan yang gatal, berbau, terasa nyeri dan seperti susu, keluhan tersebut termasuk dalam keputihan patologis. Wus yang datang dengan keluhan tersebut akan dianamnesa oleh bidan dan dilakukan pemeriksaan lanjutan seperti pemberian obat, dan pemeriksaan IVA. Wus yang sudah berkunjung sebelumnya akan diobservasi kembali. Banyaknya kejadian patologis dikarenakan banyaknya wus yang tidak kontrol rutin,

kurangnya pengetahuan, kurangnya menjaga kebersihan genetalia, dan lingkungan atau air yang kotor. Hal ini akan berdampak tumbuhnya kuman, jamur dan virus yang dapat menyebabkan keputihan.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Trisnawati, Irna (2018) banyak sampel yaitu 100 responden yang tidak terjadi keputihan tidak normal jumlahnya 59 responden (59,0%). Terdapat 51 responden (51,0%) sebagian besar mempunyai pengetahuan baik, 65 responden (69,0%) mempunyai perilaku baik, wanita yang tidak memakai pembersih vagina sebanyak 61 responden (61,0%), status gizi baik terdapat 97 responden (97,0%). Dari empat tersebut membuktikan bahwa adanya hubungan antara faktor-faktor dengan terjadinya keputihan patologis pada WUS.

Menurut Abrori (2017) menyatakan bahwa gerakan membersihkan vagina yang salah sangat mempengaruhi kejadian keputihan patologis pada wanita. Yang mana dampak dari gerakan membersihkan vagina salah menyebabkan mudah terinfeksi oleh kuman, bakteri, jamur, dan virus penyebab keputihan patologis.

Organ intim wanita, seperti vagina sangat sensitif dengan kondisi lingkungan. Karena letaknya tersembunyi dan tertutup, vagina memerlukan suasana kering. Kondisi lembab akan mengundang berkembangnya jamur dan bakteri patogen yang menjadi salah satu penyebab terjadinya keputihan (Handayani et al., 2017). Pada vagina terdapat berbagai bakteri, 95% adalah bakteri lactobacillus dan selebihnya bakteri patogen. 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. 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 (Kaur & Kapoor, 2014).

Menurut peneliti berdasarkan hasil dan dikaitkan dengan teori diatas maka personal hygiene yang baik bukan hanya dapat mencegah terjadinya flour albus tetapi juga dapat menghindari penyakit lainnya, seperti gatal-gatal, jamur dan sebagainya. Ini juga menghindari wanita dari penyakit berat yang dimulai dari keputihan yang tidak wajar.

Berdasarkan tabel 4.7 dari hasil penelitian bahwa analisis hubungan antara faktor risiko (pengetahuan, perilaku vulva hygiene, dan penggunaan kontrasepsi) dengan kejadian flour albus ditemukan adanya hubungan, dimana p value antara ketiga faktor risiko dengan kejadian flour albus yaitu  $< 0.05$ .

Berdasarkan hasil dari fakta kunjungan pasien perhari sebanyak 5-10 pasien banyaknya wus yang berkunjung ke poli kebidanan dan menggunakan kontrasepsi KB Suntik/Pil, memiliki pengetahuan kurang dan kurangnya pemahaman tentang teknik vulva hygiene yang benar menyebabkan kejadian keputihan baik itu keputihan fisiologis dan patologis, lingkungan, air dan kurangnya pemeriksaan ke pelayanan kesehatan juga dapat menyebabkan keputihan.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Trisnawati irna (2018) mengenai factor-faktor yang berhubungan dengan keputihan patologis pada wanita usia subur di PT Unilever Cikarang yaitu terdapat hubungan dengan hasil p value  $< 0,05$  artinya terdapat hubungan beberapa faktor risiko dengan kejadian flour albus pada wanita usia subur di PT unilever Cikarang. Pada Wanita Usia Subur (WUS) berperilaku untuk menjaga kebersihan alat kelamin mereka memiliki dampak signifikan pada upaya untuk menghentikan keputihan. Dapat dikatakan bahwa jika pendidikan yang bagus maka akan memiliki perilaku baik, dan sebaliknya. Memelihara kebiasaan

yang sehat, mengenakan pakaian dalam yang menyerap keringat, mencuci alat kelamin dengan benar, dan menjaga kebersihan organ kewanitaan adalah perilaku yang bermanfaat untuk mencegah keputihan (Trisnawati irna, 2018).

Penelitian ini juga sejalan dengan teori menurut Menurut Ison Laily (2012) keputihan dipengaruhi oleh beberapa faktor, yaitu tingkat pengetahuan, perilaku, sikap tentang kebersihan vulva dan metode kontrasepsi yang digunakan. Dalam menjaga kebersihan diri dilakukan untuk meningkatkan kesejahteraan tubuh dan psikologis seseorang dikenal sebagai personal hygiene atau perawatan diri. Banyak elemen, seperti budaya, nilai-nilai sosial yang dipegang oleh orang atau keluarga, perilaku perawatan diri, dan persepsi perawatan diri, semuanya berdampak pada pemenuhan perawatan diri.

Berdasarkan tabel 4.6 menjelaskan bahwa dari 50 wanita usia subur dengan kejadian keputihan fisiologis lebih banyak memiliki pengetahuan baik yaitu 12 orang (60%), memiliki perilaku baik lebih banyak 13 orang (54%) dan menggunakan kontrasepsi KB jenis lain 7 orang (58%) tidak KB 7 orang (58%), dan pada kejadian patologis lebih banyak memiliki pengetahuan cukup 12 orang (80%), memiliki perilaku kurang sebanyak 19 orang (73%), dan menggunakan kontrasepsi suntik/pil sebanyak 20 orang (76%).

Berdasarkan hasil dari fakta kunjungan pasien perhari sebanyak 5-10 pasien banyaknya wus yang berkunjung ke poli kebidanan dan menggunakan kontrasepsi KB Suntik/Pil, memiliki pengetahuan kurang dan kurangnya pemahaman tentang teknik vulva hygiene yang benar menyebabkan kejadian keputihan baik itu keputihan fisiologis dan patologis. Lingkungan, air dan kurangnya pemeriksaan ke pelayanan kesehatan juga dapat menyebabkan keputihan.

Perilaku dan pengetahuan yang dimiliki oleh wanita usia subur merupakan salah satu factor penting yang dapat mempengaruhi responden dalam meningkatkan derajat Kesehatan. Keputihan patologis

dapat menyerang wanita mulai dari usia muda, usia reproduksi sehat maupun usia tua dan tidak mengenal tingkat pendidikan, ekonomi, dan sosial budaya, meskipun kasus ini lebih banyak dijumpai pada wanita pendidikan dan sosial ekonomi rendah. Pada wanita yang aktif menjalankan hubungan seksual akan beresiko mengalami flour albus. Hal ini dikarenakan wanita memiliki mulut rahim sehingga ketika melakukan hubungan seksual terjadi gesekan yang dapat mengundang masuknya virus. Pada wanita yang belum melakukan hubungan suami istri bisa terjadi keputihan karena menggunakan celana dalam ketat, kurangnya menjaga kebersihan daerah vagina dan pemakaian sabun antiseptic lalu cara cebok yang salah (Irawati Desy, 2020).

Keputihan juga dapat disebabkan karena penggunaan alat kontrasepsi yang mengandung hormonal dalam pemakaian kontrasepsi hormonal, keputihan meningkat 50% dibandingkan dengan wanita yang tidak memakai kontrasepsi hormonal. Fluor albus atau keputihan semakin sering timbul dengan kadar estrogen yang lebih tinggi, hal ini disebabkan *Lactobacillus* memecah glikogen menjadi asam laktat, sehingga menyebabkan lingkungan yang asam dimana *candida albicans* tumbuh dengan subur (Hartanto, 2017). Ada beberapa penyebab peningkatan jumlah cairan vagina yang fisiologis misalnya, peningkatan jumlah hormon pada sekitar masa haid atau saat hamil, rangsangan seksual, stress atau kelelahan, serta penggunaan obat-obatan atau alat kontrasepsi (Shadine, 2016).

Faktor penyebab keputihan dipicu karena adanya virus, bakteri, kuman, aktivitas yang terlalu lelah, hormonal, dan pada vulva hygiene. Penyebab keputihan dari kelelahan ditandai muncul hanya pada waktu kondisi tubuh sangat capek dan biasa lagi ketika tubuh sudah normal kembali. Kelebihan hormon Progesteron dapat menimbulkan keputihan, Keputihan yang keluar dari vagina disebabkan oleh hormon Progesteron yang merubah flora dan Ph vagina, sehingga jamur mudah tumbuh di

dalam vagina dan menimbulkan keputihan. Perilaku tidak higienis seperti air cebok tidak bersih, celana dalam tidak menyerap keringat, penggunaan pembalut yang kurang baik merupakan salah satu faktor penyebab keputihan (Marlina, 2016).

PERPUSTAKAAN  
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI  
YOGYAKARTA