

**GAMBARAN SWAMEDIKASI KEPUTIHAN PADA WANITA
USIA SUBUR (WUS) YANG MENGALAMI KEPUTIHAN DI
RW 10 DESA BALAPULANG WETAN**



TUGAS AKHIR

Oleh:

EVI KHAYATUN NUFUS

18080103

PROGRAM STUDI DIPLOMA III FARMASI

POLITEKNIK HARAPAN BERSAMA

2021

**GAMBARAN SWAMEDIKASI KEPUTIHAN PADA WANITA
USIA SUBUR (WUS) YANG MENGALAMI KEPUTIHAN DI
RW 10 DESA BALAPULANG WETAN**



TUGAS AKHIR

Diajukan Untuk Memenuhi Salah Satu Syarat Dalam Mencapai

Gelar Derajat Ahli Madya

Oleh:

EVI KHAYATUN NUFUS

18080103

PROGRAM STUDI DIPLOMA III FARMASI

POLITEKNIK HARAPAN BERSAMA

2021

HALAMAN PERSETUJUAN

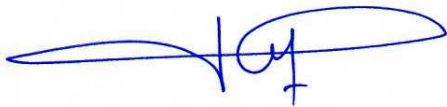
**GAMBARAN SWAMEDIKASI KEPUTIHAN PADA WANITA
USIA SUBUR (WUS) YANG MENGALAMI KEPUTIHAN DI
RW 10 DESA BALAPULANG WETAN**

TUGAS AKHIR



DIPERIKSA DAN DISETUJUI OLEH :

PEMBIMBING I



Apt, Meliyana Perwita Sari, M.Farm

NIDN : 0610079003

PEMBIMBING II



Iroma Maulida, SKM., M.Epid

NIDN : 06240375

HALAMAN PENGESAHAN

Tugas Akhir ini diajukan oleh :

NAMA : EVI KHAYATUN NUFUS

NIM : 18080103

Jurusan / Program Studi : Diploma III Farmasi

Judul Tugas Akhir : GAMBARAN SWAMEDIKASI KEPUTIHAN
WANITA USIA SUBUR (WUS) YANG MENGALAMI KEPUTIHAN DI RW
10 DESA BALAPULANG WETAN

Telah berhasil dipertahankan di hadapan Tim Penguji dan diterima sebagai bagian persyaratan yang diperlukan untuk memperoleh gelar Ahli Madya Farmasi pada Jurusan/ Program Studi Diploma III Farmasi, Politeknik Harapan Bersama.

TIM PENGUJI

Penguji 1 : apt. Sari Prabandari, S.Farm,MM (.....)

Penguji 2 : Iroma Maulida, SKM.,M.Epid (.....)

Penguji 3 : apt. Purgiyanti, S.Si,M.Farm (.....)

Tegal, 25 Maret 2021

Program Studi Diploma III Farmasi

Ketua Program Studi,



apt. Sari Prabandari, S.Farm,MM
NIPY. 08.015.223

HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

Tugas Akhir ini adalah hasil karya saya sendiri,
dan semua sumber baik yang dikutip maupun yang dirujuk
telah saya nyatakan dengan benar.

NAMA	: EVI KHAYATUN NUFUS
NIM	: 18080103
Tanda Tangan	: 
Tanggal	: 25 Maret 2021

**HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS
AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS**

Sebagai sivitas akademika Politeknik Harapan Bersama, saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : EVI KHAYATUN NUFUS

NIM : 18080103

Jurusan/Program Studi : DIPLOMA III FARMASI

Jenis Karya : Tugas Akhir

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Politeknik Harapan Bersama **Hak Bebas Royalti Noneksklusif** (*None-exclusive Royalty Free Right*) atas tugas akhir saya yang berjudul :

Gambaran Swamedikasi Keputihan Pada Wanita Usia Subur (WUS) Yang Mengalami Keputihan Di RW 10 Desa Balapulung Wetan.

Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan Hak Bebas Royalti/Noneksklusif ini Politeknik Harapan Bersama berhak menyimpan , mengalih media/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (*database*) merawat dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan pemilik Hak Cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya

Dibuat di : Tegal

Pada Tanggal : 25 Maret 2021

Yang menyatakan



(Evi Khayatun Nufus)

18080103

HALAMAN MOTTO DAN PERSEMBAHAN

MOTTO

- *Pendidikan adalah alat yang paling ampuh yang dapat digunakan untuk mengubah dunia.*
- *Jadilah diri sendiri dan jangan menjadi orang lain, walaupun dia terlihat lebih baik dari kita.*
- *Ketika anda tidak pernah melakukan kesalahan, itu artinya anda tidak pernah berani untuk mencoba.*
- *Saya datang, saya bimbingan, saya ujian, saya revisi, dan saya menang.*

PERSEMBAHAN

Kupersembahkan karya kecil ini sebagai bagian dari ibadahku kepada Allah SWT dan sebagai baktiku kepada Ibunda dan Ayahanda tercinta, karya kecil ini kupersembahkan juga untuk :

Ibunda dan Ayahanda

Terimakasih asuhan, didikan, bimbingan, cinta serta doamu selama ini sehingga kudapat menempuh jenjang pendidikan sampai saat ini. Kerja kerasmu selama ini tak akan kulupa, semoga Allah membalas dengan surgaNya amin...

Keluargaku

Semua keluarga besarku terimakasih atas bimbingan, nasehat serta suport yang selalu mengiriku sampai saat ini.

Untuk kekasihku M Irham Arfani Fasha yang selalu mengingatkanku untuk bersabar, menyemangati dalam belajar

Ketulusanmu sangat membantuku dalam menjalani hidup ini, semoga Allah memberikan kemudahan untuk kita semua amin..

Teman-temanku

Teman-teman Farmasiku dan teman-teman terdekatku Eva Diatri Atiningsih terimakasih telah memberikan semangat dan dukungannya. Maafkan aku jika selama ini sudah merepotkan kalian semuanya....

PRAKATA

Puji syukur kehadirat Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat dan hidayah-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan penulisan Tugas Akhir yang berjudul **“GAMBARAN SWAMEDIKASI KEPUTIHAN PADA WANITA USIA SUBUR (WUS) YANG MENGALAMI KEPUTIHAN DI RW 10 DESA BALAPULANG WETAN”**

Adapun tujuan dari penulisan tugas akhir ini adalah sebagai persyaratan untuk menyelesaikan program Diploma III di Farmasi Politeknik Harapan Bersama. Dalam penulisan Tugas Akhir ini, penulis mendapatkan banyak dukungan dan bantuan dari berbagai pihak, sehingga semua dapat berjalan dengan baik dan lancar. Oleh karena itu, penulis mengucapkan terima kasih kepada :

1. Bapak Nizar Suhendra, S.E., MPP selaku Direktur Politeknik Harapan Bersama.
2. Ibu apt, Sari Prabandari, S.Farm., MM., selaku Kaprodi farmasi.
3. Ibu apt, Meliyana Perwita Sari, M.Farm selaku pembimbing I yang telah banyak memberikan bimbingan dan ilmu bagi penulis. Terimakasih atas waktu dan bimbingannya.
4. Ibu Iroma Maulida, SKM., M.Epid selaku pembimbing II yang telah memberikan bimbingan, ilmu dan masukan bagi penulis. Terimakasih atas waktu dan bimbingannya.

5. Kedua orang tua, bapak ibu dan keluarga yang telah mengorbankan banyak hal dan selalu memberi do'a serta motivasi dalam menyelesaikan Tugas Akhir.
6. Bapak dan Ibu Dosen Farmasi Politeknik Harapan Bersama serta staf yang turut membantu dan mendukung selama menyelesaikan Tugas Akhir.
7. Terima kasih kepada sahabat-sahabatku dan temen-temenku, angkatan tahun 2021 yang telah membantu dan memberikan banyak dukungan selama penyelesaian Tugas Akhir ini.
8. Terima kasih kepada adikku tersayang, Nuriz Zahwa dan Faliqul Isbah yang memberi semangat untuk segera lulus, hingga saya bisa menyelesaikan Tugas Akhir ini.

Dalam penyusunan Tugas Akhir ini, penulis menyadari bahwa tugas akhir ini tidak lepas dari kekurangan. Oleh karena itu, penulis menerima kritik dan masukan yang membangun.

Tegal, 1 Januari 2021

Penulis

Evi Khayatun Nufus

INTISARI

Nufus, Evi Khayatun., Sari, Meliyana Perwita., Maulida, Iroma. 2021 Gambaran Swamedikasi Keputihan Pada Wanita Usia Subur (WUS) Yang Mengalami Keputihan Di RW.10 Desa Balpulang Wetan.

Swamedikasi atau pengobatan sendiri merupakan alternative yang ditempuh oleh kebanyakan masyarakat guna meningkatkan keterjangkauan pengobatan. keputihan dapat dilihat dari jenis warna, untuk keputihan normal berwarna jernih atau kekuningan, sedangkan keputihan abnormal berwarna putih seperti susu basi, kuning, kehijauan dan berbau amis. Swamedikasi keputihan yang salah terjadi apabila penderita mengalami keputihan dalam batas normal, namun cara pengobatannya menggunakan terapi penderita keputihan abnormal, yaitu mengkonsumsi obat kimia. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran swamedikasi keputihan pada wanita usia subur (WUS) di RW.10 Desa Balpulang Wetan.

Jenis penelitian ini menggunakan metode *deskriptif* dengan pendekatan *kuantitatif*, dengan instrument berupa kuesioner. Data primer dikumpulkan melalui pengisian kuesioner, serta data sekunder dengan kajian terhadap sumber atau referensi yang relevan. Populasi dalam penelitian ini adalah (WUS) yang mengalami keputihan di RW.10 Desa Balpulang Wetan. Pengambilan sampel dilakukan dengan menggunakan *purposive sampling* sebanyak 78 Responden. Analisis data menggunakan analisis univariat spss 16.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa swamedikasi keputihan pada wanita usia subur (WUS) Di RW.10 Desa Balpulang Wetan menggunakan obat kimia sebanyak 4 Responden (5,1%) dan minuman herbal sebanyak 74 Responden (94.9%). Saran untuk penelitian ini adalah mengadakan penyuluhan kesehatan tentang keputihan, agar masyarakat lebih memahami pengobatan yang tepat.

Kata kunci : Swamedikasi, Keputihan, Wanita Usia Subur

ABSTRACT

Nufus, Evi Khayatun,. Sari, Meliyana Perwita,. Maulida, Iroma. 2021. An Overview of Vaginal Discharge Self-Medication Among Fertile Women

Self-medication is an alternative for most people to more affordable treatments. Vaginal discharges can be easily observed from their colors. Normal level has clear or yellowish in color. In contrast, abnormal vaginal discharges are white, yellow in color, and sometimes greenish along with unpleasant smell. Medication error occurs when the patient takes incorrect medicines such as chemicals that are dedicated for abnormal level of vaginal discharges. This study aimed to determine vaginal discharge self-Medication among fertile women at Balpulang Wetan Village, Central Java.

This study applies descriptive using quantitative approach with questionnaire as primary data and related literary studies as secondary data taken from 78 respondents. Data were then analyzed using univariate SPSS 16.

Based on the analysis, vaginal discharge self-medication among women in Village was done by consuming chemical treatments or medicines as many as 4 respondents (5,1%), and 74 respondent (94,9%) consumed herbal drinks. This suggest further guidance toward vaginal discharge among the community.

Keyword: self-medication, vaginal discharge, fertile women

DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN SAMPUL	i
HALAMAN JUDUL.....	ii
HALAMAN PERSETUJUAN.....	iii
HALAMAN PENGESAHAN.....	iv
HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS.....	v
HALAMAN PERSETUJUAN PUBLIKASI.....	vi
HALAMAN MOTTO DAN PERSEMBAHAN.....	vii
PRAKATA.....	ix
INTISARI.....	xi
ABSTRACT.....	xii
DAFTAR ISI.....	xiii
DAFTAR GAMBAR	xvi
DAFTAR TABEL.....	xvii
DAFTAR LAMPIRAN	xviii
BAB I PENDAHULUAN.....	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	4
1.3 Batasan Masalah.....	4
1.4 Tujuan Penelitian	4
1.5 Manfaat Penelitian	5
1.6 Keaslian Penelitian.....	6
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	8
2.1 Swamedikasi.....	8
2.1.1 Pengertian Swamedikasi.....	8
2.1.2 Faktor Penyebab Swamedikasi	8
2.1.3 Resiko Yang Harus Diketahui Dalam Swamedikasi.....	10
2.1.4 Syarat Swamedikasi	10
2.1.5 Penghentian Swamedikasi.....	11

2.2. Obat	11
2.2.1 Pengertian Obat	11
2.2.2 Tempat Mendapatkan Obat	11
2.2.3 Penggolongan Obat Berdasarkan Swamedikasi	12
2.2.4 Obat Bahan Alam Indonesia	13
2.2.5 Obat Yang Digunakan Dalam Swamedikasi	16
2.3 Keputihan	17
2.3.1 Definisi Keputihan	17
2.3.2 Klasifikasi Keputihan	17
2.3.3 Gejala Keputihan	18
2.3.4 Penyebab Keputihan	19
2.3.5 Pencegahan Keputihan	22
2.3.6 Pengobatan Keputihan	24
2.4 Wanita Usia Subur (WUS)	27
2.5 Kerangka Teori	28
2.6 Kerangka Konsep	29
BAB III METODE PENELITIAN	30
3.1 Ruang Lingkup	30
3.1.1 Ruang Lingkup Penelitian	30
3.1.2 Waktu Penelitian	30
3.1.3 Lingkup Bidang Ilmu Penelitian	30
3.2 Rancangan Dan Jenis Penelitian	30
3.3 Populasi Dan Sampel	30
3.3.1 Populasi	30
3.3.2 Sampel	31
3.3.3 Teknik Pengambilan Sampel	32
3.3.4 Syarat Sampel	32
3.4 Variabel Penelitian Dan Definisi Operasional	33
3.4.1 Variabel Penelitian	33
3.4.2 Definisi Operasional	34
3.5 Jenis Dan Sumber Data	35

3.5.1 Jenis Data	36
3.5.2 Sumber Data.....	36
3.6 Cara Pengumpulan Data.....	36
3.7 Pengolahan Data Analisis Data.....	36
3.7.1 Pengolahan Data.....	36
3.7.2 Analisis Data	37
3.8 Etika Penelitian	38
3.8.1 <i>Informed Consent</i> (Lembar Persetujuan)	38
3.8.2 <i>Anonimity</i> (Tanpa Nama).....	38
3.8.3 <i>Confidentially</i> (Kerahasiaan)	38
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	39
4.1 Karakteristik Responden.....	39
4.1.1 Karakteristik Responden Berdasarkan Umur	39
4.1.2 Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan	40
4.2 Gambaran Swamedikasi.....	40
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN.....	48
5.1 Kesimpulan	48
5.2 Saran	49
DAFTAR PUSTAKA	50

DAFTAR GAMBAR

	Halaman
Gambar 2.1 Logo Obat Bebas.....	12
Gambar 2.2 Logo Obat Bebas Terbatas	12
Gambar 2.3 Peringatan Obat Bebas Terbatas	13
Gambar 2.4 Logo Jamu	14
Gambar 2.5 Logo Obat Herbal Terstandar.....	15
Gambar 2.6 Logo Fitofarmaka.....	16
Gambar 2.7 Kerangka Teori.....	28
Gambar 2.8 Kerangka Konsep	29

DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 1.1 Keaslian Penelitian.....	6
Tabel 3.2 Definisi Operasional	33
Tabel 4.1 Karakteristik Responden Berdasarkan Umur.....	39
Tabel 4.2 Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan	40
Tabel 4.3 Gambaran Keputihan Berdasarkan Warna Keputihan.....	41
Tabel 4.4 Gambaran Keputihan Berdasarkan Efek Gatal	42
Tabel 4.5 Gambaran Keputihan Berdasarkan Bau Keputihan	42
Tabel 4.6 Menggunakan Obat Kimia	43
Tabel 4.7 Minum/Makanan Herbal	44
Tabel 4.8 Perilaku Yang Dilakukan	45
Tabel 4.9 Jenis Perilaku Pendukung Penyembuhan.....	46
Tabel 4.10 Gambaran Pengobatan/Swamedikasi Yang Dilakukan Memberikan Efek Kesembuhan	47

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Surat Permohonan Izin Penelitian	53
Lampiran 2. Surat Balasan Izin Penelitian.....	54
Lampiran 3. Lembar Persetujuan Responden Yang Telah Diisi.....	55
Lampiran 4. Lembar Kuesioner Yang Telah Diisi.....	56
Lampiran 5. Karakteristik Responden.....	58
Lampiran 6. Data Hasil Analisis Kuesioner Swamedikasi Keputihan.....	61
Lampiran 7. Hasil Penelitian Statistik.....	64
Lampiran 8. Dokumentasi Penelitian.....	69

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Seorang wanita di masa reproduksi biasanya mengalami beberapa gejala psikologik yang negatif atau gejala fisik. Beberapa wanita ada juga yang mengalami gejala alam perasaan dan fisik yang berat, salah satunya adalah menyebabkan terjadinya keputihan. Keluhan keputihan dari seorang wanita menjelang terjadinya haid secara statistik cenderung dapat menyebabkan keadaan daerah kemaluan (terutama *vagina*, *uterus*, dan *vulva*) menjadi mudah terjangkit suatu penyakit dan menularkannya ke tubuh sendiri atau ketubuh orang lain yang melakukan persetubuhan dengannya.

Menurut WHO (*World Health Organization*) memperkirakan 1 dari 20 remaja di dunia mengalami keputihan setiap tahunnya. Jumlah Wanita didunia pada tahun 2013 sebanyak 6,7 milyar jiwa dan yang pernah mengalami keputihan sekitar 75%, sedangkan Wanita Eropa pada tahun 2013 sebanyak 739.004.470 jiwa dan yang mengalami keputihan sebesar 25%. Di Indonesia sekitar 90% Wanita berpotensi mengalami keputihan karena Negara Indonesia adalah daerah yang beriklim Tropis, sehingga jamur mudah tumbuh dan berkembang yang mengakibatkan banyaknya kasus keputihan pada perempuan Indonesia (Nurul, dkk. 2011).

Tinggal didaerah tropis seperti di Indonesia membuat keadaan tubuh menjadi lebih lembab dan berkeringat. Akibatnya bakteri mudah berkembang

dan menyebabkan bau tidak sedap terutama pada bagian lipatan tubuh yang tertutup seperti ketiak dan lipatan organ genitalia pada wanita. Untuk menjaga agar tubuh tetap dalam keadaan bersih harus memperhatikan kebersihan perseorangan. Kebersihan merupakan hal yang sangat penting dan harus diperhatikan karena kebersihan akan mempengaruhi kesehatan dan perilaku seseorang, untuk menjaga kesejahteraan fisik dan psikis (Laily dan Sulisty, 2012).

Banyak wanita di Indonesia yang tidak tahu tentang keputihan sehingga mereka menganggap keputihan sebagai hal yang sudah biasa dan sepele, di samping itu rasa malu ketika para wanita mengalami keputihan kerap membuat wanita tersebut enggan berkonsultasi ke dokter. Padahal keputihan tidak bisa dianggap sepele, karena akibat dari keputihan ini sangat fatal bila lambat ditangani tidak hanya bisa mengakibatkan kemandulan dan hamil di luar kandungan. Keputihan juga bisa merupakan gejala awal dari kanker leher Rahim (kanker serviks) yang bisa berujung pada kematian kalau tidak dikonsultasikan pada petugas kesehatan sejak dini (Sutarno, 2003).

Berdasarkan penelitian pada tahun 2015 oleh Tri Dita Kurniawati tentang “Pengaruh Pendidikan Kesehatan Teman Sebaya Terhadap Tingkat Kecemasan Menghadapi Keputihan Pada Siswi SMP Muhammadiyah 2 Gamping Sleman Yogyakarta” memperoleh hasil Tingkat kecemasan siswi pada kelompok eksperimen sebelumnya diberikan pendidikan kesehatan oleh teman sebaya mengenai keputihan sebesar 40% dengan kategori cemas sedang, Tingkat kecemasan siswi pada kelompok eksperimen setelah

diberikan pendidikan kesehatan oleh teman sebaya mengenai keputihan sebesar 32% dengan kategori cemas ringan, Tingkat kecemasan siswi pada kelompok kontrol *pretest* sebesar 44% dengan kategori cemas sedang dan *posttest* sebesar 44% dengan kategori cemas sedang,

Berdasarkan dari penelitian satu kepenelitian yang lainnya saya ambil dari tahun 2011 oleh Rizka Sulistianingsih tentang “Hubungan Pengetahuan Sikap Wanita Usia Subur (WUS) Tentang Keputihan Fisiologis Dan Patologis Di Lapas Wanita Kelas II Kota Semarang Tahun 2011” Memperoleh hasil Wanita Usia Subur (WUS) di Lapas Wanita Kelas IIA Kota Semarang mempunyai pengetahuan yang baik tentang keputihan fisiologis dan patologis sebanyak 40 responden (50%), mempunyai pengetahuan cukup sebanyak 34 responden (42,5%) dan sebagian kecil mempunyai pengetahuan yang kurang sebanyak 6 responden (7,5%). Sebagian besar WUS di Lapas Wanita Kelas IIA Kota Semarang mempunyai sikap positif terhadap keputihan fisiologis dan patologis sebanyak 49 responden (61,3%) dan sebagian kecil mempunyai sikap negative sebanyak 31 responden (38,3%).

Berdasarkan Uraian diatas penulis tertarik untuk melakukan penelitian mengenai “Gambaran swamedikasi keputihan pada wanita usia subur (WUS) yang mengalami keputihan di RW 10 Desa Balapulang Wetan”. Karena jumlah wanita usia subur (WUS) di Rw.10 Balapulang Wetan berjumlah banyak.

1.2 Rumusan Masalah

Rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Bagaimana swamedikasi keputihan pada wanita usia subur (WUS) yang mengalami keputihan di RW.10 Desa Balapulang Wetan?”

1.3 Batasan Masalah

Batasan masalah dalam penelitian ini adalah:

1. Responden merupakan wanita usia subur yang mengalami keputihan .
2. Pengambilan data di RW.10 Desa Balapulang Wetan.
3. Pengambilan data swamedikasi keputihan dengan menggunakan metode kuesioner.
4. Data yang diambil adalah swamedikasi keputihan pada tahun 2021.
5. Wanita yang berusia 20-45 tahun

1.4 Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum

Mengetahui Gambaran Swamedikasi keputihan pada wanita usia subur (WUS) yang mengalami keputihan di RW.10 Desa Balapulang Wetan.

2. Tujuan khusus

- a. Mengetahui Karakteristik Wanita Usia Subur di RW.10 Desa Balapulang Wetan.
- b. Mengetahui Gambaran Swamedikasi keputihan pada Wanita Usia Subur (WUS) yang mengalami keputihan di RW.10 Desa Balapulang Wetan.

1.5 Manfaat Penelitian

1. Bagi Peneliti

Sebagai sumber data penelitian tentang Gambaran swamedikasi keputihan pada wanita usia subur (WUS) yang mengalami keputihan di RW.10 Desa Balapulung Wetan dan mengaplikasikan ilmu tentang metode penelitian.

2. Bagi Responden (WUS)

Penelitian ini bermanfaat untuk meningkatkan pengetahuan swamedikasi keputihan pada wanita usia subur (WUS) yang mengalami keputihan.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Dengan adanya penelitian ini dapat menambahkan referensi untuk melakukan penelitian selanjutnya.

1.6 Keaslian Penelitian

Tabel 1.1 Tabel Keaslian Penelitian

No	Pembedaan	Rizka Sulistianingsih, Herry Suswanti Djarot, Dwi Wahyuni 2011	Tri Dita Kurniawati, Warsiti, Yuni Purwanti 2015	Evi Khayatun Nufus 2021
1.	Judul Penelitian	Hubungan Pengetahuan Dengan Wanita Usia Subur (WUS) tentang Keputihan Fisiologis Dan patologis Di Lapas Wanita Kelas IIA Kota Semarang Tahun 2011	Pengaruh Pendidikan Kesehatan Teman Sebaya terhadap Tingkat Kecemasan Menghadapi Keputihan pada Siswi SMP Muhammadiyah 2 Gamping Sleman Yogyakarta.	Gambaran Swamedikasi keputihan pada Wanita Usia Subur (WUS) Yang Mengalami Keputihan Di RW 10 Desa Balapulung Wetan.
2.	Sampel Penelitian	Sampel yang digunaka 80 responden	Sampel yang digunakan 50 responden	Sampel yang digunakan 78 responden.
3.	Variabel Penelitian	Pengetahuan WUS tentang keputihan patologis dan fisiologis.	Tingkat Kecemasan Menghadapi Keputihan Pada Siswi SMP Muhammadiyah 2 Gamping Sleman Yogyakarta.	Swamedikasi keputihan pada Wanita Usia Subur (WUS) yang mengalami keputihan.
4.	Metode Penelitian	Metode yang digunakan metode Angket atau kuesioner	Metode yang digunakan metode Quasi eksperimen	Metode yang digunakan deskriptif kuantitatif

Lanjutan Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

No	Pembedaan	Rizka Sulistianingsih, Herry Suswanti Djarot, Dwi Wahyuni 2011	Tri Dita Kurniawati, Warsiti, Yuni Purwanti 2015	Evi Khayatun Nufus 2021
5.	Hasil Penelitian	Diketahui sebagian besar wanita usia subur (WUS) di Lapas Kelas IIA Kota Semarang Mempunyai pengetahuan yang baik tentang keputihan fisiologis dan patologis sebanyak 40 responden (50%). Mempunyai pengetahuan cukup sebanyak 34 responden (42,5%) dan sebagian kecil mempunyai pengetahuan yang kurang sebanyak 6 responden (7,5%).	Tingkat kecemasan siswi pada kelompok eksperimen sebelum/sesudah diberikan pendidikan oleh teman sebaya slisi 8% yaitu 40%(cemas sedang) : 32%(cemas ringan).Tingkat kecemasansiswi pada kelompok kontrol pretest sebanyak 44%(cemas sedang), Tingkat kecemasan pada kelompok kontrol posttest 44%(cemas sedang).	Gambaran swamedikasi keputihan pada wanita usia subur (WUS) yang mengalami keputihan di RW.10 Desa Balapulung Wetan yang menggunakan obat kimia sebanyak 4 Responden (5,1%) dan menggunakan minumam herbal sebanyak 74 Responden (94,4%).

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Swamedikasi

2.1.1 Pengertian Swamedikasi

Dasar hukum swamedikasi adalah Peraturan Menteri Kesehatan No. 999 MenKes/Per/X/1993. Pengobatan sendiri atau kerap pula disebut sebagai “swamedikasi” merupakan alternatif yang ditempuh oleh kebanyakan masyarakat guna meningkatkan keterjangkauan pengobatan. Pengobatan sendiri adalah pengobatan mengobati segala bentuk keluhan pada diri sendiri dengan menggunakan obat-obat yang dibeli bebas di apotek tanpa harus menggunakan resep dari dokter maupun nasihat dari dokter (Zeenot, 2013:108)

2.1.2 Faktor Penyebab Swamedikasi

Ada beberapa faktor penyebab swamedikasi yang keberadaannya hingga saat ini semakin mengalami peningkatan. Beberapa faktor penyebab tersebut berdasarkan dari hasil penelitian WHO antara lain sebagai berikut (Zeenot, 2013)

a. Sosial Ekonomi

Seiring dengan semakin meningkatnya pemberdayaan masyarakat, yang berdampak pada semakin tingginya pendidikan, sekaligus semakin mudahnya akses memperoleh untuk memperoleh informasi, maka semakin tinggi pula tingkat ketertarikan masyarakat

terhadap kesehatan. Sehingga, hal itu kemudian mengakibatkan terjadinya peningkatan dalamnya untuk berpartisipasi langsung terhadap pengambilan keputusan kesehatan oleh masing-masing individu tersebut.

b. Gaya Hidup

Kesadaran tentang adanya dampak beberapa gaya hidup yang dapat berpengaruh terhadap kesehatan, mengakibatkan banyak orang yang memiliki kepedulian lebih untuk senantiasa menjaga kesehatannya daripada harus mengobati ketika sedang mengalami sakit pada waktu mendatang.

c. Kemudahan Memperoleh Produk Baru

Saat ini, tidak sedikit dari pasien atau pengguna obat lebih memilih kenyamanan untuk membeli obat dimana saja diperoleh dibandingkan harus mengantri lama dirumah sakit maupun klinik.

d. Ketersediaan Produk Baru

Produk baru yang sesuai dengan pengobatan sendiri atau swamedikasi semakin mengalami peningkatan. Selain itu terdapat beberapa produk lama yang keberadaannya sudah cukup populer dan semenjak lama sudah memiliki indeks keamanan yang baik, juga telah dimasukkan dalam kategori obat bebas. Secara tidak langsung hal tersebut langsung membuat pilihan produk obat untuk pengobatan sendiri atau swamedikasi semakin banyak tersedia.

2.1.3 Resiko Yang Harus Diketahui Dalam Swamedikasi

Pengobatan sendiri membawa beberapa resiko, yaitu gejala tersamarakan dan tidak dikenali sebagai penyakit serius, selain penggunaan obat yang kurang tepat (Tan, T & Rahardja, 2010).

a. Tidak mengenal keseriusan gangguan

Keluhan dapat dinilai keliru atau mungkin tidak dikenali sehingga pengobatan sendiri tidak menunjukkan perbaikan. Gamgguan-gamgguan bisa menjadi lebih parah sehingga terlambat pengobatannya dan dokter mungkin perlu menggunakan obat-obat yang lebih keras.

b. Penggunaan obat kurang tepat

Resiko lain adalah dapat terjadinya pemilihan obat yang keliru, terlampau lama. Contohnya adalah obat tetes hidung dan obat sembelit (Laksansia), yang apabila digunakan jangka lama dapat memperburuk keluhan. Begitu pula apa yang dinamakan obat-obat alamiah, yang mencakup ramuan jamu dan tumbuhan yang dikeringkan, seringkali dianggap lebih baik dan lebih aman. Namun, jamu juga sering kali mengandung zat aktif dengan efek keras yang dapat menimbulkan efek samping berbahaya.

2.1.4 Syarat Swamedikasi

Beberapa hal yang harus diperhatikan dalam swamedikasi menurut WHO adalah penyakit yang di derita adalah penyakit dan gejala ringan yang tidak diperlukan untuk datang ke dokter atau tenaga medis lainnya. Selain itu obat yang dijual adalah obat golongan *over-the counter* (OTC) (WHO,2000)

2.1.5 Penghentian Swamedikasi

Pengobatan swamedikasi menurut BPOM,2014 harus dihentikan apabila :

1. Timbul gejala lain seperti pusing, sakit kepala, mual dan muntah
2. Terjadi reaksi alergi seperti gatal-gatal dan kemerahan pada kulit
3. Salah minum obat atau minum obat dengan dosis yang salah

2.2 Obat

2.2.1 Pengertian Obat

Obat adalah bahan atau panduan bahan, termasuk produk biologi yang digunakan untuk mempengaruhi atau menyelidiki sistem fisiologi atau keadaan patologi dalam rangka penetapan diagnosis, pencegahan, penyembuhan, pemulihan, peningkatan kesehatan, dan kontrasepsi untuk manusia (Depkes RI, 2007).

2.2.2 Tempat Mendapatkan Obat

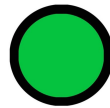
- a. Apotek adalah sarana pelayanan kefarmasian tempat dilakukan praktek kefarmasian oleh Apoteker (Permenkes No.9, 2017)
- b. Toko obat adalah sarana yang memiliki izin untuk menyimpan obat-obat bebas dan obat-obat bebas terbatas untuk dijual secara eceran (PP No.51/09)
- c. Depot obat adalah toko obat yang menjual obat-obatan dan barang-barang lainnya
- d. Warung adalah tempat menjual makanan, minuman, obat bebas dan obat bebas terbatas yang bisa dibeli tanpa resep dokter dan sebagainya.

2.2.3 Penggolongan Obat Berdasarkan Swamedikasi

Obat yang Lazim digunakan untuk pengobatan sendiri biasanya mencakup Obat bebas, Obat bebas Terbatas, dan Obat Wajib Apotek (Zeenot, 2013). Berikut adalah beberapa kelompok golongan obat, antara lain :

a. Obat Bebas

Obat Bebas adalah obat yang dijual bebas di pasaran dan dapat di beli tanpa resep dokter. Tanda Khusus pada kemasan dan etiket obat bebas adalah lingkaran hijau dengan garis tepi berwarna hitam. Beberapa contoh golongan obat ini : Biodiar



Gambar 2.1 Logo Obat Bebas

b. Obat Bebas Terbatas

Obat Bebas Terbatas adalah obat yang sebenarnya termasuk obat keras tetapi masih dapat dijual atau dibeli bebas tanpa resep dokter, dan disertai dengan tanda peringatan. Tanda khusus pada kemasan dan etiket obat bebas terbatas adalah lingkaran biru dengan garis tepi berwarna hitam. Beberapa contoh golongan ini : Paramex, inza, mixagrip flu, konidin, neosep forte, ultraflu, sanafly.



Gambar 2.2 Logo Obat Bebas Terbatas

Tanda Peringatan selalu tercantum pada kemasan obat bebas terbatas, berupa empat persegi panjang berwarna hitam berukuran panjang 5 (lima) centimeter, lebar 2 (dua) centimeter dan memuat sebagai berikut :



Gambar 2.3 Peringatan Obat Bebas Terbatas

c. Obat Wajib Apotek

Berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan No.347/MENKES/ SK/ VII/1990 tentang obat wajib apotek (OWA) adalah jenis obat keras yang bisa diserahkan tanpa harus menggunakan resep dari dokter. Sederhannya, selain memproduksi obat generic guna memenuhi keterjangkauan pelayanan kesehatan, utamanya dalam konteks akses obat, pemerintah juga mengeluarkan kebijakan tentang obat wajib apotek (OWA), yang secara keseluruhan mengatur upaya meningkatkan peranan sekaligus fungsi apotek dan apoteker dalam memberikan pelayanan kesehatan terhadap masyarakat pada umumnya.

2.2.4 Obat Bahan Alam Indonesia

Yang dimaksud dengan Obat Bahan Alam Indonesia adalah obat bahan alam yang diproduksi di Indonesia. Berdasarkan cara pembuatan serta

jenis klaim penggunaan dan tingkat pembuktian khasiat. Obat bahan alam Indonesia dikelompokkan menjadi :

a. Jamu

Menurut Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 tentang kesehatan, obat tradisional adalah bahan atau ramuan bahan yang berupa bahan tambahan, bahaan hewan, bahan mineral, sediaan sarian (*galenika*), atau campuran dari bahan tersebut yang secara turun-temurun telah digunakan untuk pengobatan, dan dapat diterapkan sesuai dengan norma yang berlaku di masyarakat (Farmakognosi vol.2 :233).

Harus memenuhi Kriteria :

- 1) Aman sesuai dengan persyaratan yang ditetapkan
- 2) Klaim khasiat dibuktikan berdasarkan data empiris
- 3) Memenuhi persyaratan mutu yang berlaku



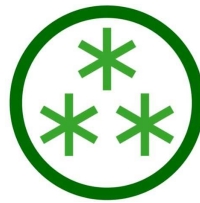
Gambar 2.4 Logo Jamu

b. Obat Herbal Terstandar (OHT)

Obat Herbal Terstandar (OHT) adalah sediaan obat bahan alam yang telah dibuktikan keamanan dan khasiatnya secara ilmiah dengan uji praklinik dan bahan bakunya telah distandarisasi (Farmakognosi vol.2 ; 238)

Kriteria yang harus dipenuhi :

- 1) Aman sesuai dengan persyaratan yang ditetapkan
- 2) Klaim khasiat dibuktikan secara ilmiah atau praklinik
- 3) Telah dilakukan standarisasi terhadap bahan baku yang digunakan dalam produk jadi
- 4) Memenuhi persyaratan mutu yang berlaku.



Gambar 2.5 Logo Obat Herbal Terstandar

c. Fitofarmaka

Fitofarmaka (*Clinical based herbal medicine*) adalah sediaan obat bahan alam yang telah dibuktikan keamanan dan khasiatnya secara ilmiah dengan uji praklinik dan uji klinik, bahan baku dan produk jadinya telah distandarisasi. (Farmakognosi vol.2 : 240) Contohnya : Nodiar (Kimia farma), Tensigard (Phapros), Stimuno (Dexa Medica), dan Rheumaneer (Nyonya Meneer).

Kriteria yang harus di penuhi :

- 1) Aman sesuai dengan persyaratn yang ditetapkan
- 2) Klaim Khasiat harus dibuktikan berdasarkn uji klinik
- 3) Telah dilakukan standarisasi terhadap bahan baku yang digunakan dalam produk jadi
- 4) Memenuhi persyaratan metu yang berlaku

Jenis klaim penggunaan sesuai dengan tingkat pembuktian medium dan tinggi.



Gambar 2.6 Logo Fitofarmaka

2.2.5 Obat Yang Digunakan Dalam Swamedikasi

Kriteria obat yang dapat dibeli tanpa resep dokter yang digunakan dalam swamedikasi berdasarkan Permenkes No. 919/MENKES/PER/X/1993 pasal 2 adalah sebagai berikut :

- a. Tidak dikontraindikasikan untuk penggunaan pada wanita hamil, anak dibawah usia 2 tahun,, dan orang tua diatas 65 tahun.
- b. Pengobatan sendiri dengan obat tidak memberikan risiko pada kelanjutan penyakit
- c. Penggunaan tidak memerlukan cara dan atau alat khusus yang harus dilakukan oleh tenaga kesehatan
- d. Penggunaanya diperlukan untuk penyakit yang prevalensinya tinggi di Indonesia
- e. Obar dimaksudkan memiliki rasio khasiat keamanan yang dapat dipertanggungjawabkan untuk pengobatan sendiri.

2.3 Keputihan

2.3.1 Definisi Keputihan

Keputihan adalah keluarnya cairan selain darah dari liang vagina di luar kebiasaan, baik berbau ataupun tidak, serta disertai rasa gatal setempat. Cairannya berwarna putih, tidak berbau, dan jika dilakukan pemeriksaan laboratorium tidak menunjukkan ada kelainan. Penyebab keputihan dapat secara normal yang dipengaruhi oleh hormone tertentu (Kusmiran, 2014).

Keputihan adalah cairan vagina yang berwarna putih atau keabuan, yang melekat pada dinding vagina (Daili dkk, 2011). Keputihan adalah cairan bening atau putih yang dihasilkan oleh vagina dimana karena pengaruh hormone diproduksi dibagian mulut Rahim (Nurlan, 2015).

2.3.2 Klasifikasi Keputihan

Ada 2 jenis keputihan yang dijelaskan oleh Ayuningsih, Teviningrum dan Krisnawati (2009, hlm. 27), yaitu:

a. Keputihan Normal (fisiologis)

Keputihan fisiologis biasanya terjadi menjelang dan sesudah menstruasi. Mendapatkan rangsangan seksual, mengalami stress berat, sedang hamil atau mengalami kelelahan. Adapun cairan yang keluar berwarna jernih atau kekuningan, tidak berbau dan tidak dan tidak terasa gatal, Keputihan semacam ini merupakan sesuatu yang wajar, sehingga tidak diperlukan tindakan medis tertentu.

b. Keputihan abnormal (patologis)

Keputihan patologis disebut keputihan dengan ciri-ciri jumlahnya banyak, warnanya putih seperti susu basi, kuning atau kehijauan, disertai dengan rasa gatal dan pedih, terkadang berbau busuk atau amis. Keputihan menjadi salah satu tanda atau gejala adanya kelainan pada organ reproduksi wanita. Kelainan tersebut dapat berupa infeksi polip leher Rahim, keganasan (tumor dan kanker), serta adanya benda asing. Namun tidak semua infeksi pada saluran reproduksi wanita memberikan gejala keputihan.

2.3.3 Gejala keputihan

Menurut Bahari (2012, hlm.28) Sesuai dengan faktor penyebabnya, gejala yang timbul akibat keputihan beraneka ragam. Cairan keluar bisa saja sangat banyak, sehingga berkali-kali mengganti celana dalam, bahkan menggunakan pembalut namun dapat pula sangat sedikit. Warna cairan yang keluar juga bisa berbeda-beda, seperti berwarna putih-putihan (tetapi jernih), keabu-abuan, kehijauan, atau kekuningan. Tingkat kekentalan cairan tersebut juga berbeda-beda mulai dari encer berbuih, kental, hingga menggumpal seperti kepalan susu. Cairan ini dapat pula berbau busuk, meskipun ada juga cairan keputihan yang tidak berbau.

Sebagian penderita keputihan mengeluhkan rasa gatal pada kemaluan dan lipatan disekitar paha, rasa panas dibibir vagina, serta rasa nyeri ketika buang air kecil dan berhubungan seksual. Rasa gatal itu bisa terus menerus atau sesekali, misalnya pada malam hari hal ini diperparah kondisi lembab

karena banyaknya cairan yang keluar disekitar paha sehingga kulit dibagian itu mudah mengalami lecet karena garukan yang dilakukan ketika merasa gatal.

2.3.4 Penyebab keputihan

Secara umum keputihan disebabkan oleh perilaku yang tidak sehat seperti: penggunaan tisu yang terlalu sering, pakaian berbahan sintesis yang ketat, WC yang kotor, sering bertukar celana dalam atau handuk dengan orang lain, membasuh organ kewanitaan kearah yang salah, kelelahan, tidak segera mengganti pembalut, stress, sabun pembersih yang berlebihan, lingkungan kotor, kadar gula darah yang tinggi dan hormone yang tidak seimbang (Ayuningsih.2009.hlm.28).

Menurut Prawirihardo (2011, hlm. 271), resiko keputihan juga bisa dipicu berdasarkan jenis keputihannya. Seperti keputihan normal yang terjadi pada bayi baru lahir sampai umur 10 hari dikarenakan pengaruh sisa estrogen dari plasenta terhadap uterus, pengaruh estrogen yang meningkat pada saat menarche, rangsangan saat koitus mengakibatkan adanya pelebaran pembuluh darah di vagina atau vulva, adanya peningkatan produksi kelenjar-kelenjar pada mulut rahimsaat masa ovulasi, mucus serviks yang padat pada masa kehamilan.

Keputihan yang abnormal disebabkan oleh kelainan alat kelamin sebagai akibat cacat bawaan seperti *rektovaginalis* dan *fistel vesikovaginalis*, cedera persalinan data radiasi kanker genitalia, benda asing yang tertinggal di dalam vagina seperti tertinggalnya kondom dan pesarium

untuk penderita *hernia*, berbagai tumor jinak yang tumbuh ke dalam lumen, pada menopause dikarenakan vagina yang mengering sehingga sering timbul gatal dan mudah luka, dan beberapa penyakit kelamin yang disebabkan oleh beberapa jenis mikroorganisme dan virus tertentu, diantaranya adalah:

a. Bakteri

1) *Grandnerella*

Keputihan yang timbul berwarna putih keruh keabu-abuan, agak lengket dan berbau amis seperti ikan, disertai rasa gatal dan panas pada vagina. Menimbulkan peradangan pada vagina yang tidak spesifik dan menghasilkan asam amino yang akan diubah menjadi senyawa amin. Peradangan yang ditimbulkan oleh bakteri ini disebut *Vaginosis bacterial*.

2) *Gonococcus*

Ada beberapa macam bakteri golongan coccus. Salah satunya *Neisseria Gonorrhoea*, suatu bakteri yang dilihat dengan mikroskop tampak diplokok (berbentuk biji) intraseluler dan ekstraseluler, bersifat tahan asam dan bersifat "gram negatif". Bakteri ini menyebabkan penyakit akibat hubungan seksual (PHS/PMS/STD) yang paling sering ditemukan yaitu *Gonorrhoea*. Pada laki-laki, penyakit ini menyebabkan kencing nanah. Sedangkan pada perempuan menyebabkan keputihan.

3) *Chlamydia Trachomatis*

Bakteri ini sudah lebih dahulu dikenal sebagai penyebab penyakit mata yang disebut *Trakoma*, namun ternyata bisa juga ditemukan dalam cairan vagina yang menyebabkan penyakit urethritis non-spesifik (non-gonore). Keputihan yang ditimbulkan bakteri ini tidak begitu banyak dan lebih encer bila dibandingkan dengan *Gonorrhea*. Namun, bila infeksi terjadi bersamaan dengan bakteri *gonococcus*, bisa menyebabkan peradangan panggul yang berat, kemandulan, hingga kehamilan diluar kandungan .

b. Jamur Candida

Keputihan yang timbul berwarna putih susu, bergumpal seperti susu basi, disertai rasa gatal dan kemerahan pada kelamin dan di sekitarnya. Keputihan yang disebabkan oleh jamur candida, paling sering oleh spesies *albicans*. Peradangan yang ditimbulkan oleh jamur ini disebut *Kandidosis vaginalis*. Pada keadaan normal jamur ini terdapat di rongga mulut, usus besar maupun dalam liang kemaluan wanita. Namun, pada keadaan tertentu, jamur ini meluas sehingga menimbulkan keputihan. Beberapa faktor dapat mempermudah seseorang terinfeksi jamur ini, seperti saat haid, hamil, minum antibiotika dalam jangka waktu lama, kontrasepsi oral, (pil KB), obat kortikosteroid, dan penyakit kencing manis (*diabetes mellitus*)

c. Parasit

Keputihan jenis ini khas yaitu dengan jumlah banyak, warna kuning kehijauan, bau tak sedap, sakit saat melakukan hubungan seksual dan gatal. Penularan melalui hubungan seksual. Peradangan yang ditimbulkan oleh parasite ini disebut *Trichomoniosis*.

d. Virus

Keputihan akibat infeksi virus sering disebabkan oleh *Virus Herpes simplex* (VHS) tipe-2 dan *Human Papilloma Virus* (HPV). Infeksi HPV dapat meningkatkan timbulnya kanker serviks, penis dan vulva. Sedangkan HPV tipe-2 dapat menjadi factor pendamping. HPV dapat menimbulkan penyakit *Kondiloma akuminata* yang disebut juga *genital warts*, kutil kelamin, veneral warts (jengger ayam).

2.3.5 Pencegahan keputihan

Mencegah keputihan dengan cara berawal dari menjaga kebersihan organ reproduksi terutama kebersihan pada vagina, berikut adalah perawatan pribadi yang dilakukan setiap perempuan agar vagina terhindar dari kemungkinan adanya penyakit (Wulandari, 2011)

1. Bersihkan *vagina* dengan cara membasuh bagian antar bibir *vagina* (*vulva*) secara hati-hati dan perlahan.

2. Membasuh *vagina* dari arah depan (*vagina*) menuju belakang (anus). Bukan sebaliknya karena bakteri yang ada di sekitar anus akan terbawa masuk ke *vagina*. Keringkan dengan handuk lembut atau tissue tanpa parfum. Baru kenakan celana kembali.
3. Penggunaan parfum, sabun antiseptic, maupun penyemprotan cairan bersih *vagina* secara terus menerus bukan langkah bijaksana. Zat-zat yang ada didalam bahan-bahan tersebut dapat merusak keseimbangan normal didalam *vagina*.
4. Gantilah celana dalam 2-3 kali sehari, terutama bagi yang aktif dan mudah berkeringat. Sebagai langkah pencegahan agar tidak lembab, gunakan panty liners atau pemalut super tipis untuk menyerap kelembaban yang berlebihan dan harus sering diganti.
5. Gunakan celana dalam yang berbahan katun 100%. Celana dalam berbahan nilon dan polyester akan menambah panas dan lembab vagina sehingga bakteri mudah berkembang biak.
6. Cuci tangan sebelum menyentuh *vagina*. Karena tangan adalah tempat untuk menempelnya berbagai kotoran dan bakteri yang dapat memicu penyakit apabila berkembang.
7. Jangan menggunakan handuk milik orang lain untuk mengeringkan *vagina*.
8. Cukurlah rambut *vagina* 7 hari sekali dan maksimal 40 hari sekali untuk mengurangi kelembaban pada *vagina*.

9. Pada saat haid, gunakan pembalut yang nyaman, berbahan lembut, menyerap seluruh darah yang keluar melekat kuat pada celana dalam, tidak menimbulkan iritasi atau alergi. Gantilah pembalut setidaknya 4-5 kali sehari untuk menghindari berkembangbiak bakteri pada pembalut tersebut.
10. Apabila memiliki kloset umum, pilihlah kloset jongkok tetapi bila tidak tersedia dan hanya ada kloset duduk bersihkan dengan air kemudian keringkan dengan tissue toilet atau gunakan *spray antiseptic* untuk toilet.

2.3.6 Pengobatan keputihan

Menurut ayuningsih, Tiviningrum dan Krisnawati (2009, hlm.26) Pengobatan untuk keputihan meliputi :

- a. Jika keputihan masih ringan, bisa menggunakan sabun atau larutan antiseptic khusus pembilas vagina seperlunya. Penggunaan berlebihan akan mematikan flora normal dan mengganggu keasaman vagina. Konsultasi ke dokter, sehingga akan di peroleh cara pengobatan paling tepat untuk mengatasi gangguan keputihan patologis dan infeksi sesuai dengan penyebabnya, Jenis obat dapat berupa sediaan oral berupa tablet atau kapsul, topical seperti krim yang dioleskan dan yang langsung dimasukkan ke liang vagina.

- b. Bagi yang sudah berkeluarga, lakukan pemeriksaan bersama pasangan. Jika masih belum sembuh, lakukan uji resistensi obat dan mengganti dengan obat lain. Ada kemungkinan kuman ternyata resisten terhadap obat yang diberikan.
- c. Bagi penderita yang sudah menikah dan melakukan hubungan seksual secara rutin, apalagi berusia lebih dari 5 tahun, lakukan *papsmear*. Idealnya *papsmear* dilakukan setahun sekali.
- d. Jika positif terkena virus, bisa dilanjutkan dengan pemeriksaan mulut Rahim. Sebagai penunjang di lakukan pula tes urin dan tes darah.
- e. Melakukan pola hidup sehat agar daya tahan tubuh mendukung proses pengobatan.

Menurut Bahari (2012, hlm,32), Pengobatan keputihan terdiri dari :

a. Pengobatan modern

Jika penyebab keputihan adalah infeksi, ada beberapa tindakan pengobatan modern yang bisa dilakukan, diantaranya :

1) Obat-obatan

a) *Asiklovir*

Digunakan untuk mengobati keputihan yang disebabkan oleh virus herpes.

b) *Podovilin 25%*

Digunakan untuk mengobati keputihan yang disebabkan oleh kondiloma.

c) Larutan Asam Thrikloro-asetat 40-50% atau salep Asam salisilat 20-40% (digunakan dengan cara dioleskan)

d) *Metranidazole*

Digunakan untuk mengobati keputihan yang disebabkan oleh bakteri *Comonas Vaginalis* dan *Gardnerella*.

e) *Nistatin, mikonazole, Klotrimoksazole, dan Friconazole.*

Digunakan untuk mengobati keputihan yang disebabkan oleh jamur *Candida Albican*.

2) Larutan antiseptic

Larutan antiseptik hanya berfungsi membersihkan cairan keputihan yang keluar dari vagina, larutan ini tidak bisa membunuh penyebab infeksi ataupun menyembuhkan keputihan yang diakibatkan oleh penyebab lainnya.

3) Hormon Estrogen

Hormone estrogen yang diberikan biasanya berbentuk tablet dan krim. Pemberian hormone ini dilakukan terhadap penderita yang sudah memasuki masa menopause atau lanjut usia.

4) Operasi kecil

Operasi kecil perlu dilakukan jika penyebab keputihan adalah tumor jinak, misalnya *papilloma*.

5) Pembedahan

Metode pengobatan ini dilakukan jika penyebab keputihan adalah kanker *serviks* atau kanker kandungan lainnya. Selain itu, metode

pengobatan ini juga dilakukan dengan mengacu pada stadium kankernya.

b. Pengobatan tradisional (Bahari, 2012)

Metode pengobatan tradisional dilakukan dengan memanfaatkan beberapa jenis tumbuhan obat yang dapat ditemui dengan mudah di alamsekitar, berikut ini :

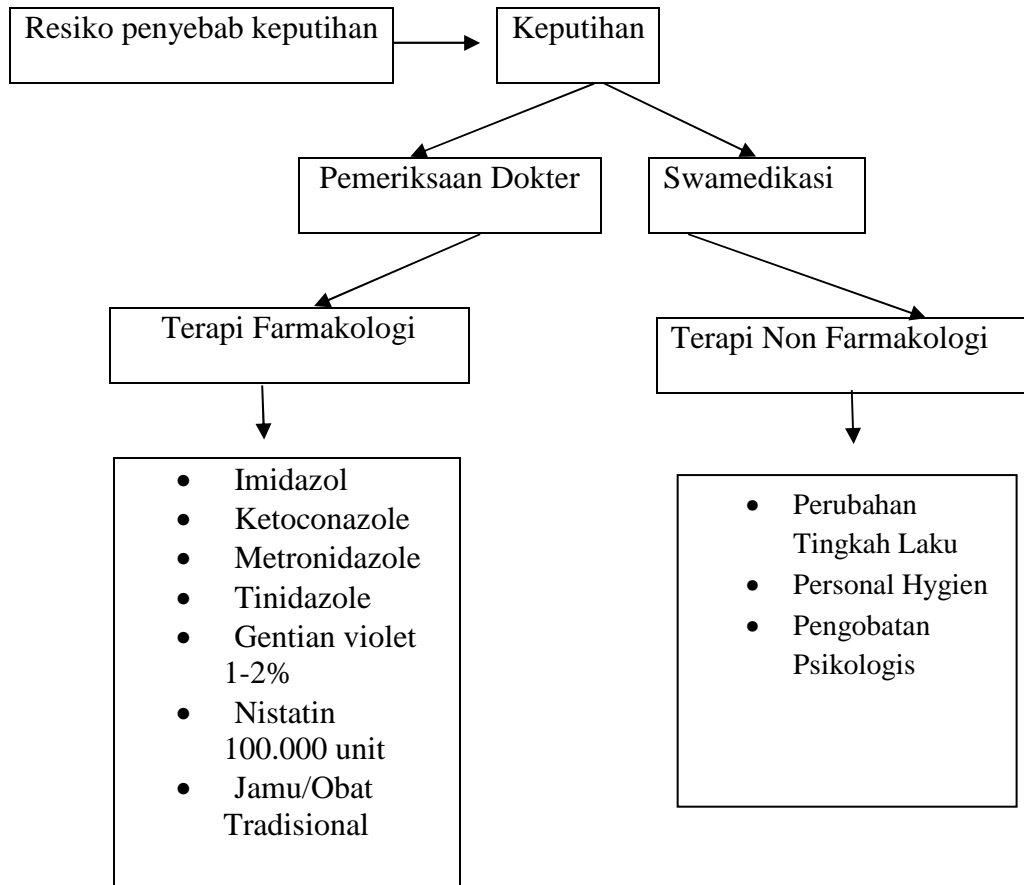
- 1) Oleskan ampas mangga masak ke daerah vagina dan biarkan beberapa saat, sebelum membilasnya dengan air.
- 2) Makan satu atau dua buah pisang masak setiap hari secara rutin.
- 3) Minum segelas jus Cranberry segar, sebaiknya tanpa gula, setiap hari.
- 4) Mengonsumsi rempah-rempah seperti jahe, lengkuas, dan sebagainya. Saat mengonsumsi makanan ini sebaiknya dalam bentuk mentah, atau di kukus sebentar.
- 5) Bersihkan daerah vagina dengan perasan jeruk lemon dan air.
- 6) Cebok dengan air rebusan daun sirih.

2.4 Wanita Usia Subur (WUS)

Wanita usia subur adalah wanita yang memiliki usia antara 15-49 tahun tanpa memperhitungkan status perkawinannya. Wanita Usia Subur ini mempunyai organ reproduksi yang masih berfungsi dengan baik, sehingga lebih mudah untuk mendapatkan kehamilan yaitu antara umur 20 sampai dengan 45 tahun (Depkes RI,2011)

2.5 Kerangka Teori

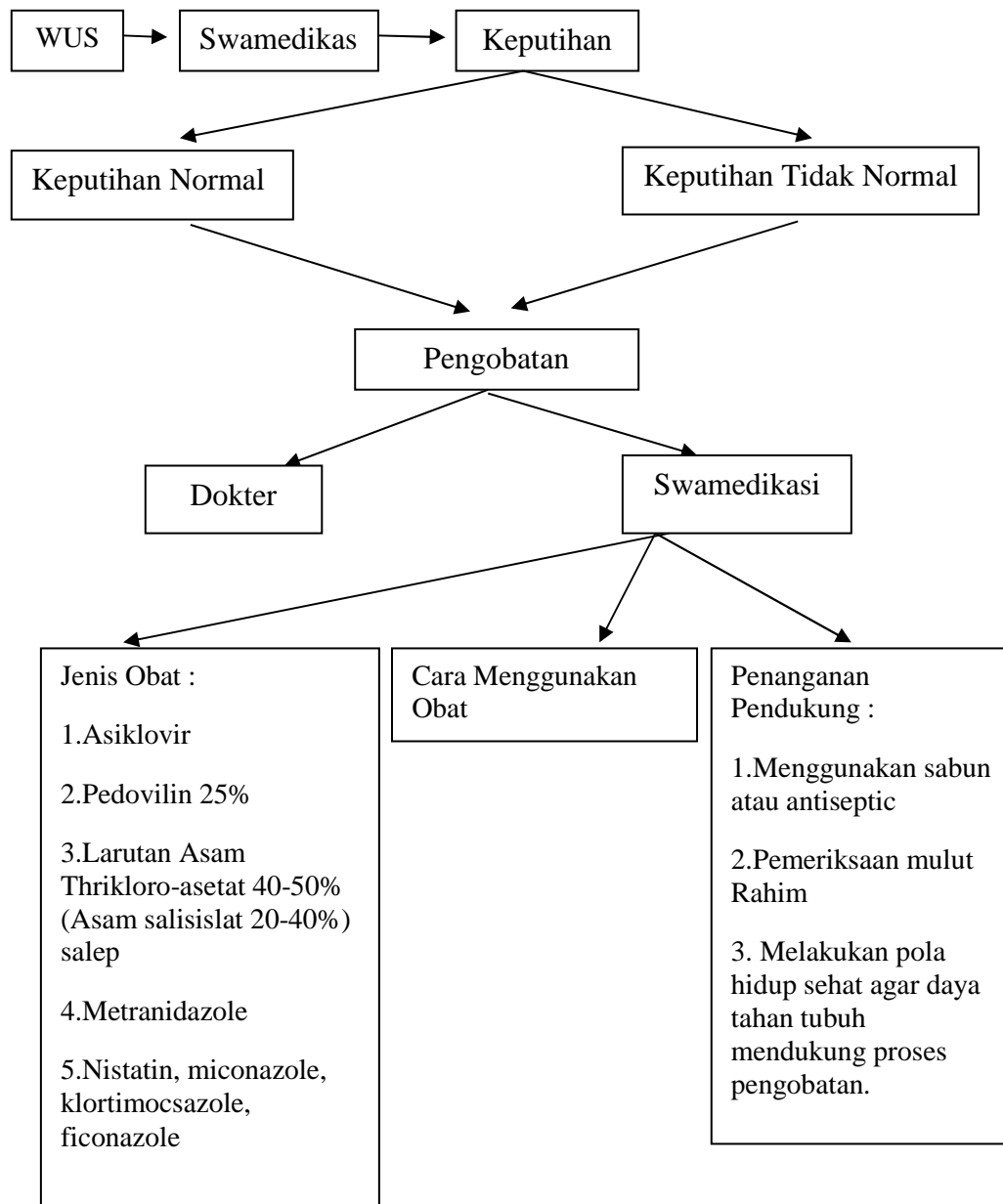
Menurut (Jones, 2005)



Gambar 2.7 Kerangka Teori

2.6 Kerangka Konsep

Kerangka Konsep adalah suatu hubungan atau kaitan antara konsep atau terhadap konsep yang lainnya dari masalah yang ingin diteliti. Kerangka Konsep ini gunanya untuk menghubungkan atau menjelaskan secara panjang lebar tentang suatu topic yang akan dibahas.



Gambar 2.8 Kerangka Konsep

BAB III

METODE PENELITIAN

3.1 Ruang Lingkup

3.1.1 Ruang Lingkup Penelitian

Penelitian ini dilakukan di kelurahan Balapulung, dengan mengukur Gambaran swamedikasi keputihan pada wanita usia subur yang mengalami keputihan di RW.10 desa balapulung wetan.

3.1.2 Waktu Penelitian

Penelitian dilakukan pada bulan Desember tahun 2020 sampai Januari Tahun 2021

3.1.3 Lingkup Bidang Ilmu Penelitian

Penelitian ini masuk dalam bidang ilmu Farmasi Komunitas.

3.2 Rancangan Dan Jenis Penelitian

Penelitian ini menggunakan metode deskriptif kuantitatif, yaitu dengan mendiskripsikan keadaan secara objektif dalam bentuk angka mulai dari pengumpulan data sampai penampilan hasil (Irawan, 2016)

3.3 Populasi dan Sampel

3.3.1 Populasi

Populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri atas : obyek/subyek yang mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya (Sugiono,

2014) Populasi dalam penelitian adalah Wanita Usia Subur (WUS) 20-45 Tahun yang masuk dalam kriteria.

3.3.2 Sampel

Sampel pada umumnya harus besar, karena semakin besar sampel kecenderungannya semakin representatif, hasil penelitian dapat lebih digeneralisasi. Besarnya sampel juga tergantung pada jenis penelitian. Penentuan jumlah sampel didasarkan atas teori Gay yakni jumlah sampel dalam penelitian deskriptif adakah 100 subjek. Teknik pengambilan sampel menggunakan teknik purposive sampling, yaitu pengambilan sampel sesuai kriteria yang sudah ditentukan (Sulistyaningsih, 2016). Jumlah Wanita Usia Subur (WUS) Pada RW.10 Desa Balapulang Wetan adalah 366 orang dan persis yang ditetapkan atau tingkat signifikansi 0,1 maka besar sampel pada penelitian ini adalah :

$$n = \frac{N}{(1 + N.(e)^2)}$$

$$n = \frac{366}{(1 + 366.(0,1)^2)}$$

$$= 78 \text{ responden}$$

Keterangan :

n = Jumlah Sampel

N = Jumlah Total Populasi

e = Batas Toleransi Error (Wiratna Sujarweni, 2014:16).

3.3.3 Teknik Pengambilan Sampel

Pengambilan sampel pada penelitian ini dilakukan dengan purposive sampling adalah pengambilan sampel dengan cara menetapkan ciri-ciri khusus yang sesuai dengan tujuan penelitian. Pada penelitian ini menggunakan data primer kuesioner yang dilakukan kepada responden Wanita Usia Subur (WUS) Yang Mengalami keputihan Di RW.10 Desa Balapulang Wetan.

3.3.4 Syarat Sampel

Sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah Wanita Usia Subur (WUS) yang memiliki kriteria inklusi.

1. Kriteria Inklusi

Kriteria inklusi adalah kriteria atau ciri-cirinya perlu dipenuhi oleh setiap anggota populasi yang tepat diambil sebagai sampel (Notoatmodjo, 2012).

Kriteria inklusi dalam penelitian ini adalah :

- a. Bersedia menjadi informan penelitian, serta menandatangani lembar persetujuan sebagai informan.
- b. Masyarakat di RW.10 Desa Balapulang Wetan.

2. Kriteria Eksklusi

Kriteria Eksklusi adalah kriteria atau ciri-ciri anggota populasi yang tidak dapat diambil sebagai sampel (Notoatmodjo, 2010).

Kriteria eksklusi dalam penelitian ini adalah :

- a. Tidak bersedia menjadi informan penelitian

- b. Orang yang mengalami kekurangan dalam berbicara dan pendengarannya terganggu.

3.4 Variabel Penelitian dan Definisi Operasional

3.4.1 Variabel Penelitian

Penelitian ini menggunakan satu variabel, yaitu swamedikasi keputihan pada wanita usia subur (WUS) yang mengalami keputihan. Variabel adalah objek penelitian atau apa yang menjadi titik perhatian suatu penelitian (Arikunto, 2010).

3.4.2 Definisi Operasional

Definisi operasional merupakan suatu definisi yang didasarkan pada karakteristik yang dapat diobservasi dari apa yang sedang didefinisikan atau mengubah konsep-konsep yang berupa konstruk dengan kata-kata yang menggambarkan perilaku atau gejala yang dapat diuji dan ditentukan kebenarannya oleh orang lain (Sibaragiang dkk, 2010).

Tabel 3.2 Definisi Operasional

No	Nama Variabel	Definisi Operasional	Cara Ukur	Kriteria Ukur	Skala
1.	Usia	Umur responden dihitung sejak lahir sampai dengan ulang tahun terakhir (Supardi & Rahman, 2014)	Responden mengisi kuesioner	Wanita Usia Subur (WUS) 20-45 Tahun	Ordinal

Lanjutan Tabel 3.2 Definisi Operasional

No	Nama Variabel	Definisi Operasional	Cara Ukur	Kriteria Ukur	Skala
2.	Pendidikan	Pengalaman mengikuti pendidikan formal pendidikan dinilai berdasarkan ijazah tertinggi yang dimiliki (Supardi & Surahman, 2014)	Responden mengisi kuesioner	1.SD 2.SMP 3.SMA/SMK 4.Diploma 5.Sarjana	Ordinal
3.	Keputihan	Keputihan adalah cairan vagina yang berwarna putih atau keabu-abuan, yang melekat pada dinding vagina (Daili dkk, 2011)	Responden mengisi kuesioner	1.Keputihan Normal 2.Keputihan tidak Normal	Nominal
4.	Perilaku mendukung kesembuhan	Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia (2007) Pencegahan adalah proses, cara, tindakan mencegah atau tindakan menahan agar sesuatu tidak terjadi.	Responden mengisi kuesioner	1.Membasuh vagina dari arah depan kebelakang 2.Gantilah celana dalam 2-3 kali sehari 3.Menggunakan celana dalam berbahan katun 100% 3.Cuci tangan sebelum menyentuh vagina 4.Istirahat cukup 5.Menghindari stress	Nominal

Lanjutan Tabel 3.2 Definisi Operasional

No	Nama Variabel	Definisi Operasional	Cara Ukur	Kriteria Ukur	Skala
5.	Pengobatan	Cara orang memilih pengobatan dalam keputusan	Responden mengisi kuesioner	a. Jenis-jenis obat kimia: 1. Asiklovir 2. Podovilin 25% 3. Larutan Asam Thrikloro-asetat 40-50% (Asam salisislat 20-40%) salep. 6. Metronidazole 7. Nistatin, miconazole, klortimoksazole, ficonazole b. Jenis Herbal: 1. Mengonsumsi minuman rempah-rempah seperti : Jahe, Lengkuas, Kunyit c. Perilaku tertentu : 1. Cebok dengan air rebusan daun sirih 2. menggunakan sabun antiseptic	Nominal

3.5 Jenis Dan Sumber Data

3.5.1 Jenis Data

Semua yang dikumpulkan dalam penelitian ini adalah data Primer.

Data Primer yang dimaksud adalah data yang diambil dan diukur secara langsung pada responden (Supardi dan Surahman, 2014).

3.5.2 Sumber Data

Sumber data yang digunakan dalam penelitian ini adalah data Primer. Data Primer merupakan data yang didapatkan langsung dari responden yang telah mengisi kuesioner (Supardi dan Surahman, 2014).

3.6 Cara Pengumpulan Data

Pengumpulan data dilakukan dengan cara mengisi kuesioner/angket. Angket merupakan cara pengumpulan data penelitian dengan mengirimkan atau memberikan kuesioner kepada responden untuk mengisinya sendiri (Supardi dan Surahman, 2014).

Pada tahap ini peneliti mendatangi Langsung ketua RT yang berada di Kelurahan Balapulang Wetan untuk mengumpulkan Wanita Usia Subur (WUS) 20-45 Tahun sesuai dengan kriteria inklusi. Wanita Usia Subur (WUS) 20-45 Tahun yang bersedia menjadi responden kemudian diminta untuk mengisi kuesioner yang telah disiapkan.

3.7 Pengolahan Dan Analisis Data

3.7.1 Pengolahan Data

Merupakan proses penataan data karena data hasil pengumpulan masih merupakan data kasar. Pengolahan data digunakan agar data dapat diorganisasikan, disajikan dan dianalisis

1. *Editing*, yaitu melakukan pengecekan terhadap kemungkinan kesalahan pengisian daftar pertanyaan dan ketidak serasian informasi.

2. *Coding*, yaitu cara penyederhanaan jawaban yang dilakukan dalam bentuk symbol-simbol (kode) tertentu untuk setiap jawaban.
3. *Scoring*, yaitu pemerian skor pada jawaban.
4. *Tabulating*, yaitu proses pengelompokkan jawaban-jawaban yang serupa dan menjumlahkannya dengan cara yang teliti dan teratur, kemudian dimasukkan kedalam table-tabel yang telah disiapkan.

3.7.2 Analisis Data

Analisis data dalam penelitian ini adalah menggunakan analisa univariat yaitu analisa yang menggunakan terhadap tiap variabel dari hasil penelitian. Analisa Univariat hanya melihat hasil perhitungan frekuensi dan presentasi hasil penelitian, yang nantinya akan dapat dipergunakan sebagai tolak ukur untuk pembahasan dan kesimpulan.

a. Analisa Univariat

Analisa univariat (analisa atau variabel) dilakukan pada setiap kategori jawaban pada variabel independen dan variabel dependen yang ditampilkan dalam bentuk distribusi frekuensi, yakni untuk mendapatkan gambaran distribusi responden serta menggambarkan tingkat kecemasan dan perilaku penanganan keputihan pada Wanita Usia Subur (WUS) 20-45 Tahun yang mengalami keputihan dan selanjutnya dilakukan analisis terhadap tampilan data tersebut.

3.8 Etika Penelitian

Dalam melaksanakan penelitian, peneliti harus memahami dan mematuhi etika penelitian (Notoatmodjo, 2012). Adapun etika penelitian yang dimaksud meliputi :

3.8.1 *Informed Consent* (Lembar Persetujuan)

Lembar persetujuan diberikan subjek yang diteliti. Peneliti menjelaskan maksud dan tujuan penelitian. Jika responden setuju untuk diteliti, maka mereka harus menandatangani lembar persetujuan tersebut. Jika responden menolak, maka peneliti tidak akan memaksa dan akan tetap menghormati hak-haknya.

3.8.2 *Anonymity* (Tanpa Nama)

Untuk menjaga kerahasiaan, peneliti tidak mencantumkan nama responden pada lembar pengumpulan data akan tetapi menggunakan koding dengan memberi nomor pada identitas responden.

3.8.3 *Confidentiality* (Kerahasiaan)

Kerahasiaan informasi oleh peneliti. Hanya kelompok data tertentu saja yang akan disajikan sebagai hasil riset. Cara untuk menjaga kerahasiaan adalah dengan menyimpan lembar kuesioner sampai dengan jangka waktu yang lama. Setelah tidak digunakan, maka lembar kuesioner itu dibakar.

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

4.1 Karakteristik Responden

Responden dalam penelitian ini adalah masyarakat di RW.10 Desa Balapulung Wetan dan memenuhi kriteria yang telah ditentukan dalam penelitian ini. Setelah dilakukan pengambilan data, diperoleh jumlah responden sebanyak 78 responden.

4.1.1 Karakteristik Responden Berdasarkan Umur

Hasil penelitian tentang karakteristik responden berdasarkan umur seperti pada tabel 4.1 berikut.

Tabel 4.1 Karakteristik Responden Berdasarkan Umur

No	Umur (Tahun)	Jumlah	Persentase (%)
1	20–25 Tahun	27	34,6%
2	26–35 Tahun	31	39,7%
3	36–45 Tahun	20	25,6%
Total		78	100%

Sumber : Data primer

Berdasarkan tabel 4.1 dapat disimpulkan bahwa responden di RW.10 Desa Balapulung Wetan sebagian besar adalah umur 26 – 35 Tahun yaitu 31 responden (39,7%), sedangkan yang paling sedikit adalah umur 36 – 45 Tahun yaitu 20 responden (25,6%).

4.1.2 Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan

Hasil penelitian tentang karakteristik responden berdasarkan pendidikan seperti pada tabel 4.2 berikut.

Tabel 4.2 Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan

No	Pendidikan	Jumlah	Persentase (%)
1	SD	18	23,1%
2	SMP	34	43,6%
3	SMA/SMK	15	19,2%
4	DIPLOMA	7	8,9%
5	SARJANA	4	5,1%
Total		78	100%

Sumber : Data Primer

Berdasarkan Tabel 4.2 dapat disimpulkan bahwa responden paling banyak adalah pendidikan SMP sebanyak 34 responden (43,6%), sedangkan yang paling sedikit yaitu SARJANA sebanyak 4 responden (5,1%).

4.2 Gambaran Swamedikasi Keputihan

Pengobatan sendiri atau kerap pula disebut sebagai “swamedikasi” merupakan alternative yang ditempuh oleh kebanyakan masyarakat guna meningkatkan keterjangkauan pengobatan. dari 78 responden semua pernah mengalami keputihan.

1. Jenis Keputihan

a. Berdasarkan Warna Keputihan

Ada 2 jenis keputihan yang dijelaskan oleh Ayuningsih, Teviningrum dan Krisnawati (2009, hlm. 27), yaitu : Keputihan Normal berwarna jernih atau kekuningan, dan Keputihan abnormal berwarna putih seperti susu basi, kuning atau kehijauan.

Tabel 4.3 Gambaran Keputihan Berdasarkan Warna Keputihan

Jenis Warna Keputihan	Jumlah	Presentase (%)
1.Jernih/Kekuningan (Normal)	54	69,2%
2.Putih seperti susu basi, Kuning, Kehijauan (Tidak Normal)	24	30,8%
Total	78	100%

Sumber : Data Primer

Berdasarkan Tabel 4.3 hasil penelitian menunjukkan bahwa warna keputihan responden yang paling banyak berwarna Jernih/kekuningan sebanyak 54 responden (69,2%) termasuk kategori Normal.

b. Berdasarkan efek gatal

Hasil penelitian pada responden keputihan yang menimbulkan efek gatal dapat dilihat pada Tabel 4.4.

Tabel 4.4 Gambaran Keputihan Berdasarkan Efek Gatal

Menimbulkan Efek Gatal	Jumlah	Presentase (%)
a. Ya	23	29,5%
b. Tidak	55	70,5%
Total	78	100%

Sumber : Data Primer

Berdasarkan Tabel 4.4 hasil penelitian menunjukkan bahwa responden paling banyak Tidak mengalami efek gatal sebanyak 55 responden (70,5%).

c. Berdasarakan Bau Keputihan

Hasil penelitian pada responden keputihan yang berbau dapat dilihat pada Tabel 4.5.

Tabel 4.5 Gambaran Keputihan Berdasarkan Bau Keputihan

Bau Keputihan	Jumlah	Presentase (%)
a. Berbau amis	17	21,8%
b. Tidak berbau	61	78,2%
Total	78	100%

Sumber : Data Primer

Berdasarkan Tabel 4.5 hasil penelitian Menunjukkan responden keputihan paling banyak tidak berbau sebanyak 61 responden (78,2%).

2. Jenis Pengobatan Keputihan Yang Dilakukan (Swamedikasi)

a. Menggunakan Obat kimia

Hasil penelitian pada responden yang menggunakan obat kimia dapat dilihat pada Tabel 4.6

Tabel 4.6 Menggunakan Obat Kimia

No	Menggunakan obat kimia?	Jumlah	Presentase (%)
1.	Ya, sebutkan .. Nistatin 100.100 unit	4	5,1%
2.	Tidak	74	94,9%
Total		78	100%

Sumber : Data Primer

Berdasarkan Tabel 4.6 hasil penelitian menunjukkan Swamedikasi menggunakan obat kimia sebanyak 4 responden (5,1%), jenis obat lain yang digunakan adalah Nistatin 100.000 unit itu termasuk swamedikasi yang betul, atas dasar keputihan yang dialami, yang Tidak menggunakan obat kimia sebanyak 74 responden (94,9%).

b. Minum/Makanan Herbal

Hasil penelitian pada respondean yang menggunakan minum/makanan herbal dapat dilihat pada Tabel 4.7.

Tabel 4.7 Minum/Makanan Herbal

No	Jenis Minuman Herbal	Jumlah	Presentase (%)
1.	Jamu Kunyit Asam	32	43,2%
2.	Jamu Suruh	13	17,6%
3.	Jamu Kunyit Suruh	25	33,8%
4.	Kunyit Mantah	4	5,4%
Total		74	100%

Sumber : Data Primer

Berdasarkan dari hasil Tabel 4.7 Menunjukkan bahwa responden paling banyak menggunakan Jamu kunyit asam sebanyak 32 responden (43,2%) dalam hal ini yang termasuk mengkonsumsi jamu kunyit asam paling banyak kategori umur 20 – 30 Tahun. Manfaat dari kandungan kunyit sendiri menangkal bakteri jahat, mengobati metastatis kanker seperti kanker Rahim jadi pengobatan menggunakan jamu kunyit asam adalah pilihan yang tepay.

3. Perilaku Tertentu

Hasil penelitian pada responden yang melakukan perilaku tertentu saat keputihan dapat dilihat pada Tabel 4.8.

Tabel 4.8 Perilaku Yang Di lakukan

No	Perilaku Yang Dilakukan	Ya	%	Tidak	%
1.	Cebok dengan air rebusan daun sirih	25	32,1%	53	67,9%
2.	Menggunakan sabun antiseptic	21	26,9%	57	73,1%
3.	Lain-lain, sebutkan..	23	29,5%	55	70,5%
	a.Cristal-x	2	8,7%		
	b.Sabun baby cassen	10	43,5%		
	c.Menggunakan lap kering setelah BAK	11	47,8%		

Sumber Data : Primer

Berdasarkan dari hasil Tabel 4.8 Perilaku tertentu yang dilakukan Responden paling banyak dengan cara cebok menggunakan rebusan daun sirih sebanyak 25 responden (32,1%)

4. Perilaku Pendukung Penyembuhan Keputihan

Hasil penelitian pada responden yang melakukan perilaku pendukung penyembuhan dapat dilihat pada Tabel 4.9

Tabel 4.9 Jenis Perilaku Pendukung Penyembuhan

No	Jenis Perilaku Pendukung Penyembuhan	Ya		Tidak	
		Ya	%	Tidak	%
1.	Mengganti celana dalam 1 hari lebih dari atau sama dengan 2 kali	78	100%	0	
2.	Menggunakan celana berbahan katun	78	100%	0	0%
3.	Istirahat cukup	45	57,7%	33	42,3 %
4.	Menghindari stress	78	100%		
5.	Sebelum menyentuh vagina mencuci tangan terlebih dahulu?	28	35,9%	50	64,1 %
6.	Cebok dari arah depan kebelakang	60	76,9%	18	23,1 %
7.	Lain-lain sebutkan ..	0	0%	78	100 %

Sumber data : Primer

Berdasarkan hasil dari Tabel 4.9 menunjukkan bahwa responden sudah melakukan perilaku pendukung penyembuhan akan tetapi ada yang masih kurang istirahat sebanyak 33 responden (42,3%), dan tidak mencuci tangan terlebih dahulu saat menyentuh vagina sebanyak 50 responden (64,1%), dan masih ada responden yang tidak cebok dari depan kebelakang sebanyak 18 responden (23,1%).

5. Pengobatan/Swamedikasi Yang Dilakuakn Selama Keputihan Memberikan Kesembuhan

Hasil penelitian dari respondem yang melakukan swamedikasi memberikan efek sembuh dapat dilihat pada Tabel 4.10.

Tabel 4.10 Gambaran Pengobatan/Swamedikasi Yang Dilakukan Memberikan Efek Kesembuhan

	Kesembuhan Pada Saat Swamedikasi	Jumlah	Presentase (%)
a.	Ya/Sembuh	78	100%
b.	Tidak sembuh	0	0%
	Total	78	100%

Sumber data : Primer

Berdasarkan hasil dari Tablet 4.10 menunjukkan bahwa responden yang melakukan swamedikasi semuanya memberikan efek kesembuhan sebanyak 78 responden (100%), akan tetapi rata- rata berulang kembali lagi.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

5.1 Kesimpulan

1. Karakteristik Responden berdasarkan umur sebagian besar responden berumur 26–35 tahun sebanyak 31 responden (39,7%), dan Karakteristik Responden berdasarkan pendidikan sebagian besar sekolah menengah pertama (SMP) sebanyak 34 responden (43,6%).
2. Swamedikasi Keputihan yang menggunakan obat kimia sebanyak 4 responden (5,1 %) yaitu menggunakan obat kimia “Nistatin 100.000 unit”
3. Swamedikasi Keputihan yang menggunakan minuman herbal sebanyak 74 responden (94,9%) sebagian besar menggunakan jamu kunyit asam 32 responden (43,2%).
4. Perilaku Pendukung Penyembuhan sudah dilakukan oleh responden, akan tetapi ada yang tidak dilakukan seperti kurangnya istirahat 33 responden (42,3%), tidak mencuci tangan sebelum menyentuh vagina sebanyak 50 responden (64,1%), tidak cebok dari arah depan kebelakang sebanyak 18 responden (23,1%), kemungkinan besar terjadinya terulang kembali keputihan adalah perilaku pendukung penyembuhan yang tidak dilakukan.

5.2 Saran

1. Perlunya peningkatan program promosi kesehatan seperti penyuluhan tentang pengobatan keputihan pada wanita usia subur (WUS) mengingat masih kurangnya peran pengobatan dalam keputihan.
2. Penelitian ini perlu disempurnakan untuk meningkatkan pengetahuan wanita usia subur (WUS) tentang kesehatan reproduksi, terutama masalah keputihan terutama keputihan *patologis*.
3. Bagi peneliti selanjutnya diharapkan dapat lebih mendalami tentang pengetahuan pengobatan keputihan dan berharap penelitian selanjutnya dapat melakuakn penelitian di seluruh Desa Balapulang Wetan untuk memperkuat ditempat penelitian.

DAFTAR PUSTAKA

- Andarmoyo, Sulisty, dan Laily. (2012). *Personal Hygiene*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Arikunto, S. 2010. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Ayuningsih, F., Teviningrum, S., Krisnawati, I. 2010. *Cara Holistik dan Praktis. Atasi Gangguan Khas Pada Kesehatan Wanita*. Jakarta: PT Bhuana. Ilmu Populer.
- Ayuningsih, T. dan Krisnawati. (2009). *Cara holistik dan praktis atasi gangguan khas pada kesehatan wanita*. Jakarta: Bhuana Ilmu Populer.
- Bahari, Hamid. 2012. *Cara Mudah Atasi Keputihan*. Jakarta: Buku Biru
- Kusmiran, E. *Kesehatan Reproduksi Remaja dan Wanita*. Jakarta :SalembaMedika; 2014.
- Notoatmodjo, S. 2012. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta. . 2004. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta
- Nurul, dkk. 2011. *Kajian Faktor Threat dan Coping terhadap Partisipasi Wanita dalam Program Skrining Kanker Leher Rahim di Biro Konsultasi Yayasan K ucala*. Jurnal Program Studi Kesehatan Masyarakat Pascasarjana UGM, Yogyakarta.
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 922/. Menkes/Per/ X/ ... No. 9 Tahun 2017 Tentang Apotek, Jakarta
- Prastowo, Andi. 2011. *Metode Penelitian Kualitatif dalam Perspektif Rancangan Penelitian*. Jogjakarta : Ar-Ruzz Media
- Prawirohardjo, Wulandari, A. 2011. *Cara Jitu Mengatasi Nyeri Haid*. Yogyakarta: ANDI
- Sibagariang. 2010. *Buku Saku Metodologi Penelitian Untuk Mahasiswa Diploma Kesehatan*. Jakarta: CV.Trans Info Media
- Sugiyono. (2014). *Metode Penelitian Pendidikan Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Bandung: Alfabeta.

- Sukmadinata . Nana Syaodih, 2011, *Landasan Psikologi Proses Pendidikan*, Bandung : Remaja Rosdakarya
- Sutarno N.S. 2003. *Perpustakaan dan Masyarakat*.
- Tan, H. T. dan K. Rahardja. 2010. *Obat-obatan Sederhana Untuk Gangguan Sehari-hari*. Jakarta: Penerbit Gramedia
- Wulandari, A. 2011. Biologi Reproduksi. Kognisi: Majalah Ilmiah Fakultas Psikologi UMS
- Zeenot, Stephen. 2013. *Pengelolaan&PenggunaanObatWajibApotek*. DMEDIKA (Anggota IKAPI).

LAMPIRAN

Lampiran 1. Surat Permohonan Izin Penelitian



Yayasan Pendidikan Harapan Bersama
PoliTeknik Harapan Bersama
PROGRAM STUDI D III FARMASI

Kampus I : Jl. Mataram No. 9 Tegal 52142 Telp. 0283-352000 Fax. 0283-353353
 Website : www.poltektegal.ac.id Email : farmasi@poltektegal.ac.id

Nomor : 115.03/ FAR.PHB/XI/2020
 Hal : Permohonan Ijin Pengambilan data dan Penelitian KTI Observasi

Kepada Yth,
 Kelurahan Desa Balapulang Wetan
 di
 Tempat

Dengan hormat,
 Sehubungan dengan adanya penelitian Karya Tulis Ilmiah (KTI) bagi mahasiswa semester V Program Studi DIII Farmasi Politeknik Harapan Bersama Tegal. Dengan ini mahasiswa kami yang tercantum di bawah ini :
 Nama : Evi Khayatun Nufus
 NIM : 18080103
 Judul KTI : Gambaran Swamedikasi Keputihan Pada Wanita Usia Subur (WUS) Yang Mengalami Keputihan di RW 10 Desa Balapulang Wetan

Maka kami mohon bantuan kepada Bapak/Ibu untuk bisa membantu mahasiswa kami tersebut, dalam memberikan informasi data terkait untuk melengkapi data penelitiannya.
 Demikian surat permohonan ini kami sampaikan. Atas perhatian dan kerjasamanya kami ucapkan terima kasih.

Tegal, 24 November 2020

Mengetahui,
 Ka. Prodi DIII Farmasi

 Apt. Sari Prabdari, S.Farm,MM
 NIPY. 08.015.223

Ketua Panitia,

 Kusnadi, M.Pd
 NIPY. 04.015.217

Lampiran 2. Surat Balsasan Izin Penelitian



PEMERINTAH KABUPATEN TEGAL
KECAMATAN BALAPULANG
DESA BALAPULANG WETAN

Alamat : Jalan Maad No. 19 Balapulang Wetan – Balapulang – Kab. Tegal 52464

Nomor : 410/ 01 /018/I/2021
 Lampiran : -
 Perihal : Pemberian Ijin

Balapulang Wetan, 4 januari 2021

Kepada Yth.
 Ketua Panitia KTI D.III Farmasi Politeknik harapan Bersama Tegal
 Di
 Tegal.

Menindaklanjuti surat permohonan ijin dari Ka. Prodi KTI D III Farmasi Politeknik Harapan Bersama Tegal nomor 115.03/FAR.PHB/XI/2020 perihal permohonan ijin Pengambilan data dan Penelitian KTI Observasi tanggal 24 November 2020 maka dengan ini Kepala Desa memberikan ijin Kepada :

Nama : EVI KHAYATUN NUFUS
 NIM : 18080103
 Program studi : D.III Farmasi Politeknik Harapan Bersama untuk melakukan penelitian di RW. 10 Desa Balapulang Wetan.

Demikian surat ijin ini dibuat, untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya, bagi pihak terkait mohon menjadikan maklum adanya.

Kepala Desa Balapulang Wetan



Tembusan disampaikan Kepada Yth:

1. Mahasiswi yang dimohonkan.
2. Arsip.

Lampiran 3. Lembar Persetujuan Respondea Yang Telah Diisi

38/121-2

Lampiran : Lembar Persetujuan Menjadi Responden
Nomor : 07

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN
(Informed Consent)

Kepada Yth. Responden
Di Tempat
Dengan Hormat,


Saya mahasiswi DIII Farmasi Politeknik Harapan Bersama Tegal.
Nama : Evi Khayatun Nufus
NIM : 18080103

Beraksud akan melaksanakan penelitian tentang “ Gambaran Swamedikasi Keputihan Pada Wanita Usia Subur (WUS) Yang Mengalami Keputihan Di RW.10 Desa Balapulang Wetan” . Adapun segala informasi, yang Bapak/Ibu/Saudara/I berikan akan dijamin kerahasiaan karena itu Bapak/Ibu/Saudara/I bebas untuk mencantumkan nama atau tidak. Sehubungan dengan hal tersebut peneliti meminta kesediaan saudara/i untuk mengisi kuesioner ini dengan menandatangani kolom dibawah ini.


Atas kesediaan dan kerja samanya saya ucapkan terima kasih.

Tegal, Januari 2021

Responden


(Evi Khayatun Nufus)

Peneliti


(Evi Khayatun Nufus)

Lampiran 4. Lembar Kuesioner Yang Telah Diisi

LEMBAR PENGUMPULAN DATA

SWAMEDIKASI KEPUTIHAN PADA WANITA USIA SUBUR YANG MENGALAMI KEPUTIHAN DI RW 10 BALAPULANG WETAN

Saya Evi Khayatun Nufus Mahasiswi DIII Farmasi Politeknik Harapan Bersama, Saya Melakukan Penelitian Ini Bertujuan Untuk Mencapai Gelar Ahli Madya Saya, Penelitian Saya Lakukan di RW.10 Desa Balapulang Wetan.

Petunjuk Pengisian Kuesioner :

- Bacalah dengan cermat dan teliti setiap item pertanyaan/ Pernyataan dalam kuesioner ini.
- Pilihlah jawaban yang sesuai menurut Anda dengan cara memberi tanda ceklis (✓) pada kotak pilihan/ kolom yang tersedia.
- Isilah titik-titik yang tersedia dengan jawaban yang benar.

Kode Responden

A.

 (diisi oleh peneliti)

- Apakah anda mengalami keputihan ? Berilah tanda (X) pada jawaban anda
 - ~~Ya~~
 - Tidak
- Bagaimana tanda keputihan yang Anda alami ?
 - Apakah warna keputihan anda? Berilah tanda (X) pada jawaban anda
 - ~~Jernih/kekuningan~~
 - Putih Seperti Susu basi
 - Kuning
 - Kehijauan
 - Apakah Keputihan Anda menimbulkan efek gatal?
 - ~~Ya~~
 - Tidak
 - Bagaimana bau keputihan Anda, Berilah tanda (X) pada jawaban anda
 - Berbau amis
 - ~~Tidak berbau~~
- Apakah anda pernah melakukan swamedikasi terhadap keputihan yang di alami?
 - ~~Ya~~
 - Tidak
 Jika iya lanjutkan ke nomor 4
- Apakah: pengobatan keputihan yg anda lakukan (swamedikasi)?
 - Memgunakan obat kimia :
 - Ya, sebutkan obatnya ..
 - ~~Tidak~~
 - Minuman/Makanan Herbal, Berilah tanda (✓) pada kolom sesuai Jenis Herbal yang digunakan.

No	Jenis Herbal yang diminum	Ya	Tidak
1.	Minum perasan kunyit		<input checked="" type="checkbox"/>
2.	Minum rebusan jahe		<input checked="" type="checkbox"/>
3.	Makan satu atau dua pisang masak setiap hari		<input checked="" type="checkbox"/>
4.	Lain-lain,sebutkan ... <i>Jajanan Sunda</i>	<input checked="" type="checkbox"/>	

c. Perilaku tertentu, Berilah tanda (√) pada kolom sesuai perilaku yang dilakukan.

No	Perilaku yang dilakukan	Ya	Tidak
1.	Cebok dengan air rebusan daun sirih		✓
2.	Menggunakan sabun atiseptik		✓
3.	Lain-lain, sebutkan ...		

5. Apakah anda melakukan perilaku berikut untuk mendukung penyembuhan keputihan? Berilah tanda (X) pada jawaban anda

a. Ya

b. Tidak

Berilah tanda (√) pada kolom sesuai perilaku pendukung penyembuhan yang anda lakukan.

No	Jenis Perilaku pendukung penyembuhan	Ya	Tidak
1.	Mengganti celana dalam 1 hari lebih dari atau sama dengan 2 kali	✓	
2.	Menggunakan celana berbahan katun	✓	
3.	Istirahat cukup	✓	
4.	Menghindari stress	✓	
5.	Sebelum menyentuh vagina mencuci tangan terlebih dahulu?		✓
6.	Cebok dari arah depan kebelakang	✓	
7.	Lain-lain, sebutkan ...		

6. Apakah pengobatan/swamedikasi yang dilakukan memberikan efek kesembuhan? Berkan tanda (X) pada jawaban anda

a. Ya/Sembuh

b. Tidak sembuh

Responden

(Eprizaf)

peneliti

(Eti Kusumawati, N.)

42

DATA PENELITIAN

No.	KARAKTERISTIK RESPONDEN					
	Umur	Kode Umur	Pendidikan	Kode Pendidikan	Swamedikasi Keputihan	Kode swamedikasi keputihan
1	20	1	SD	1	Jamu kunyit asam	2
2	20	1	SD	1	Jamu kunyit asam	2
3	20	1	SMP	2	Jamu kunyit asam	2
4	20	1	SMA	3	Jamu kunyit asam	2
5	20	1	SMA	3	Jamu kunyit asam	2
6	20	1	SMA	3	Jamu kunyit asam	2
7	20	1	SMK	3	Jamu kunyit asam	2
8	20	1	SMK	3	Jamu kunyit asam	2
9	20	1	SMA	3	Jamu kunyit asam	2
10	20	1	SMP	2	Jamu kunyit asam	2
11	20	1	SMA	3	Jamu kunyit asam	2
12	22	1	SMA	3	Jamu kunyit asam	2
13	22	1	SMP	2	Jamu kunyit asam	2
14	22	1	SMA	3	Jamu kunyit asam	2
15	22	1	SMA	3	Jamu kunyit asam	2
16	22	1	SMP	2	Jamu kunyit asam	2
17	24	1	SMP	2	Jamu kunyit asam	2
18	24	1	DIPLOMA	4	Obat kimia	1
19	24	1	DIPLOMA	4	Jamu kunyit asam	2
20	24	1	SMK	3	Jamu kunyit asam	2
21	24	1	DIPLOMA	4	Obat kimia	1
22	24	1	SMP	2	Jamu kunyit asam	2
23	24	1	SMP	2	Jamu kunyit asam	2
24	25	1	SD	1	Jamu kunyit asam	2
25	25	1	SMK	3	Jamu kunyit asam	2

No.	KARAKTERISTIK RESPONDEN					
	Umur	Kode Umur	Pendidikan	Kode Pendidikan	Swamedikasi Keputihan	Kode swamedikasi keputihan
26	25	1	DIPLOMA	4	Jamu kunyit asam	2
27	25	1	DIPLOMA	4	Jamu kunyit asam	2
28	26	2	DIPLOMA	4	Obat kimia	1
29	26	2	SD	1	Jamu kunyit asam	2
30	26	2	SMK	3	Jamu kunyit asam	2
31	26	2	SMK	3	Jamu kunyit asam	2
32	26	2	SMK	3	Jamu kunyit asam	2
33	26	2	SARJANA	4	Jamu kunyit asam	2
34	26	2	SMP	2	Jamu kunyit asam	2
35	27	2	SD	1	Jamu kunyit suruh	2
36	27	2	SMP	2	Jamu kunyit suruh	2
37	27	2	SMP	2	Jamu kunyit suruh	2
38	27	2	SMP	2	Jamu kunyit suruh	2
39	27	2	SD	1	Jamu kunyit suruh	2
40	28	2	SMP	2	Jamu kunyit suruh	2
41	28	2	SD	1	Jamu kunyit suruh	2
42	28	2	SMP	2	Jamu kunyit suruh	2
43	28	2	SMP	2	Jamu kunyit suruh	2
44	28	2	SD	1	Jamu kunyit suruh	2
45	28	2	SMP	2	Jamu kunyit suruh	2
46	28	2	SMP	2	Jamu kunyit suruh	2
47	28	2	SMP	2	Jamu kunyit suruh	2
48	30	2	SD	1	Jamu kunyit suruh	2
49	30	2	SMP	2	Jamu kunyit suruh	2
50	30	2	SMP	2	Jamu kunyit suruh	2
51	32	2	SMP	2	Jamu kunyit suruh	2
52	34	2	SD	1	Jamu kunyit suruh	2
53	34	2	SD	1	Jamu kunyit suruh	2

No.	KARAKTERISTIK RESPONDEN					
	Umur	Kode Umur	Pendidikan	Kode Pendidikan	Swamedikasi Keputihan	Kode swamedikasi keputihan
54	34	2	SMP	2	Jamu kunyit asam	2
55	34	2	SMP	2	Jamu kunyit suruh	2
56	35	2	SMP	2	Kunyit mantah	2
57	35	2	DIPLOMA	4	Obat kimia	1
58	35	2	SD	1	Kunyit mantah	2
59	36	3	SARJANA	4	Jamu kunyit suruh	2
60	36	3	SD	1	Kunyit mantah	2
61	36	3	SMP	2	Jamu suruh	2
62	36	3	SMP	2	Jamu suruh	2
63	36	3	SMP	2	Jamu kunyit suruh	2
64	36	3	SARJANA	4	Jamu kunyit suruh	2
65	36	3	SMP	2	Jamu suruh	2
66	38	3	SMP	2	Jamu suruh	2
67	38	3	SMP	2	Jamu suruh	2
68	38	3	SD	1	Jamu kunyit suruh	2
69	38	3	SMP	2	Jamu kunyit suruh	2
70	40	3	SD	1	Jamu suruh	2
71	40	3	SMP	2	Jamu suruh	2
72	40	3	SD	1	Jamu suruh	2
73	42	3	SARJANA	4	Jamu suruh	2
74	43	3	SMP	2	Jamu suruh	2
75	43	3	SD	1	Jamu suruh	2
76	43	3	SMP	2	Jamu suruh	2
77	45	3	SD	1	Jamu suruh	2
78	45	3	SMP	2	Kunyit mantah	2

Lampiran 6. Data Hasil Analisis Kuesioner Swamediksu Keputihan

No.	Rekapitulasi Jawaban Responden Tentang Keputihan																					
	1	2.1	2.2	2.3	3	4.a	4.b1	4.b2	4.b3	4.b4	4.c1	4.c2	4.c3	5	5.1	5.2	5.3	5.4	5.5	5.6	5.7	6
1	1	1	2	2	1	2	2	2	2	1	2	2	2	1	1	1	1	1	2	1	2	1
2	1	1	2	2	1	2	2	2	2	1	2	2	2	1	1	1	1	1	2	1	2	1
3	1	1	2	1	1	2	2	2	2	1	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	2	1
4	1	1	2	2	1	2	2	2	2	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1
5	1	1	2	2	1	2	2	2	2	1	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	2	1
6	1	1	2	2	1	2	2	2	2	1	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	2	1
7	1	1	2	1	1	2	2	2	2	1	2	2	1	1	1	1	1	1	2	1	2	1
8	1	1	2	2	1	2	2	2	2	1	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	2	1
9	1	1	2	2	1	2	2	2	2	1	2	2	1	1	1	1	1	1	2	1	2	1
10	1	1	2	2	1	2	2	2	2	1	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	2	1
11	1	1	2	1	1	2	2	2	2	1	2	2	2	1	1	1	1	1	1	2	2	1
12	1	1	2	2	1	2	2	2	2	1	2	2	2	1	1	1	1	1	1	2	2	1
13	1	1	2	2	1	2	2	2	2	1	2	2	1	1	1	1	1	1	2	1	2	1
14	1	1	2	2	1	2	2	2	2	1	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	2	1
15	1	1	2	2	1	2	2	2	2	1	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	2	1
16	1	1	2	2	1	2	2	2	2	1	2	2	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1
17	1	1	2	2	1	2	2	2	2	1	2	2	1	1	1	1	1	1	2	1	2	1
18	1	3	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1
19	1	2	1	2	1	2	2	2	2	1	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	2	1
20	1	1	2	2	1	2	2	2	2	1	2	2	2	1	1	1	1	1	2	1	2	1
21	1	3	1	2	1	1	2	2	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1
22	1	1	2	2	1	2	2	2	2	1	2	2	2	1	1	1	1	1	2	1	2	1
23	1	1	2	2	1	2	2	2	2	1	2	2	2	1	1	1	1	1	2	1	2	1
24	1	1	2	2	1	2	2	2	2	1	2	2	1	1	1	1	1	1	2	1	2	1

No.	Rekapitulasi Jawaban Responden Tentang Keputihan																					
	1	2.1	2.2	2.3	3	4.a	4.b1	4.b2	4.b3	4.b4	4.c1	4.c2	4.c3	5	5.1	5.2	5.3	5.4	5.5	5.6	5.7	6
25	1	2	1	2	1	2	2	2	2	1	2	2	1	1	1	1	1	1	2	1	2	1
26	1	3	1	1	1	2	2	2	2	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1
27	1	2	1	1	1	2	2	2	2	1	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	2	1
28	1	4	1	1	1	1	2	2	2	2	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	2	1
29	1	3	1	1	1	2	2	2	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	2	1	2	1
30	1	2	1	2	1	2	2	2	2	1	2	1	2	1	1	1	1	1	2	1	2	1
31	1	1	2	2	1	2	2	2	2	1	2	1	2	1	1	1	2	1	2	2	2	1
32	1	1	2	2	1	2	2	2	2	1	2	1	2	1	1	1	2	1	2	2	2	1
33	1	1	2	2	1	2	2	2	2	1	2	1	1	1	1	1	2	1	1	1	2	1
34	1	4	1	1	1	2	2	2	2	1	2	1	2	1	1	1	2	1	2	1	2	1
35	1	2	1	1	1	2	2	2	2	1	2	1	1	1	1	1	2	1	1	2	2	1
36	1	2	1	2	1	2	2	2	2	1	2	1	2	1	1	1	2	1	1	1	2	1
37	1	1	2	2	1	2	2	2	2	1	2	1	2	1	1	1	2	1	2	2	2	1
38	1	1	2	2	1	2	2	2	2	1	2	1	1	1	1	1	2	1	2	1	2	1
39	1	3	2	2	1	2	2	2	2	1	2	1	2	1	1	1	2	1	1	1	2	1
40	1	1	2	2	1	2	2	2	2	1	2	1	2	1	1	1	2	1	2	1	2	1
41	1	2	1	1	1	2	2	2	2	1	2	1	1	1	1	1	2	1	1	1	2	1
42	1	1	2	2	1	2	2	2	2	1	2	1	1	1	1	1	2	1	1	1	2	1
43	1	3	1	1	1	2	2	2	2	1	2	1	1	1	1	1	2	1	2	1	2	1
44	1	1	2	2	1	2	2	2	2	1	2	1	1	1	1	1	2	1	1	1	2	1
45	1	2	1	2	1	2	2	2	2	1	2	1	2	1	1	1	2	1	1	1	2	1
46	1	2	1	2	1	2	2	2	2	1	2	1	2	1	1	1	2	1	2	1	2	1
47	1	1	2	2	1	2	2	2	2	1	2	1	1	1	1	1	2	1	2	2	2	1
48	1	2	1	2	1	2	2	2	2	1	2	1	1	1	1	1	2	1	2	2	2	1
49	1	1	2	2	1	2	2	2	2	1	2	2	2	1	1	1	2	1	2	1	2	1
50	1	2	1	2	1	2	2	2	2	1	2	2	2	1	1	1	2	1	2	1	2	1
51	1	1	2	2	1	2	2	2	2	1	2	2	1	1	1	1	2	1	2	1	2	1
52	1	1	2	2	1	2	2	2	2	1	1	2	1	1	1	1	2	1	2	2	2	1

No.	Rekapitulasi Jawaban Responden Tentang Keputihan																					
	1	2.1	2.2	2.3	3	4.a	4.b1	4.b2	4.b3	4.b4	4.c1	4.c2	4.c3	5	5.1	5.2	5.3	5.4	5.5	5.6	5.7	6
53	1	1	2	2	1	2	2	2	2	1	2	2	2	1	1	1	2	1	2	1	2	1
54	1	1	2	2	1	2	2	2	2	1	1	2	2	1	1	1	2	1	2	1	2	1
55	1	1	2	2	1	2	2	2	2	1	1	2	2	1	1	1	2	1	2	1	2	1
56	1	1	2	2	1	2	2	2	2	1	1	2	2	1	1	1	2	1	2	2	2	1
57	1	3	1	1	1	2	2	2	2	1	1	2	2	1	1	1	2	1	1	1	2	1
58	1	1	2	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	2	1	2	2	2	1
59	1	1	2	2	1	2	2	2	2	1	1	2	2	1	1	1	2	1	1	1	2	1
60	1	4	1	1	1	2	2	2	2	1	1	2	2	1	1	1	2	1	2	2	2	1
61	1	1	2	2	1	2	2	2	2	1	1	2	2	1	1	1	2	1	2	1	2	1
62	1	1	2	2	1	2	2	2	2	1	1	2	2	1	1	1	2	1	2	1	2	1
63	1	4	1	1	1	2	2	2	2	1	1	2	2	1	1	1	2	1	2	2	2	1
64	1	1	2	2	1	2	2	2	2	1	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	2	1
65	1	4	1	1	1	2	2	2	2	1	1	2	2	1	1	1	1	1	2	2	2	1
66	1	1	2	2	1	2	2	2	2	1	1	2	2	1	1	1	1	1	2	1	2	1
67	1	1	2	2	1	2	2	2	2	1	1	2	2	1	1	1	1	1	2	2	2	1
68	1	1	2	2	1	2	2	2	2	1	1	2	2	1	1	1	1	1	2	1	2	1
69	1	2	1	1	1	2	2	2	2	1	1	2	2	1	1	1	1	1	2	1	2	1
70	1	1	2	2	1	2	2	2	2	1	1	2	2	1	1	1	1	1	2	1	2	1
71	1	1	2	2	1	2	2	2	2	1	1	2	2	1	1	1	1	1	2	1	2	1
72	1	1	2	2	1	2	2	2	2	1	1	2	2	1	1	1	1	1	2	1	2	1
73	1	1	2	2	1	2	2	2	2	1	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	2	1
74	1	1	2	2	1	2	2	2	2	1	1	2	2	1	1	1	1	1	2	2	2	1
75	1	1	2	2	1	2	2	2	2	1	1	2	2	1	1	1	1	1	2	1	2	1
76	1	1	2	2	1	2	2	2	2	1	1	2	2	1	1	1	1	1	2	2	2	1
77	1	1	2	2	1	2	2	2	2	1	1	2	2	1	1	1	1	1	2	1	2	1
78	1	1	2	2	1	2	2	2	2	1	1	2	2	1	1	1	1	1	2	1	2	1

Lampiran 7. Hasil Data Penelitian

HASIL PENELITIAN

```
FREQUENCIES VARIABLES=KodeUmur KodePendidikan
Kodeswamedikasikeputihan @1 @2.1 @2.2 @2.3 @3 @4.a @4.b1 @4.b2
@4.b3 @4.b4 @4.c1 @4.c2 @4.c3 @5 @5.1 @5.2 @5.3 @5.4 @5.5 @5.6
@5.7 @6
/ORDER=ANALYSIS.
```

Frequencies

Statistics

	Umur	Pendidikan	swamedikasi keputihan	1. mengalami keputihan	2.1 warna keputihan	2.2 ada efek gatal	2.3 bau keputihan
N Valid	78	78	78	78	78	78	78
Missing	0	0	0	0	0	0	0

	3 pernah swamedikasi	4.a menggunakan obat kimia	4.b1 minum perasan kunyit	4.b2 minum rebusan jahe	4.b3 makan 1 / 2 pisang masak tiap hari	4.b4 jenis herbal lainnya	4.c1 cebok dgn air rebusan daun sirih
N Valid	78	78	78	78	78	78	78
Missing	0	0	0	0	0	0	0

	4.c2 mnggunakan sabun antiseptik	4.c3 perilaku lainnya	5 melakukan perilaku lain utk mendukung penyembuhan	5.1 mengganti celana dalam 1 / 2 kali sehari	5.2 menggunakan celana berbahan katun	5.3 istirahat cukup
N Valid	78	78	78	78	78	78
Missing	0	0	0	0	0	0

		5.4 menghindari stress	5.5 mencuci tangan sebelum menyentuh V	5.6 cebok dari arah depan ke belakang	5.7 lainnya	6 pengobatan yang dilakukan memberi efek sembuh
N	Valid	78	78	78	78	78
	Missing	0	0	0	0	0

Frequency Table

Umur

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	20-25 th	27	34.6	34.6	34.6
	26-35 th	31	39.7	39.7	74.4
	36-45 th	20	25.6	25.6	100.0
	Total	78	100.0	100.0	

Pendidikan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	SD	18	23.1	23.1	23.1
	SMP	34	43.6	43.6	66.7
	SMA	15	19.2	19.2	85.9
	Perg. Tinggi	11	14.1	14.1	100.0
	Total	78	100.0	100.0	

swamedikasi keputihan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Obat Kimia	4	5.1	5.1	5.1
	Obat Herbal	74	94.9	94.9	100.0
	Total	78	100.0	100.0	

1. mengalami keputihan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Ya	78	100.0	100.0	100.0

2.1 warna keputihan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	jernih	54	69.2	69.2	69.2
	putih	12	15.4	15.4	84.6
	kuning	7	9.0	9.0	93.6
	kehijauan	5	6.4	6.4	100.0
	Total	78	100.0	100.0	

2.2 ada efek gatal

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Ya	23	29.5	29.5	29.5
	Tidak	55	70.5	70.5	100.0
	Total	78	100.0	100.0	

2.3 bau keputihan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	amis	17	21.8	21.8	21.8
	Tdk berbau	61	78.2	78.2	100.0
	Total	78	100.0	100.0	

3 pernah swamedikasi

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Ya	78	100.0	100.0	100.0

4.a menggunakan obat kimia

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Ya	4	5.1	5.1	5.1
	Tidak	74	94.9	94.9	100.0
	Total	78	100.0	100.0	

4.b1 minum perasan kunyit

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak	78	100.0	100.0	100.0

4.b2 minum rebusan jahe

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak	78	100.0	100.0	100.0

4.b3 makan 1 / 2 pisang masak tiap hari

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak	78	100.0	100.0	100.0

4.b4 jenis herbal lainnya

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Ya	74	94.9	94.9	94.9
	Tidak	4	5.1	5.1	100.0
	Total	78	100.0	100.0	

4.c1 cebok dgn air rebusan daun sirih

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Ya	25	32.1	32.1	32.1
	Tidak	53	67.9	67.9	100.0
	Total	78	100.0	100.0	

4.c2 mnggunakan sabun antiseptic

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Ya	21	26.9	26.9	26.9
	Tidak	57	73.1	73.1	100.0
	Total	78	100.0	100.0	

4.c3 perilaku lainnya

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Ya	23	29.5	29.5	29.5
	Tidak	55	70.5	70.5	100.0
	Total	78	100.0	100.0	

5 melakukan perilaku lain utk mendukung penyembuhan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Ya	78	100.0	100.0	100.0

5.1 mengganti celana dalam 1 / 2 kali sehari

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Ya	78	100.0	100.0	100.0

5.2 menggunakan celana berbahan katun

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Ya	78	100.0	100.0	100.0

5.3 istirahat cukup

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Ya	45	57.7	57.7	57.7
	Tidak	33	42.3	42.3	100.0
	Total	78	100.0	100.0	

5.4 menghindari stress

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Ya	78	100.0	100.0	100.0

5.5 mencuci tangan sebelum menyentuh V

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Ya	28	35.9	35.9	35.9
	Tidak	50	64.1	64.1	100.0
	Total	78	100.0	100.0	

5.6 cebok dari arah depan ke belakang

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Ya	60	76.9	76.9	76.9
	Tidak	18	23.1	23.1	100.0
	Total	78	100.0	100.0	




5.7 lainnya

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak	78	100.0	100.0	100.0

6 pengobatan yang dilakukan memberi efek sembuh

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Ya	78	100.0	100.0	100.0

Lampiran 8. Dokumentasi Penelitian

No.	Gambar	Keterangan
1.		Responden Mengisi Kuesioner
2.		
3.		

CURICULUM VITAE



BIODATA

Nama : Evi Khayatun Nufus
 Tempat, Tanggal Lahir : Tegal, 26 Oktober 1999
 Alamat : Jl. Jurusan Jatibarang RT/01 RW/10 Desa Balapulang Wetan, Kecamatan Balapulang Kabupaten Tegal
 Email : euikhayatun@gmail.com
 No HP : 085640602521

PENDIDIKAN

TK : Tk Masyitoh Balapulang Wetan
 MI : MI Tasywiriyah Balapulang Wetan
 MTS : MTS Tasywiriyah Balapulang Wetan
 SMK : SMK Muhammadiyah Lebaksiu
 DIII : Politeknik Harapan Bersama
 Judul Tugas Akhir : Gambaran Swamedikasi Keputihan Wanita Usia Subur (WUS) yang Mengalami Keputihan Di RW.10 Balapulang Wetan

BIODATA AYAH

Nama : Saeful Bahri
 Alamat : Jl. Jurusan Jatibarang RT/01 RW/10 Desa Balapulang Wetan, Kecamatan Balpulung, Kabupaten Tegal
 Pekerjaan : Buruh

BIODATA IBU

Nama : Najiyah
 Alamat : Jl. Jurusan Jatibarang RT/01 RW /10 Desa Balapulang Wetan, Kecamatan Balapulang, Kabupaten Tegal
 Pekerjaan : Ibu Rumah Tangga