

BAB 1 PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Pruritus vulvae merupakan masalah yang ditandai dengan timbulnya rasa gatal yang berlebih dari alat kelamin eksternal wanita. Rasa gatal yang muncul ini sangat mengganggu fungsi seksual dan keintiman.¹ Berdasarkan penelitian yang dilakukan di Jerman, terdapat 5-10% kasus *pruritus vulvae*.² Menurut penelitian lainnya yang dilakukan di klinik departemen dermatologi di sebuah rumah sakit di Nepal, dari 105 pasien wanita yang memiliki keluhan pada vulva, didapatkan hasil bahwa 36,19% mengalami *pruritus vulvae*.

Dari penelitian yang dilakukan oleh Pathak dkk, dikatakan penyebab umum *pruritus vulvae* ini adalah infeksi kandidiasis vulvovaginal (33,4%).³ Sementara itu menurut penelitian Kaur dkk yang dilakukan di India, ada beberapa penyebab gatal vulva pada wanita lanjut usia yakni 42,5% didiagnosis sebagai *lichen simplex chronicus* (LSC), 27,5% mengalami vaginitis atrofi, 7,5% mengalami tinea, 5% mengalami *lichen planus* (LP), dan 5% mengalami kandidiasis.⁴ Dan dari penelitian lainnya, didapatkan lichen sclerosus juga salah satu penyebab dari pruritus vulva.² Namun menurut Anggi dan Wiwik ada beberapa penyebab lain, diantaranya tidak mengganti celana dalam saat basah, penggunaan pembalut yang terlalu lama, dan penggunaan antiseptik.⁵

Dampak dari *pruritus vulvae* tersebut dapat mengganggu kegiatan sehari-hari dan bila tidak ditangani dengan benar, bisa membuat remaja tidak percaya diri.⁶ Dengan rasa gatal ini kerap kali membuat wanita untuk menggaruknya, sehingga menyebabkan nyeri dan perasaan tidak nyaman. Apabila kulit vagina terluka oleh kuku atau benda lain, maka dapat menyebabkan infeksi.⁷

Remaja merupakan proses peralihan secara biologis dan psikologis dari masa anak-anak menjadi dewasa. Secara biologis ditandai dengan tumbuhnya perubahan seks primer dan seks sekunder, sedangkan secara

psikologis yaitu timbulnya perasaan dan sikap yang berubah-ubah, serta emosi yang tidak terkontrol.⁸ Salah satu ciri-ciri wanita sudah mengalami masa peralihan secara biologis adalah menstruasi. Menstruasi merupakan tanda proses reproduksi yang dipengaruhi oleh hormon tubuh. Saat menstruasi kondisi vulva menjadi lembab, apabila remaja tidak membersihkan atau mengganti pembalutnya, bisa menyebabkan iritasi.⁹

Upaya yang bisa diterapkan untuk menjaga kesehatan reproduksi yaitu dengan memperhatikan dan memelihara kebersihan vulva. *Vulva hygiene* adalah suatu tindakan menjaga dan mencegah vagina (vulva) supaya terhindar dari infeksi. Hal ini sangat penting bagi wanita dalam menjamin kesehatan reproduksinya.¹⁰ Menurut Maidarti dkk rendahnya pengetahuan remaja wanita mengenai kesehatan reproduksi akan memungkinkan wanita tidak berperilaku higienis pada saat menstruasi, yang dapat mengganggu kesehatan reproduksinya sendiri, seperti infeksi mikroorganisme maupun penyakit kulit. Perilaku higienis saat menstruasi sangat penting untuk menjamin status kesehatannya, agar tidak terjadi infeksi pada alat reproduksi.¹¹

Penelitian yang telah dilakukan oleh Tri pada siswi SMAN 1 Ngimbang Kabupaten Lamongan menunjukkan bahwa dari 79 responden, seluruhnya mengalami *pruritus vulvae* saat menstruasi, dimana sebanyak 15,2% mengalami *pruritus vulvae* setiap hari selama menstruasi. Dari penelitian tersebut juga diketahui bahwa sebanyak 12 orang (52,2%) responden memiliki perilaku hygiene saat menstruasi yang buruk.¹² Dari penelitian yang dilakukan oleh Pandelaki dkk menemukan bahwa 66,3% mahasiswa/i Fakultas Kedokteran Universitas Sam Ratulangi mengalami gejala *pruritus vulvae*.¹³

Berdasarkan latar belakang tersebut, peneliti tertarik untuk meneliti hubungan *vulva hygiene* saat menstruasi dengan kejadian *pruritus vulvae* di SMP Pembangunan Krida, karena di daerah penelitian tersebut sarana dan prasarana untuk menjaga higienitas masih rendah.

1.2 Rumusan Masalah

Apakah ada hubungan *vulva hygiene* saat menstruasi dengan kejadian *pruritus vulvae*?

1.3 Hipotesis

Terdapat hubungan antara *vulva hygiene* saat menstruasi dengan kejadian *pruritus vulvae*.

1.4 Tujuan Penelitian

1.4.1 Tujuan umum

Untuk mengetahui hubungan *vulvae hygiene* saat menstruasi dengan kejadian *pruritus vulvae* di SMP Pembangunan Krida Pematangkerasaan Rejo.

1.4.2 Tujuan khusus

- a. Mengetahui distribusi frekuensi siswi SMP Pembangunan Krida Pematangkerasaan Rejo berdasarkan perilaku *vulva hygiene* saat menstruasi.
- b. Mengetahui proporsi siswi SMP SMP Pembangunan Krida Pematangkerasaan Rejo yang mengalami *pruritus vulvae* saat menstruasi.

1.5 Manfaat Penelitian

1.5.1 Bagi peneliti

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah informasi khususnya tentang *vulvae hygiene* saat menstruasi dengan kejadian *pruritus vulvae*.

1.5.2 Bagi Fakultas

Menambah referensi di Fakultas Kedokteran Universitas HKBP Nommensen Medan, sehingga bermanfaat bagi mahasiswa yang melakukan penelitian lebih dalam.

1.5.3 Bagi Masyarakat

Penelitian ini diharapkan dapat mengubah perilaku bagi remaja terutama dalam menjaga *vulvae hygiene* saat menstruasi agar tidak terjadi *pruritus vulvae*.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1. Pruritus vulva

2.1.1. Definisi

Pruritus didefinisikan sebagai sensasi gatal yang menyebabkan keinginan untuk menggaruk.¹⁴ Vulva dalam bahasa latin artinya alat kelamin luar wanita yaitu klitoris, lubang vagina, mons pubis, dan labia di kedua sisi. Kebanyakan wanita berpandangan bahwa pruritus disebabkan oleh infeksi, namun pada beberapa kasus ada juga yang disebabkan non-infeksi.¹⁵ Pruritus vulva adalah keluhan yang ditandai dengan gatal-gatal di daerah kemaluan.⁵ Pruritus vulva ini sering terjadi pada malam hari, dalam keadaan tidur memungkinkan remaja menggaruknya dengan tidak sadar, sehingga menyebabkan luka dan berdarah¹⁶ Adanya rasa gatal dan keinginan menggaruk yang luar biasa yang disebabkan oleh pruritus vulva dapat berdampak stress psikososial. Secara umum pruritus memiliki dampak negatif yang sangat besar terhadap kualitas hidup karena dapat mengganggu kegiatan sosial, pola tidur.¹

2.1.2. Epidemiologi pruritus vulva

Menurut penelitian yang dilakukan di klinik departemen dermatologi di sebuah rumah sakit di Nepal, dari 105 pasien wanita yang memiliki keluhan pada vulva, didapatkan hasil bahwa 36,19% mengalami pruritus vulva.³ Berdasarkan penelitian lainnya yang dilakukan di Jerman, terdapat 5-10% kasus pruritus vulva.² Menurut penelitian yang dilakukan oleh salah satu dosen Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas PGRI Adi Buana Surabaya di SMP Negeri 1 Sepulu Bangkalan didapatkan hasil bahwa sebanyak 59 siswi (74,7%) dari 79 populasi mengalami pruritus vulva. Hal ini dikarenakan sebagian besar pengetahuan remaja putri tentang *vulva hygiene* saat menstruasi masih kurang.¹⁷

2.1.3. Penyebab pruritus vulva

Penyebab paling umum dari pruritus vulva adalah infeksi kandidiasis vulvovaginalis, lalu diikuti oleh penyakit kulit, misalnya *lichen sclerosus*.² Kandidiasis vulvovaginalis (KVV) yaitu infeksi mukosa pada vagina atau vulva (epitel tidak berkeratin) yang disebabkan oleh jamur spesies *Candida*. Infeksi dapat terjadi secara akut, subakut, dan kronis, didapat baik secara endogen maupun eksogen yang sering menimbulkan keluhan berupa keputihan yang berlebih. Biasanya infeksi pertama bisa timbul di vagina, yang disebut dengan vaginitis dan dapat meluas sampai vulva (vulvitis). Ada beberapa gejala KVV yang ditemukan yakni rasa sakit di area vagina, luka, rasa panas, dyspareunia, dan sakit bila buang air kecil yang diawali keluhan pruritus akut dan keputihan (*fluor albus*).¹⁸ *Lichen sclerosus* (LS) yaitu penyakit kulit paling umum yang berhubungan dengan gatal. Untuk etiologi dari LS sampai sekarang belum diketahui. Namun untuk sementara etiologi multifaktorial dapat diyakini terutama didukung oleh faktor genetik dan imunologis. Dalam sebuah penelitian dengan 350 pasien LS, sebanyak 21,5% pasien memiliki satu atau lebih penyakit autoimun, 21% memiliki riwayat keluarga dengan penyakit autoimun dan 42% memiliki autoantibodi.²

Dermatitis atopik (DA) adalah penyebab gatal vulva kronis dan tidak menular dan sering tidak terdiagnosis. Pada pemeriksaan fisik didapatkan plak edem erimatososa berbatas tegas dengan vesikel (DA akut), bercak eritematososa, dan plak (DA subakut), hingga plak likenifikasi hiperpigmentasi (DA kronis).¹

Adapun penyebab lainnya yaitu liken simpleks kronik (LSC) adalah istilah deskriptif yang digunakan dalam keadaan garukan dan gesekan vulva. LSC juga bisa berkembang akibat dari dermatosis inflamasi pruritus lainnya pada vulva, seperti dermatitis kontak alergi dan *lichen sclerosus* (LS). Pada pemeriksaan fisik, ditandai dengan plak yang berbatas tegas, erimatososa, xerotik dengan tanda kulit yang meningkat atau likenifikasi.

Tempat yang paling sering terkena adalah labia mayor dengan sesekali ke labia minor, mons pubis, atau paha medial atas.¹

Wanita dengan psoriasis pada bagian vulva sering ditandai dengan keluhan pruritus. Mereka juga merasakan nyeri, rasa terbakar, dan dispareunia. Pasien yang mengalami psoriasis genital menyebabkan kecemasan mental yang hebat. Pada gambaran klinis psoriasis ditandai dengan adanya erimatoza, bercak bersisik, dan plak pada lipatan kulit. Plak psoriasis vulva biasanya melibatkan daerah yang tumbuh rambut, dengan tempat yang paling sering kena yaitu labia mayor.¹

2.1.4. Patofisiologi pruritus vulva

a. Kerusakan skin barrier

Pruritus pada vulva berhubungan dengan adanya perubahan fungsi sawar kulit. Gangguan pada sawar kulit disebabkan oleh berbagai macam faktor seperti, peradangan epidermal atau penggunaan sabun yang mengandung bahan iritan, sehingga dapat mengaktifkan reseptor gatal. Fungsi *skin barrier* pada bagian kulit vulva lebih lemah daripada kulit bagian tubuh lainnya, selain itu kulit vulva lebih reaktif dibandingkan area kulit lainnya, sehingga memperbesar kemungkinan terjadinya pruritus.¹⁹

Selain itu, tingkat estrogen yang rendah pada menopause, pada ibu menyusui, postpartum, dan obat-obatan juga dapat mengakibatkan gangguan fungsi *skin barrier* karena estrogen berperan penting dalam menjaga struktural vulvovaginal. Kerusakan epitel menyebabkan aktivasi imun melalui pelepasan sitokin spesifik kulit, termasuk limfopoietin stroma timus (TSLP). Limfopoietin stroma timus dan interleukin (IL)-33 yang secara langsung mengaktifkan serabut saraf aferen pruriseptif. Selain itu, sistein dan protease serin, seperti cathepsin S dan berbagai kallikrein (KLK), dapat dilepaskan oleh keratinosit pada penghalang gangguan dan mampu secara langsung merangsang atau memodulasi gatal melalui aktivasi reseptor berpasangan G-protein terkait Mas (MRGPRs) dan reseptor yang diaktifkan protease (PARs).¹⁹

b. Disfungsi saraf

Disfungsi saraf, karena gangguan neurogenik atau neuropatik, adalah penyebab pruritus vulva yang umum tetapi sering diabaikan. Gatal neurogenik berasal dari endogen atau eksogen faktor yang mengaktifkan sistem saraf pusat pada tingkat otak atau sumsum tulang belakang tanpa bukti kerusakan saraf. Jaringan epitel dan stroma kulit vulva dan mukosa vagina berfungsi sebagai reseptor transien saluran kationik potensial tipe A1 (TRPA1), yang berperan dalam mengontrol non-histaminergik gatal. Vulvodynia juga merupakan jenis nyeri neuropatik, yang disertai gatal dan rasa terbakar.¹⁹

Pruritus neurogenik adalah di mana saraf dianggap normal tetapi dirangsang secara tidak normal, sedangkan pruritus neuropati yaitu akibat cedera atau kerusakan saraf serabut. Polineuropati serabut kecil (SFPN), yang mempengaruhi serabut kecil, serabut C tidak bermielin dan delta A bermielin tipis serabut yang menghantarkan rasa gatal dan nyeri dapat timbul sekunder akibat sistemik penyakit seperti diabetes mellitus, sarkoidosis, amiloidosis, kekurangan B12, dan infeksi virus, antara lain. Ketika individu dengan SFPN biasanya hadir dengan gejala di ekstremitas distal atau gejala umum, gatal juga bisa terlokalisasi seluruhnya pada vulva. Gatal vulva juga bisa disebabkan oleh: kompresi saraf atau akar saraf pada tingkat L4 hingga S2 vertebra sekunder akibat cedera tulang belakang atau artritis lumbosacral. Sumber lain dari iritasi saraf potensial atau cedera mungkin disebabkan oleh reaktivasi varicella zoster, seperti 8,4% kasus herpes zoster mempengaruhi dermatom yang mempersarafi vulva meskipun memiliki respons imun yang kuat, kerusakan yang bertahan lama ke saraf yang terkena dapat menyebabkan nyeri persisten dan/atau gatal pada kulit vulva yang terkena. Diperkirakan 30% dari orang dengan neuralgia pascaherpes menderita gatal dan sehingga *postherpetic itch* (PHI) harus dipertimbangkan pada wanita datang dengan pruritus genital.¹⁹

c. Pengaruh hormon

Hormon juga bisa berperan dalam mengatur epitel vulva dengan mempengaruhi pH vagina dan mikroorganisme. Serupa dengan vagina, pH vulva berhubungan dengan status hormonal dan dapat berubah sepanjang hidup. Dengan adanya menstruasi, terjadi perubahan pada estrogen dan progesteron yang menciptakan mikroepitel baru. Stimulasi estrogen meningkatkan kadar glikogen di epitel vulva, kemudian laktobasilus selanjutnya akan berkolonisasi di daerah vulvovaginal, dan menyebabkan pH menurun. Selama terjadinya siklus menstruasi, penurunan estrogen sistemik mengakibatkan peningkatan pH vulvovaginal. Pada pH yang lebih basa, terjadi peningkatan aktivitas protease dari sel epitel dan sel imun yang menyebabkan aktivasi yang lebih besar dari reseptor gatal neuronal.¹⁹

d. Mikrobioma

Mikroorganisme yang terdapat di vagina juga berkontribusi dalam patogenesis pruritus vulva. Mikrobioma vulvovaginal bersifat dinamis dan dipengaruhi oleh perubahan pH yang berkaitan dengan hormon. Laktobasilus meningkat dengan kadar estrogen yang tinggi, karena adanya akumulasi glikogen. Adanya disbiosis ataupun kondisi ketidakseimbangan rasio mikroorganisme yang dapat menyebabkan pruritus. Dimulai dari patogen bakteri dan virus yang melibatkan keratinosit sehingga memicu pelepasan IL-33 dan antimikroba peptida (AMP). Antimikroba peptida yang berasal dari keratinosit memicu gatal secara tidak langsung dengan merangsang pelepasan histamin dan IL-31.¹⁹

2.1.5. Tatalaksana pruritus vulva

Langkah umum yang dilakukan untuk menghilangkan gejala pruritus vulva yaitu dengan menghentikan semua produk pemicu seperti wewangian, produk pembersih kewanitaan. Tissue toilet juga harus dihindarkan karena mengandung bahan kimia atau pewangi, yang menyebabkan sensitisasi dan iritasi lebih bila dipakai untuk feses atau sekresi yang berlebih dari vagina. Untuk pengobatannya tergantung dengan

etiologinya. Hal lain yang harus dihindari adalah pemakaian pakaian dalam yang ketat, sebaiknya menggunakan pakaian berbahan sutra atau katun.²

Pada saat remaja menggaruk itu bisa menyebabkan eksoriasi dan likenifikasi. Lesi eksoriasi ini bersifat basah dan mudah terinfeksi sehingga perlu antibiotik topikal. Pengobatan utama pruritus vulva adalah steroid topikal, dengan steroid potensi tinggi seperti krim klobetasol propionate 0,05% yang dipakai 2 kali sehari kemudian pemberiannya akan diturunkan tergantung respon klinisnya. Perlu diketahui pemakaian steroid jangka panjang harus dihindari karena bisa mengakibatkan efek samping yang serius. Penggunaan antihistamin yang bersifat sedatif misalnya difenhidramin (25-50mg) ataupun hidroksizin (12,5-25mg) diberikan untuk mencegah kerusakan kulit akibat garukan.²⁰ Untuk pengobatan pruritus vulva yang disebabkan oleh jamur, dapat diberikan agen antijamur seperti flukonazol oral (800 mg selama 2-3 minggu) maupun penggunaan dosis topikal.¹⁹

Pasien yang menderita pruritus kronis dapat mengakibatkan depresi dan kecemasan yang berlebih, sehingga membutuhkan obat antidepresan yang memadai, seperti doxepin yang memiliki afinitas tinggi terhadap reseptor histamin, yang menjadikannya pilihan baik untuk pasien yang mengalami pruritus pada malam hari. Selain itu amitriptyline juga salah satu obat yang dapat digunakan untuk menangani pruritus yang disertai gejala nyeri dan rasa terbakar.¹

2.2. Vulvae Hygiene

2.2.1. Definisi

Vulva hygiene adalah suatu tindakan memelihara dan membersihkan organewanitaan bagian luar yang berguna menjaga kesehatan bagian luar organ reproduksi wanita agar terhindar dari infeksi. Hal ini sangat penting dilakukan untuk menghindari munculnya gangguan kesehatan pada organ reproduksi. Apabila vagina sebagai alat reproduksi terluar yang terinfeksi, maka bisa membahayakan alat reproduksi internal lainnya seperti, uterus, serviks, dan sebagainya.¹⁹

2.2.2. Fisiologi area vulvovaginal

Vulva merupakan pertahanan untuk melindungi saluran genital wanita dari infeksi. Kontaminan sering terkumpul di lipatan vulva, adanya peningkatan kelembapan, keringat, menstruasi dan fluktuasi hormonal mempengaruhi pertumbuhan mikroba di vulva. Kulit vulva berbeda dengan kulit lainnya, dalam hal hidrasi, gesekan, permeabilitas, dan iritasi yang terlihat secara visual dan lebih rentan terhadap agen topikal. Kulit genital ditutupi oleh stratum korneum tipis yang mengandung folikel rambut besar, sehingga memudahkan mikroba untuk menembus kulit. Vagina adalah saluran fibromuskular yang memanjang dari lubang luarnya di vulva serviks dan terutama terdiri dari otot polos yang dilapisi oleh lapisan epitel non-keratin.²¹

Berbagai penelitian yang pernah dilakukan terhadap wanita sehat menunjukkan bahwa flora normal pada wanita dapat beragam berdasar etnis, namun umumnya didapati *staphylococcus*, *streptococcus*, *micrococcus*, *diphtheroid*, *lactobacillus*, batang gram negatif dan spesies lainnya yang berasal dari feses. Diperkirakan bahwa vagina yang sehat didominasi oleh *lactobacillus* yang tidak berspora, karena *Lactobacillus* memetabolisme glikogen menjadi asam laktat.²¹

pH vulva normal berkisaran antara 3,5 – 4,7. Terdapat berbagai faktor yang dapat mempengaruhi pH vulva, yaitu faktor endogen misalnya kelembapan, keringat, keputihan, menstruasi, kontaminasi urin dan feses, genetika dan usia. Faktor eksogen yaitu seperti sabun, detergen, produk kosmetik, pelumas, pakaian ketat ataupun pembalut, dan pencukur. Namun, pH vagina juga dapat bervariasi menurut etnis.²¹

Selama satu atau dua tahun sebelum mengalami pubertas, sampai setelah menopause, seorang wanita normal mengalami keputihan, yang terdiri dari bakteri dan sel-sel epitel deskuamasi yang mengelupas dari dinding vagina bersama lendir dan cairan (plasma) yang dihasilkan vagina. Kuantitas dan tekstur keputihan selama siklus menstruasi kental, lengket pada awal dan akhir siklus menstruasi ketika estrogen rendah, dan berubah

menjadi jernih, encer, dan lebih elastis saat kadar estrogen meningkat sebelum fase ovulasi. Flora normal vagina, pH vagina asam dan keputihan merupakan mekanisme pertahanan yang melindungi dari infeksi vulvovaginal. Flora normal yang ada di vagina mempertahankan pH asam dan mencegah bakteri eksogen melekat di mukosa vagina. Asam laktat juga penting untuk kesehatan vagina karena dapat menghambat pertumbuhan bakteri.²¹

2.2.3 Panduan vulvae hygiene

Ada beberapa cara membersihkan daerah kewanitaan yaitu memakai handuk yang lembut, kering, bersih, dan tidak berbau atau lembab, memakai celana dalam dengan bahan yang mudah menyerap keringat, mengganti pakaian dalam minimal 2 kali dalam sehari, sesudah buang air kecil membersihkan alat kelamin sebaiknya dilakukan dari arah depan menuju belakang agar kuman yang terdapat pada anus tidak masuk ke dalam organ reproduksi.²²

Menurut panduan *Royal College of Obstetricians and Gynecologist* (RCOG) terdapat beberapa cara merawat kulit vulva yaitu membersihkan vulva hanya sekali sehari dengan air bersih, hindari pemakaian spons dan keringkan memakai handuk dengan lembut, kenakan pakaian dalam berbahan sutra atau katun yang longgar, hindari pakaian yang ketat, sebaiknya tidur tanpa menggunakan pakaian dalam, hindari bahan detergen dan penggunaan sabun, hindari penggunaan *panty liner* atau pembalut wanita secara rutin, hindari pemakaian antiseptik di area vulva.²¹

Berdasarkan panduan *Middle East and Central Asia (MECA)* mengenai kebersihan alat kelamin wanita yaitu gunakan sabun cair hipoalergenik dengan detergen ringan yang memiliki pH 4,2 sampai 5,6, jauhi penggunaan sabun batang dan sabun mandi busa yang bersifat abrasif dan memiliki pH lebih basa, cairan yang mengandung asam laktat dengan pH asam dapat digunakan sebagai terapi tambahan, namun bukan sebagai pengobatan karena terbukti meningkatkan homeostatis kulit dan membantu

mencegah adanya infeksi vagina, *douching* vagina tidak dianjurkan, sebelum dan sesudah berhubungan intim bersihkan vulva dari depan ke belakang terutama klitoris dan lipatan vulva, gunakan metode yang aman untuk mencukur rambut kemaluan setiap 40 hari.^{21,23}

Panduan manajemen dalam menjaga kesehatan reproduksi saat menstruasi dapat dilakukan dengan beberapa cara seperti, menjaga kebersihan pembalut dengan mengganti pembalut minimal 3 kali sehari karena jika pembalut terlalu lama tidak diganti dapat menyebabkan pembalut kotor oleh darah yang menjadi tempat berkembangnya mikroorganisme, penggunaan *pantyliner* sebaiknya digunakan di hari-hari terakhir menstruasi saja, gunakan pembalut yang memiliki permukaan halus dan berdaya serap tinggi agar sirkulasi udara vagina tetap terjaga, hindari pembalut yang mengandung pewangi, serta selama menstruasi sebaiknya mandi menggunakan *shower* atau gayung dan hindari mandi menggunakan *bath tub* agar kotoran ikut terbuang bersama air.²⁴

2.2.4. Faktor- faktor yang mempengaruhi vulvae hygiene

Ada beberapa faktor yang dapat mempengaruhi *vulvae hygiene* yaitu:

1. Citra Tubuh

Penampilan fisik seseorang adalah konsep subjektif dari citra tubuh. Citra tubuh memengaruhi cara seseorang mempertahankan *hygiene*. Adanya perubahan fisik yang disebabkan oleh pembedahan ataupun penyakit, maka dibutuhkan usaha yang lebih untuk tetap mempertahankan *hygiene*.²⁵

2. Praktik Sosial

Kelompok-kelompok sosial dalam pergaulan seseorang dapat sangat memengaruhi *hygiene*. Saat usia anak-anak, praktik *hygiene* didapatkan dari orang tua. Kebiasaan hidup di rumah, kebersihan lingkungan rumah, dan bagaimana anak diajarkan cara merawat diri. Seiring dengan bertambahnya usia, pergaulan di sekolah akan merubah cara praktik *vulvae hygiene*.²⁵

3. Status Ekonomi

Pendapatan seseorang juga menjadi faktor yang sangat memengaruhi *hygiene*. Kemampuan seseorang untuk membeli peralatan dan bahan-bahan untuk merawat kebersihan diri dan lingkungan.²⁵

4. Pengetahuan

Saat ini tidak sedikit seseorang yang tidak paham mengenai pentingnya *hygiene* bagi kesehatan. Oleh karena itu, faktor pengetahuan juga memengaruhi walaupun pengetahuan itu sendiri tidak cukup untuk memotivasi seseorang untuk menerapkan *vulvae hygiene* dalam dirinya.²⁵

5. Kebudayaan

Kebudayaan memengaruhi *vulvae hygiene* karena cara yang diterapkan di satu daerah dan daerah lainnya akan berbeda. Penggunaan air untuk membersihkan diri setelah dari jamban adalah budaya yang ada di Indonesia. Sedangkan, untuk di negara-negara luar, seperti Jepang, China, dan Korea, cukup menggunakan *tissue* saja.²⁵

2.3 Menstruasi

2.3.1. Definisi

Menstruasi adalah pelepasan dinding Rahim (endometrium) yang disertai dengan pendarahan dan terjadi secara berulang-ulang setiap bulan kecuali pada saat kehamilan. Siklus menstruasi (haid) ini terjadi setiap bulan dan berlangsung selama kurang lebih 3-7 hari. Jarak antara haid berlangsung kurang lebih 28 hari, namun pada masa remaja biasanya siklus ini belum teratur.²⁶ Hormon memiliki pengaruh penting dalam siklus menstruasi, jika hormon tidak seimbang maka siklus akan terganggu.²⁷

2.3.2. Fisiologi Menstruasi

Siklus menstruasi normal dapat dibagi menjadi 2 segmen yaitu siklus ovarium dan siklus uterus. Siklus ovarium dibagi lagi menjadi 2 bagian, yaitu siklus folikular dan siklus luteal, sedangkan siklus uterus dibagi menjadi masa proliferasi (pertumbuhan) dan masa sekresi. Perubahan

didalam Rahim merupakan respon terhadap perubahan hormonal. Endometrium adalah lapisan yang berperan dalam siklus menstruasi.

Hormon yang berperan dalam siklus menstruasi yaitu:

1. FSH-RH (*follicle stimulating hormone releasing hormone*) yang dikeluarkan hipotalamus untuk merangsang hipofisis mengeluarkan FSH.
2. LH-RH (*luteinizing hormone releasing hormone*) yang dikeluarkan hipotalamus untuk merangsang hipofisis mengeluarkan LH
3. PIH (*prolactine inhibiting hormone*) yang menghambat hipofisis untuk mengeluarkan prolactin

Pada siklus menstruasi, FSH yang dikeluarkan oleh hipofisis merangsang perkembangan folikel-folikel didalam ovarium (indung telur). Pada umumnya hanya satu folikel yang terangsang, kemudian berkembang menjadi *folikel de graaf* yang membuat estrogen. Estrogen inilah yang menekan produksi FSH, sehingga hipofisis mengeluarkan hormon yang kedua yaitu LH. Produksi hormone LH maupun FSH berada dibawah pengaruh *releasing hormones* yang disalurkan hipotalamus ke hipofisis. Penyaluran RH dipengaruhi oleh mekanisme umpan balik estrogen terhadap hipotalamus. Produksi hormon gonadotropin (FSH dan LH) yang baik akan menyebabkan pematangan dari folikel de graaf yang mengandung estrogen. Estrogen memengaruhi pertumbuhan dari endometrium. Di bawah pengaruh LH, folikel de graaf menjadi matang sampai terjadi ovulasi. Setelah ovulasi terjadi, dibentuklah korpus rubrum yang akan menjadi korpus luteum, di bawah pengaruh hormon LH dan LTH (*luteotrophic hormones*, suatu hormon gonadotropik). Korpus luteum menghasilkan progesteron yang dapat memengaruhi pertumbuhan kelenjar endometrium. Bila tidak ada pembuahan maka korpus luteum berdegenerasi dan mengakibatkan penurunan kadar estrogen dan progesteron. Penurunan kadar hormon ini menyebabkan degenerasi, perdarahan, dan pelepasan dari endometrium.

Proses ini disebut haid atau menstruasi. Apabila terdapat pembuahan dalam masa ovulasi, maka korpus luteum tersebut dipertahankan.²⁶

BAB III METODOLOGI PENELITIAN

3.1. Desain Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian analitik observasional dengan pendekatan *cross-sectional*.

3.2. Tempat dan Waktu Penelitian

3.2.1. Tempat Penelitian

Penelitian ini dilakukan di SMP Pembangunan Krida Pematangkerasaan Rejo, Kecamatan Bandar, Kabupaten Simalungun, Provinsi Sumatera Utara.

3.2.2. Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan pada bulan Desember 2021.

3.3. Populasi Penelitian

3.3.1. Populasi Target

Pada penelitian ini seluruh remaja perempuan yang sudah menstruasi Kecamatan Bandar, Kabupaten Simalungun, Provinsi Sumatera Utara.

3.3.2. Populasi Terjangkau

Populasi terjangkau pada penelitian ini adalah siswi yang sudah menstruasi di SMP Pembangunan Krida Pematangkerasaan Rejo, Kecamatan Bandar, Kabupaten Simalungun, Provinsi Sumatera Utara.

3.4. Sampel dan Cara Pemilihan Sampel

3.4.1. Sampel

Di dalam penelitian ini sampel yang digunakan yaitu siswi SMP Pembangunan Krida Pematangkerasaan Rejo, Kecamatan Bandar, Kabupaten Simalungun, Provinsi Sumatera Utara yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi.

3.4.2. Cara Pemilihan Sampel

Teknik pemilihan sampel yang dilakukan dalam penelitian ini adalah *purposive sampling* dengan teknik *proportionate stratified sampling*.

3.5. Estimasi Besar Sampel

3.5.1. Penentuan Jumlah Sampel

Dalam penelitian tersebut sampel yang ditunjukkan adalah siswi SMP Pembangunan Krida. Maka untuk menentukan sampel pada penelitian tersebut akan menggunakan teori penentuan besar sampel jika besar populasi < 100 , sebagai berikut:

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

Keterangan:

n = jumlah sampel

N = jumlah populasi

d^2 = tingkat yang dipilih ($d^2 = 0,05$)

$$\begin{aligned} n &= \frac{N}{1 + N(d^2)} = \frac{72}{1 + 72(0,05^2)} \\ &= \frac{72}{1 + 72(0,0025)} \\ &= \frac{72}{1,18} \\ &= 61 \end{aligned}$$

Sehingga untuk mencari proporsional sampel menggunakan rumus:

$$n = \frac{\text{proporsi populasi}}{\text{populasi total (N)}} \times \text{total sampel (S)}$$

Keterangan:

n: jumlah sampel

S: total sampel

N: populasi total

$$\text{Kelas VII} = \frac{23}{72} \times 61 = 19 \text{ orang}$$

$$\text{Kelas VIII} = \frac{25}{72} \times 61 = 21 \text{ orang}$$

$$\text{Kelas IX} = \frac{24}{72} \times 61 = 20 \text{ orang}$$

3.6. Kriteria Inklusi dan Eksklusi

3.6.1. Kriteria Inklusi

- a. Yang sudah mengalami menstruasi.
- b. Menyetujui sebagai responden penelitian.

3.6.2. Kriteria Eksklusi

- a. Tidak mengisi kuisioner dengan lengkap

3.7. Prosedur Kerja

- a. Meminta surat untuk persetujuan penelitian Universitas HKBP Nommensen.
- b. Menjelaskan penelitian kepada calon responden.
- c. Meminta *informed consent* untuk kesediaan mengikuti penelitian kepada responden.
- d. Memberikan kuesioner penelitian kepada responden.
- e. Responden mengisi kuesioner penelitian.
- f. Mengumpulkan data.
- g. Melakukan analisis data yang telah diperoleh menggunakan perangkat lunak komputer.
- h. Melaporkan hasil penelitian.

3.8. Identifikasi Variabel

3.8.1. Variabel Independen (Bebas)

Dalam penelitian ini variabel independennya adalah *vulvae hygiene* saat menstruasi.

3.8.2. Variabel Dependen (Terikat)

Dalam penelitian ini variabel dependennya adalah kejadian *pruritus vulvae*.

3.9. Definisi Operasional

Definisi operasional hubungan *vulva hygiene* saat mensruasi dengan kejadian *pruritus vulvae*.

Tabel 3.1. Definisi Operasional

Variabel	Definisi operasional	Parameter	Alat ukur	Skala	Hasil Ukur
<i>Vulvae hygiene</i> saat menstruasi	Perilaku yang berkaitan dengan tindakan untuk memelihara kesehatan dan upaya menjaga kebersihan pada daerah kewanitaan saat mestruasi.	1.Kebersihan organ genitalia. 2. Menggunakan air bersih saat mencuci vagina. 3.Kebersihan pakaian dalam. 4.Penggunaaan pembalut saat menstruasi.	Kuesioner	Ordinal	Baik = >76% Cukup = 56-75 % Kurang= < 56%
Kejadian pruritus vulva	Gangguan yang ditandai dengan sensasi gatal berlebih dari alat kelamin eksternal wanita pada saat menstruasi.	Rasa gatal di alat kelamin.	Kuesioner	Nominal	1. Ya 2. Tidak

3.10. Analisis Data

1. Analisis *univariat*

Analisis *univariat* bertujuan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik setiap variabel penelitian dalam bentuk tabel frekuensi.

2. Analisis *bivariat*

Analisis *bivariat* digunakan untuk mengetahui apakah terdapat hubungan perilaku *vulvae hygiene* dengan kejadian pruritus vulva saat menstruasi menggunakan uji *Chi Square* dengan bantuan perangkat lunak komputer.