

BAB 1

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

World Health Organization (WHO) mendefinisikan kesehatan adalah suatu kondisi sejahtera jasmani, rohani, dan sosial-ekonomi, bukan hanya bebas dari penyakit atau kecacatan. Kesehatan reproduksi adalah suatu keadaan sejahtera fisik, mental, dan sosial secara utuh, yang tidak semata-mata bebas dari penyakit atau kecacatan dalam semua hal yang berkaitan dengan sistem reproduksi dan fungsi-fungsinya serta prosesnya (Widyastuti, Rahmawati, & Purnamaningrum, 2009).

Menurut WHO (2006) masalah kesehatan mengenai reproduksi wanita yang buruk telah mencapai 33% dari jumlah total beban penyakit yang menyerang pada wanita diseluruh dunia. Angka ini lebih besar dibandingkan dengan masalah reproduksi pada kaum laki-laki yang hanya mencapai 12,3% pada usia yang sama dengan kaum wanita. Data tersebut menunjukkan bahwa keputihan pada wanita di dunia, Eropa, dan di Indonesia cukup tinggi.

Kesehatan reproduksi dikalangan wanita harus memperoleh perhatian yang serius, salah satunya adalah keputihan yaitu masalah yang berhubungan dengan organ seksual wanita. Keputihan biasanya disebabkan oleh jamur atau virus bakteri yang tentu saja masalah ini amat mengganggu penderita. Karena

biasanya wanita akan mengeluarkan aroma yang tidak sedap dari organ intimnya selain juga merasa gatal yang sering mengganggu (Prawiroharjo, 2007).

Perempuan memiliki banyak masalah dengan area vagina. Kebanyakan kasusnya adalah keputihan. Infeksi vagina bisa terjadi ketika kuman-kuman seperti bakteri dan virus masuk ke vagina melalui pertukaran cairan tubuh atau melalui luka pada kulit. Berhubungan seks, minum antibiotika kuat untuk waktu yang lama, kondisi stres dan penggunaan sabun yang keras bisa menyebabkan infeksi vagina dan menimbulkan keputihan (Kinasih, 2012).

Keputihan beresiko terjadi pada remaja. Karena pada masa ini remaja mengalami pubertas yang ditandai dengan datangnya menstruasi. Pada sebagian orang, saat menjelang menstruasi akan mengalami keputihan. Keputihan ini normal (fisiologis) selama jernih (bening), tidak berbau, tidak terasa gatal dan dalam jumlah yang tidak berlebihan. Bila cairan berubah menjadi berwarna kuning, berbau dan disertai rasa gatal maka telah terjadi keputihan patologis (Pribakti, 2010). Pada wanita dewasa muda (usia subur) juga dapat mengalami keputihan ketika sedang terangsang sehingga mengeluarkan lendir dari kelenjar leher rahim untuk membantu sperma masuk ke dalam rahim. Pada kondisi normal lendir yang keluar dari vagina banyak mengandung sel epitel dan sedikit leukosit. Pada penderita menopause juga sering mengalami keluhan keputihan karena pada wanita menopause sel epitel vagina sudah menipis sehingga mudah terkena infeksi (Hastiningsih, 2010).

Keputihan pada wanita dewasa ditemukan bakteri baik yang disebut dengan *basil doederlain*. Dalam keadaan normal jumlah basil ini cukup dominan dan membuat lingkungan vagina bersifat asam sehingga vagina mempunyai daya proteksi yang cukup kuat. Disamping itu vagina juga mengeluarkan sejumlah cairan yang berguna untuk melindungi diri dari infeksi. Keputihan yang normal terjadi pada wanita adalah pada masa ovulasi yaitu kurang lebih 12-14 setelah menstruasi, dalam keadaan terangsang atau birahi, dan dalam keadaan stres atau emosional (Aniesavail, 2012).

Akibat keputihan ini sangat fatal bila lambat ditangani. Tidak hanya bisa mengakibatkan kemandulan dan hamil diluar kandungan dikarenakan terjadi penyumbatan pada saluran tuba, keputihan juga bisa merupakan gejala awal dari kanker leher rahim yang merupakan pembunuh nomor satu bagi wanita dengan angka insiden kanker serviks diperkirakan mencapai 100 per 100.000 penduduk pertahun, yang bisa berujung pada kematian (Iskandar, 2002).

Untuk mencegah terjadinya keputihan berulang, maka kaum hawa harus selalu menjaga kebersihan alat kelamin luar. Upaya ini sangat penting dalam mencegah timbulnya keputihan dan juga mencegah penyakit menular seksual (PMS). Seperti diketahui kulit daerah alat kelamin dan sekitarnya harus diusahakan agar tetap bersih dan kering, karena kulit yang lembab/basah dapat menimbulkan iritasi dan memudahkan tumbuhnya jamur dan kuman penyakit. Keadaan ini dapat dicapai dengan mengeringkan kulit dengan handuk atau *tissue* bila berkeringat atau setelah buang air, selain menggunakan pakaian dalam yang

bersih dan kering, menghindari menggunakan pakaian ketat dan sering mengganti pembalut saat datang bulan. Agar tidak terjadi infeksi dari mikroorganisme yang berasal dari anus/dubur, dianjurkan untuk cebok dari arah depan ke arah belakang (Pribakti, 2010)

Sebaiknya jangan terlalu sering melakukan *douche* (mencuci/membilas) vagina dengan larutan antiseptik dapat merugikan, karena akan menghilangkan cairan vagina yang normal dan dapat mematikan bakteri alamiah di dalam vagina. Keadaan ini pula akan lebih merangsang pengeluaran cairan vagina. Demikian juga dengan pemakaian deodoran, bahan spermisidal atau bahan lain yang dimasukkan ke dalam vagina akan dapat mengakibatkan alergi dan iritasi pada vagina sehingga dapat juga timbul keputihan. Untuk itu dianjurkan hanya mencuci alat kelamin bagian luar cukup dengan air bersih dan sabun mandi saja (Pribakti, 2010)

Banyak wanita yang mengeluhkan tentang keputihan. Keputihan dirasa tidak nyaman, gatal, berbau, bahkan terkadang perih. Keputihan fisiologis tidak berdampak apapun bagi wanita, keputihan yang memberi dampak adalah yang patologis. Dengan adanya keputihan, wanita menjadi merasa tidak nyaman karena menunjukkan keluhan berbau busuk, gatal, vulva terasa seperti terbakar. Apabila keputihan tidak diobati, maka infeksi dapat menjalar ke rongga rahim kemudian sampai ke indung telur dan akhirnya sampai ke rongga panggul. Banyak ditemukan wanita yang menderita keputihan yang kronik menjadi mandul (Nugraha, 2012). Khusus pada remaja wanita, mereka harus mengetahui tentang

keputihan dan penyebabnya secara dini. Karena menurut Badan Kesehatan Dunia (WHO, 2008) pada masa peralihan anak-anak ke masa dewasa terdapat perubahan-perubahan fisiologis wanita khususnya daerah organ reproduksi dan dapat menjadi masalah pada remaja jika tidak mengetahui permasalahan seputar organ reproduksinya dan hal tersebut merupakan pengalaman yang baru bagi remaja wanita.

Depkes RI (2008) mengemukakan keputihan sebagai gejala yang sangat sering dialami oleh sebagian besar wanita. Gangguan ini merupakan masalah kedua sesudah gangguan haid. Keputihan seringkali tidak ditangani dengan serius oleh para remaja. Padahal, keputihan bisa jadi indikasi adanya penyakit. Hampir semua perempuan pernah mengalami keputihan. Pada umumnya, orang menganggap keputihan pada wanita sebagai hal yang normal. Menurut Manuaba (2003) keputihan adalah semua cairan dari genetalia yang bukan darah. Keputihan (*leukorea*) merupakan gejala umum dari hampir semua penyakit kandungan. Leukorea bukanlah penyakit tersendiri melainkan manifestasi klinis dari berbagai penyakit.

Keputihan dapat menjadi manifestasi dari sebuah penyakit organ reproduksi. Salah satunya adalah sebagai manifestasi dari adanya kanker serviks (kanker leher rahim). Dimana keputihan yang ditimbulkan oleh akibat adanya kanker ini adalah berwarna putih sampai purulen yang berbau dan terasa gatal, terjadinya perdarahan pasca koitus, perdarahan spontan, dan bau busuk yang khas (Wiknjosastro, 2005).

Indarti (2004) menyebutkan bahwa keputihan disebabkan oleh beberapa hal yaitu infeksi, benda asing, penyakit organ kandungan, kelelahan, gangguan hormon, pola hidup tidak sehat dan stress akibat kerja. Keputihan disebabkan oleh adanya perubahan flora normal yang berdampak terhadap derajat keasaman (pH) organ reproduksi wanita. Ada beberapa faktor yang menyebabkan terjadinya perubahan flora normal dan pH yang dapat memicu timbulnya keputihan yaitu faktor fisiologis, konstitusi, iritasi dan patologis (Ichwan, 2009). Menurut Sabardi (2009), faktor-faktor yang mempengaruhi keputihan pada wanita ada dua yaitu faktor endogen dan faktor eksogen. Faktor endogen (dari dalam) meliputi adanya kelainan vagina dan faktor imunitas, sedangkan faktor eksogen (dari luar) terbagi lagi menjadi dua golongan besar yaitu faktor infeksi yang terdiri dari infeksi bakteri, parasit, jamur, dan virus; dan faktor non infeksi yang terdiri dari kebiasaan cebok, kelembaban vagina, adanya benda asing, kelainan hormonal, dan kondisi tubuh yang stres.

Keputihan dapat dibedakan antara keputihan yang fisiologis dan patologis. Keputihan fisiologis terdiri atas cairan yang terkadang berupa mukus yang mengandung banyak epitel dengan leukosit yang jarang, sedangkan pada keputihan yang patologis terdapat banyak leukosit. Keputihan fisiologis dapat ditemukan pada bayi yang baru lahir sampai umur kira-kira sepuluh hari yang disebabkan pengaruh estrogen dari plasenta terhadap uterus dan vagina janin, juga waktu sekitar *menarche*, karena mulai terdapat pengaruh estrogen dimana keputihan ini akan hilang sendiri. Pada wanita dewasa apabila ia dirangsang

sebelum dan pada waktu koitus yang disebabkan oleh pengeluaran transudasi dari dinding vagina, dan pada waktu sekitar ovulasi dengan sekret dari kelenjar-kelenjar serviks uteri menjadi lebih encer. Adapun penyebab paling sering pada keputihan patologis adalah infeksi, biasanya cairan banyak mengandung leukosit dan warnanya agak kekuning-kuningan sampai hijau, seringkali lebih kental dan berbau (Saifuddin, 2007).

Penelitian tentang kesehatan reproduksi menunjukkan bahwa 75% wanita di dunia pasti mengalami keputihan paling tidak sekali seumur hidup dan 45% diantaranya dapat mengalami keputihan sebanyak 2 kali atau lebih (Medika Holistik, 2008). Di Indonesia sendiri sekitar 75% wanita pernah mengalami keputihan. Dan sekitar 70% remaja putri di Indonesia mengalami masalah keputihan. Hal tersebut berkaitan erat dengan kondisi cuaca yang lembab sehingga menyebabkan wanita di Indonesia mudah terkena keputihan. Karena pada kondisi inilah akan mudah terkena infeksi jamur. Keputihan yang terjadi tersebut cenderung disebabkan oleh masih minimnya kesadaran untuk menjaga kesehatan terutama kesehatan organ genitalianya (Dechacare, 2010).

Di Indonesia kejadian keputihan semakin meningkat. Berdasarkan hasil penelitian menyebutkan bahwa pada tahun 2002, 50% wanita di Indonesia pernah mengalami keputihan. Kemudian pada tahun 2003, 60% wanita pernah mengalami keputihan. Dan pada tahun 2004, 70% wanita Indonesia pernah mengalami keputihan setidaknya sekali seumur hidup (Kumalasari, 2005).

Menurut Santrock (2003) masa remaja adalah masa perkembangan transisi antara masa kanak-kanak dan masa dewasa mencakup perubahan biologis, kognitif, dan sosial emosional. “Mendefinisikan remaja untuk masyarakat Indonesia sama sulitnya dengan menetapkan definisi remaja secara umum. Masalahnya adalah karena Indonesia terdiri dari berbagai macam suku, adat, dan tingkatan sosial ekonomi maupun pendidikan. Walaupun demikian, sebagai pedoman umum kita dapat menggunakan batasan usia 11-24 tahun dan belum menikah untuk remaja Indonesia” (Sarwono, 2011, h.18). “Masa remaja terjadi ketika seseorang mengalami perubahan struktur tubuh dari anak-anak menjadi dewasa (pubertas). Pada masa ini terjadi perubahan fisik yang cepat disertai banyak perubahan, termasuk di dalamnya pertumbuhan organ-organ reproduksi (organ seksual) untuk mencapai kematangan yang ditunjukkan dengan kemampuan melaksanakan fungsi reproduksi. Remaja wanita cenderung memiliki masalah kesehatan reproduksi yang lebih berat dibandingkan laki-laki” (Kusmiran, 2012).

“Kesehatan bagi wanita adalah lebih dari kesehatan reproduksi. Wanita memiliki kebutuhan kesehatan khusus yang berhubungan dengan fungsi seksual dan reproduksi. Wanita mempunyai sistem reproduksi yang sensitif terhadap kerusakan yang dapat terjadi disfungsi atau penyakit. Wanita adalah subjek dari beberapa penyakit terhadap fungsi tubuh oleh karena pengaruh laki-laki, pola penyakit pun berbeda dengan laki-laki karena adanya perbedaan bentuk genetik, hormonal, ataupun perilaku gaya hidup. Penyakit pada sistem tubuh ataupun

pengobatan dapat berinteraksi dengan keadaan sistem reproduksi ataupun fungsinya” (Kusmiran, 2012, h. 93).

Hasil studi pendahuluan pada tanggal 4 Mei 2012 terdapat 188 mahasiswi reguler angkatan 2011/2012. Berdasarkan hasil dari pengambilan data melalui angket (kuesioner), terdapat 88 (46,80%) orang sering mengalami keputihan, 76 (40,42%) orang kadang-kadang mengalami keputihan dan 24 (12,76%) orang jarang mengalami keputihan.

Data tersebut menarik perhatian peneliti untuk melakukan penelitian untuk menganalisis faktor-faktor eksogen non infeksi yang mempengaruhi kejadian keputihan pada mahasiswi di Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Purwokerto.

B. Rumusan Masalah

Keputihan merupakan masalah yang selalu dikeluhkan oleh wanita. Meskipun keputihan bukanlah suatu penyakit, akan tetapi masih banyak wanita terutama remaja yang mengeluhkan hal tersebut. Penelitian untuk mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian keputihan pada remaja sudah pernah dilakukan. Akan tetapi penelitian tersebut masih terbatas pada faktor pengetahuan higienitas. Sementara ada beberapa faktor lain yang dapat mempengaruhi kejadian keputihan baik faktor endogen maupun eksogen yang penting untuk diketahui oleh para wanita terutama adalah remaja. Dengan demikian, masalah penelitian ini adalah untuk mengetahui faktor eksogen non infeksi apa sajakah

yang dapat mempengaruhi kejadian keputihan pada mahasiswi di Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Purwokerto.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan umum dari penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh faktor-faktor eksogen non infeksi terhadap kejadian keputihan pada mahasiswi di Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Purwokerto.

2. Tujuan khusus

Tujuan khusus dari penelitian ini adalah:

- a. Mendeskripsikan distribusi frekuensi karakteristik responden berdasarkan umur, perilaku membersihkan daerah kewanitaan, kondisi stres, dan keputihan.
- b. Mengetahui hubungan perilaku membersihkan daerah kewanitaan dengan kejadian keputihan patologis pada mahasiswi di Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Purwokerto.
- c. Mengetahui hubungan kondisi stres dengan kejadian keputihan patologis pada mahasiswi di Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Purwokerto.
- d. Mengetahui besarnya pengaruh perilaku membersihkan daerah kewanitaan dengan kejadian keputihan pada mahasiswi di Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Purwokerto.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Penelitian tersebut dapat menjadi tambahan pengetahuan dalam ilmu keperawatan khususnya keperawatan maternitas yang membahas tentang kesehatan reproduksi wanita.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi remaja putri

Sebagai referensi yang memberikan informasi khususnya mengenai kesehatan reproduksi agar lebih memperhatikan kesehatan pada individu. Sehingga dapat mencegah dan mendeteksi dini adanya masalah organ reproduksinya.

b. Bagi peneliti

Hasil penelitian ini akan meningkatkan pengetahuan tentang pentingnya kesehatan reproduksi sehingga dapat mencegah dan mengenali kondisi fisiologis atau patologis dan mampu memberikan kontribusi kepada masyarakat.

c. Bagi instansi kesehatan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi terkini dibidang keperawatan. Khususnya adalah keperawatan maternitas tentang kesehatan reproduksi wanita.

E. Ruang Lingkup Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian dalam lingkup Keperawatan Maternitas yang membahas tentang faktor eksogen non infeksi yang mempengaruhi kejadian keputihan pada mahasiswi di Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Purwokerto.

F. Penelitian Terkait

1. Penelitian dari Prajayanti (2011) dengan judul Hubungan Tingkat Pengetahuan Tentang Perawatan Diri dengan Kejadian Keputihan pada Remaja Putri di SMA Sokaraja. Penelitian ini merupakan penelitian *deskripsi analitik* dengan menggunakan pendekatan *cross sectional*. Populasi pada penelitian ini adalah siswi kelas 2 di SMA Sokaraja yaitu berjumlah 160 orang yang diambil sebagai sampel adalah 114. Teknik pengambilan sampel adalah dengan cara *simple random sampling*. Analisis data yang digunakan adalah univariat dalam bentuk kuesioner. Sedangkan analisis data bivariat menggunakan uji statistik *chi square* dengan derajat kepercayaan 95%. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebanyak 62 siswi (54,4%) memiliki tingkat pengetahuan tentang keputihan yang tinggi, sedangkan sebanyak 52 siswi (45,6%) memiliki tingkat pengetahuan tentang keputihan yang rendah. Terdapat 49 (43%) mengalami keputihan ringan, dan 65 (57%) siswi mengalami keputihan yang berat.

Persamaannya dengan penelitian yang akan dilakukan oleh peneliti adalah desain penelitian yang menggunakan desain *cross sectional*. Sedangkan

perbedaannya adalah pada jenis penelitian yang merupakan jenis *survey analitik*, teknik pengambilan sampel yaitu dengan *non probability* dengan *purposive sampling* yang dilakukan terhadap mahasiswi di Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Purwokerto. Analisa data bivariat menggunakan uji regresi linear sederhana sedangkan analisa multivariat menggunakan regresi linear berganda.

2. Penelitian dari Prasetyowati (2009): meneliti tentang hubungan *personal hygiene* dengan kejadian keputihan pada siswi SMU Muhammadiyah Metro 2009. Metode penelitian ini adalah *analitik kuantitatif* dengan desain *cross sectional*. Populasi penelitian adalah remaja putri di SMU Muhammadiyah 1 Metro berjumlah 114 orang yang diambil sebagai sampel adalah sebanyak 80 orang. Teknik pengambilan sampel dengan cara *simple random sampling*. Analisis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah univariat dalam bentuk presentase dan analisis bivariat menggunakan uji *chi square* dengan tingkat kesalahan 5%. Hasil penelitian menunjukkan bahwa prevalensi remaja putri yang mengalami keputihan adalah sebesar 75%, proporsi *personal hygiene* daerah kewanitaan sebagian besar tidak baik (62,5%), sebagian besar remaja memakai antiseptik (60%), pemilihan pakaian dalam sebagian besar tidak baik (85%), dalam menjaga kebersihan saat menstruasi sebagian besar tidak baik (77,5%). Ada hubungan antara *personal hygiene* daerah kewanitaan dengan kejadian keputihan ($p\text{-value}=0,033$ dan nilai $OR=3,500$), tidak ada hubungan antara pemilihan pakaian dalam ($p\text{-value}=0,429$), pemakaian

antiseptik (p-value=0,482) dan menjaga kebersihan saat menstruasi (p-value=0,134).

Persamaannya dengan penelitian yang akan dilakukan oleh peneliti adalah desain penelitian yang menggunakan desain *cross sectional*. Sedangkan perbedaannya adalah pada jenis penelitian yang merupakan jenis *survey analitik*, teknik pengambilan sampel yaitu dengan *non probability* dengan *purposive sampling* yang dilakukan terhadap mahasiswi di Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Purwokerto. Analisa data bivariat menggunakan uji regresi linear sederhana sedangkan analisa multivariat menggunakan regresi linear berganda.

3. Penelitian Awaluddin (2009) dengan judul Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kejadian Keputihan pada Remaja di AKPER Lubuk Linggau. Jenis penelitian ini adalah *deskriptif analitik* dengan menggunakan pendekatan *cross sectional*. Dengan pengolahan data primer dan sekunder yang didapat dari dokumen kemahasiswaan di AKPER Lubuk Linggau tahun 2009. Wilayah dan lokasi penelitian adalah asrama Jurusan Keperawatan Lubuk Linggau dan waktu penelitian pada bulan januari sampai maret tahun 2009. Populasi penelitian adalah 172 yang diambil sebagai sampel adalah sebanyak 34 orang. Teknik sampling menggunakan *simple random sampling*. Analisis data yang digunakan adalah analisis univariat dalam bentuk presentase dan analisis bivariat dengan menggunakan *uji statistic chi square* dengan tingkat kemaknaan 0,05.

Persamaannya dengan penelitian yang akan dilakukan oleh peneliti adalah desain penelitian yang menggunakan desain *cross sectional*. Sedangkan perbedaannya adalah pada jenis penelitian yang merupakan jenis *survey analitik*, teknik pengambilan sampel yaitu dengan *non probability* dengan *purposive sampling* yang dilakukan terhadap mahasiswa di Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Purwokerto. Analisa data bivariat menggunakan uji linear sederhana sedangkan analisa multivariat menggunakan regresi linear berganda.

4. Penelitian London (2005) dengan judul *Complaints of Abnormal Vaginal Discharge Linked to Poor Mental Health*. Penelitian dilakukan terhadap 2.494 wanita India yang dipilih secara acak dan berumur 18-50 yang tidak sedang hamil. Didapatkan hasil secara keseluruhan 15% wanita menyatakan mengalami keputihan abnormal dan 60% dari wanita ini juga menyatakan bahwa mereka juga mengalami gejala gangguan ginekologis seperti rasa gatal pada bagian genital (40%), luka kelamin atau lecet (13%), nyeri abdomen nonmenstrual (30%), dan nyeri atau rasa terbakar saat berkemih (20%). Ketika wanita tersebut ditanya apa yang mereka percaya yang menyebabkan keputihan abnormal yang dialaminya, penyebab utama yang diberikan adalah stres dan faktor emosional (37%) penyebab yang dirasakan lainnya adalah kelebihan panas dalam tubuh (35%) dan infeksi (31%).

Analisis multivariat pertama dilakukan terhadap faktor sosial ekonomi terhadap keputihan abnormal dengan menggunakan taraf signifikansi $p < 0, 1$.

Dalam analisis ini didapatkan hasil bahwa keputihan abnormal beresiko tinggi dialami oleh wanita yang mengalami kelaparan dalam tiga bulan terakhir daripada diantara mereka yang tidak (OR 1,8). Bagi wanita yang tinggal dirumah-rumah yang tidak memiliki toilet dari pada wanita lainnya (OR 1,3), dan diantara wanita yang berpartisipasi dalam penelitian sebagai pengganti perempuan yang dipilih secara acak (OR 1,4), dan keputihan tersebut lebih rendah beresiko terjadi pada wanita yang berumur 30-50 tahun dibandingkan pada wanita yang berumur 18-24 (OR 0,4-0,9).

Analisa multivariat antara kedua variabel dilakukan uji antara faktor psikososial, reproduktif dan infeksi menular, dan kejadian keputihan abnormal dengan mempertimbangkan faktor-faktor sebelumnya dengan menggunakan level signifikansi $p < 0,1$. Hasilnya adalah wanita yang sudah menikah memiliki resiko lebih tinggi mengalami keputihan[■] (OR 1,4), wanita yang memiliki integritas sosial yang rendah akan lebih beresiko terjadi keputihan abnormal (OR 1,2) dan wanita yang memiliki otonomi yang rendah akan beresiko tinggi mengalami keputihan abnormal (OR 1,2). Sedangkan pada wanita yang mengalami gangguan kesehatan mental (stres) beresiko tinggi mengalami keputihan abnormal (OR 1,6).