

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep IMS (Infeksi Menular Seksual)

2.1.1 Definisi IMS (Infeksi Menular Seksual)

Menurut Arjani, dalam Jurnal Skala Husada (2015), Infeksi Menular Seksual (IMS) merupakan salah satu dari sepuluh penyebab pertama penyakit dewasa muda laki-laki dan penyebab kedua terbesar pada dewasa muda perempuan di negara berkembang. IMS adalah infeksi yang penularannya terutama melalui hubungan seksual yang mencakup infeksi yang disertai gejala-gejala klinis maupun asimtomatis.

Infeksi Menular Seksual adalah penyakit yang penularannya terutama melalui hubungan seksual (Djuanda, 2007)

Menurut Aridawarni, dalam Jurnal Obstretika Scientia (2014), Infeksi Menular Seksual (IMS) adalah salah satu jenis penyakit menular yang antara lain ialah sifilis, gonore, herpes simpleks, ulkus genitalis, dan *Acquired Immune Deficiency Syndrome* (AIDS) yang masih menjadi perhatian utama yang dikenal sebagai sindroma berkurangnya daya kekebalan.

2.1.2 Bakteri Penyebab IMS

Menurut Arjani, dalam Jurnal Skala Husada (2015), macam-macam bakteri penyebab infeksi menular seksual yaitu:

1. *Neisseria gonorrhoeae*

Neisseria gonorrhoeae adalah salah satu jenis bakteri penyebab IMS merupakan kuman gram negatif berbentuk diplokokus yang merupakan penyebab infeksi saluran urogenitalis. Kuman ini bersifat fastidious dan untuk tumbuhnya perlu media yang lengkap serta baik. Akan tetapi, ia juga rentan terhadap kepanasan dan kekeringan sehingga tidak dapat bertahan hidup lama di luarnya. Penularan umumnya terjadi secara kontak seksual dan masa inkubasi terjadi sekitar 2–5 hari, dengan gejala dan tanda pada laki-laki dapat muncul 2 hari setelah pajanan dan mulai dengan uretritis, diikuti oleh secret purulen, disuria dan sering berkemih serta melese. Pada perempuan gejala dan tanda timbul dalam 7-21 hari, dimulai dengan se cret vagina. Pada pemeriksaan, serviks yang terinfeksi tampak edematosa dan rapuh dengan drainase mukopurulen dari ostium². Infeksi genital nonspesifik (IGNS) merupakan infeksi traktus genital yang disebabkan oleh penyebab yang tidak spesifik. Paling banyak disebabkan oleh *Chlamydia trachomatis* dan *ureaplasma urealyticum*. Istilah ini lebih sering dipakai untuk wanita, sedangkan untuk pria dipakai istilah uretritis nonspesifik (UNS). Masa tunas biasanya lebih lama dibandingkan dengan gonore, yakni 1-3 minggu atau lebih. Keluhan pada laki-laki, adalah duh tubuh tidak begitu banyak dan lebih encer, keluarnya cairan dari saluran kencing yang bersifat encer terutama pada pagi hari, kadang disertai rasa sakit saat kencing dan bila infeksi berlanjut akan keluar cairan bercampur darah. Keluhan pada perempuan sebagian besar tidak menimbulkan keluhan, kadang-kadang ada keluhan keputihan, nyeri pada daerah rongga panggul, perdarahan setelah berhubungan seksual. Komplikasi pada laki-

laki adalah adanya interaksi saluran air mani/kemandulan, sakit buang air kecil. Sedangkan komplikasi pada perempuan adalah infeksi saluran telur/ kemandulan, radang saluran kencing, ketuban pecah dini/bayi premature (kehamilan).

2. *Sifilis*

Sifilis adalah infeksi yang disebabkan oleh *treponema pallidum* dan bersifat kronis, dapat menyerang semua organ tubuh dan dapat menyerupai banyak penyakit. Masa tunas berkisar antara 10-90 hari. Stadium I (*sifilis primer*) timbul antara 2-4 minggu setelah kuman masuk. Ditandai dengan adanya benjolan kecil merah, kemudian menjadi luka atau koreng yang tidak disertai rasa nyeri. Pada stadium ini biasanya disertai pembengkakan kelenjar getah bening regional. Luka atau koreng tersebut akan hilang secara spontan meski tanpa pengobatan dalam waktu 3-10 minggu, tetapi penyakitnya akan berlanjut ke stadium II (*sifilis sekunder*). Stadium ini terjadi setelah 6-8 minggu dan bisa berlangsung sampai 9 bulan. Kelainan dimulai dengan adanya gejala nafsu makan yang menurun, demam, sakit kepala, nyeri sendi. Pada stadium ini juga muncul gejala menyerupai penyakit kulit lain berupa bercak merah, benjolan kecil-kecil seluruh tubuh, tidak gatal, kebotakan rambut dan juga dapat disertai pembesaran kelenjar getah bening yang bersifat menyeluruh. Stadium laten dini terjadi apabila *sifilis sekunder* tidak diobati, setelah beberapa minggu atau bulan gejala-gejala akan hilang seakan-akan sembuh spontan. Namun infeksi masih berlangsung terus dan masuk ke stadium laten lanjut. Stadium laten lanjut. Setelah 1 tahun, *sifilis* masuk ke stadium laten lanjut yang dapat berlangsung bertahun-tahun. Stadium III (*sifilis tersier*) umumnya timbul antara 3-10 tahun setelah infeksi. Ditandai dengan kelainan yang bersifat

destruktif pada kulit, selaput lendir, tulang sendi serta adanya radang yang terjadi secara perlahan-lahan pada jantung, sistim pembuluh darah dan syaraf. Pada kehamilan terjadi sifilis congenital.

3. *Ulkus mole/ chanroid*

Ulkus mole/ chanroid adalah ulkus mole ialah infeksi genital akut, setempat, yang disebabkan ioleh haemophylus ducreyi. Masa tunas berkisar antara 2-35 hari, dengan waktu rata-rata 7 hari. Tidak didahului dengan gejala prodromal sebelum timbulnya luka atau ulkus. Luka biasanya lebih nyeri dengan tanda radang yang jelas, benjolan di lipatan paha, meninggalkan ulkus dan terjadi kematian jaringan disekitarnya. Komplikasi ulkus mole adalah abses kelenjar lipat paha, fistula uretra⁸.

4. *Vaginalis bakterial*

Vaginalis bakterial adalah gejala klinis akibat pergantian lactobacillus spp yang merupakan flora normal vagina, dengan bakteri anaerob dalam konsentrasi tinggi. Masa tunas sulit ditentukan, karena penyebabnya bukan organism tunggal. Keluhan vaginosis bakterial adalah gejala klinis akibat pergantian lactobacillus spp yang merupakan flora normal vagina, dengan bakteri anaerob dalam konsentrasi tinggi. Gejala dapat tanpa gejala keputihan atau dengan sedikit keputihan yang mempunyai bau amis seperti ikan, terutama setelah berhubungan seksual.

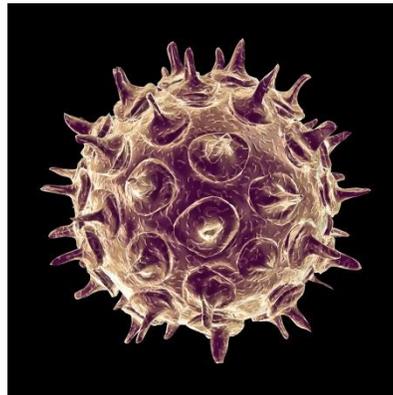
2.1.3 Virus Penyebab IMS

Menurut Arjani, dalam Jurnal Skala Husada (2015), macam-macam virus penyebab infeksi menular seksual ialah:

1. *Varicella*

Varicella adalah virus yang menyebabkan penyakit herpes zoster. Meskipun satu golongan virus penyebab IMS sebenarnya adalah herpes, namun herpes saat ini dikenal dengan dua macam, yaitu herpes zoster itu sendiri dan herpes simpleks.

Gambar 2.1.3.1 Virus *Varicella*



Sumber: <http://jonlieffmd.com/blog/the-remarkable-intelligent-varicella-virus>

2. *Herpes simplex virus (HSV)*

Herpes simplex virus (HSV) adalah virus yang menyebabkan herpes simpleks. HSV juga merupakan virus penyebab herpes genitalis, terutama HSV tipe 2 yang sering bersifat berulang. Masa tunas berkisar antara 3-7 hari, tetapi dapat lebih lama. Keluhan seperti sensasi terbakar dan gatal, beberapa jam sebelum timbul lesi, terkadang disertai gejala umum, misalnya lemas, demam dan nyeri otot. Timbul gelembung-gelembung yang berkelompok dengan mudah pecah. Gejala lesi awal

dapat lebih berat dan lama. Pada bentuk ulang (rekurens), biasanya didahului oleh faktor pencetus seperti stress psikis, trauma, koitus yang berlebihan, makanan yang sulit merangsang, alkohol, obat-obatan dan beberapa hal yang sulit diketahui. Komplikasi herpes genitalis adalah kanker leher rahim, kehamilan lahir muda, kelainan congenital dan kematian.

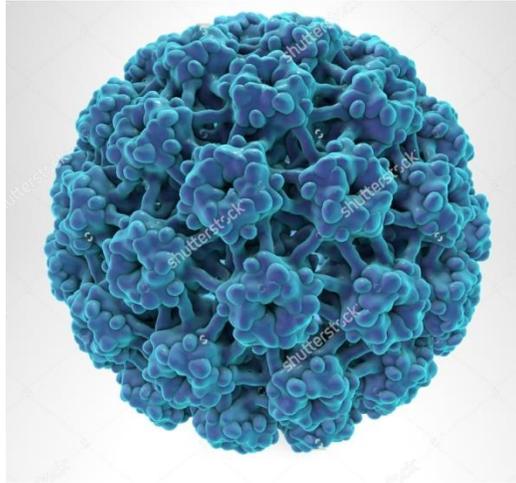
Gambar 2.1.3.2 *Herpes simplex virus*



Sumber: https://en.wikipedia.org/wiki/Herpes_simplex_virus

3. *Human Papilloma Virus (HPV)*

Human Papilloma Virus (HPV) adalah virus yang menyebabkan penyakit infeksi menular seksual, kondiloma akuminata. Masa tunas berkisar antara 1-8 bulan (rata-rata 2-3 bulan). Keluhan dirasakan pada daerah yang sering terkena trauma saat berhubungan seksual tumbuh bintil bintil yang runcing seperti kutil, dapat membesar sehingga menyerupai jengger ayam. Pada wanita, sering bersamaan dengan gejala keputihan sedangkan pada pria terutama dijumpai pada yang tidak disirkulasi atau dengan imunitas terganggu. Komplikasi kondiloma akuminata adalah kanker leher rahim atau kanker kulit disekitar kulit kelamin.

Gambar 2.1.3.3 *Human Papilloma Virus*

Sumber: <https://www.shutterstock.com>

2.1.4 Protozoa Penyebab IMS

Menurut Arjani, dalam Jurnal Skala Husada (2015), *Trichomonas vaginalis* adalah anaerobik, protozoa flagellated, bentuk mikroorganisme. Parasit mikroorganisme adalah agen penyebab trikomoniasis dan yang paling umum infeksi protozoa patogen manusia di negara-negara industri. Tingkat infeksi antara pria dan wanita adalah sama dengan perempuan menunjukkan gejala sementara infeksi pada pria biasanya asimtomatik. Transmisi terjadi secara langsung karena trofozoit tidak memiliki kista. WHO memperkirakan bahwa 160 juta kasus infeksi diperoleh setiap tahunnya di seluruh dunia. Perkiraan kasus Trikomoniasis adalah antara 5 dan 8 juta infeksi baru setiap tahun, dengan tingkat estimasi kasus asimtomatik setinggi 50%. Biasanya pengobatan terdiri dari metronidazol dan tinidazol. *Trichomonas vaginalis* adalah infeksi menular seksual (IMS). Hal ini

kadang-kadang disebut sebagai trichomonas atau trichomoniasis, atau disingkat menjadi TV. Trikomoniasis adalah penyakit yang sangat umum menular seksual (PMS) yang disebabkan oleh *Trichomonas vaginalis*, motil sebuah golongan protozoa. Gejala lebih sering terjadi pada wanita dibandingkan pada pria, meskipun perempuan dan laki-laki mungkin asimtomatik. Peradangan kelamin yang berhubungan dengan infeksi *Trichomonas vaginalis* memfasilitasi human immunodeficiency virus (HIV) transmisi, dan penyakit ini juga diakui sebagai penyebab potensial dari hasil kehamilan, infertilitas pria dan wanita, dan atipikal radang panggul.

2.1.5 Ekoparasit Penyebab IMS

Menurut Arjani, dalam Jurnal Skala Husada (2015), Ektoparasit jarang menyebabkan infeksi saluran kelamin, tetapi ditularkan dari orang ke orang melalui hubungan erat, khususnya hubungan seksual. Ordo Anaplura mencakup lebih dari 400 spesies kutu penghisap yang merupakan ektoparasit mammalia dan dari tiga spesies kutu pada manusia yaitu *Phtirius pubis* (kutu pubis), *Pediculus humanis capitis* (kutu kepala) dan *P. humanus humanus* (kutu badan) spesies yang sering ditularkan melalui hubungan seksual adalah kutu pubis atau crabs. Kutu memiliki 5 tahap kehidupan yang semuanya terjadi pada tuan rumah yaitu telur, tiga tahap nymphal dan tahap dewasa. Penularan dari orang ke orang terutama melalui hubungan intim. Kutu pubis tidak menyebar secepat kutu manusia lain di luar tuan rumah karena jangka hidupnya lebih singkat (24 jam dibandingkan beberapa hari untuk yang lain), penularan seksual lebih dominan. Populasi dengan insiden tertinggi kutu pubis sama dengan gonore dan sifilis yaitu bujangan antara 15-25

tahun. Kepekaan terhadap efek gigitan kutu bervariasi antar individu. Bila baru pertama kali mungkin butuh 5 hari sebelum gejala sensitisasi alergi terjadi dan gejala yang utama adalah gatal, luka eritema, iritasi dan inflamasi. Diagnosis infestasi kutu dilakukan dengan (1) sejarah terinci dari penderita, (2) kemungkinan infestasi kutu dan pertimbangan tanda dan gejala penderita serta (3) pengamatan teliti penderita. Baik kutu dewasa maupun telurnya mudah dilihat dengan mata telanjang. Penatalaksanaan dan disinfeksi harus diindividualisasi. Idealnya digunakan pedikulosida yang efektif membunuh baik kutu dewasa maupun telurnya, untuk itu biasanya dibutuhkan waktu kontak minimal 1 jam. Juga kontak di rumah yang lain harus diamati sehingga baik sumber maupun penyebarannya dapat diobati. Obat bebas yang paling efektif mengandung piretrin dan piperonibutoksida, sedangkan obatetikal yang banyak digunakan adalah y benzenheksaklorida 1 % di samping sulfur petrolatum 6%, tiabendazol 5-10%, DDT dan malathion. Yang paling baru adalah primetrin yang secara kimia mirip piretrin tetapi bersifat termo dan fotostabil, efek toksis rendah serta spektrum aktivitas insektisida lebar. Semua pedikulosida mengganggu fungsi ganglion saraf kutu hingga menyebabkan paralisa pernapasan dan kematian. Kadang-kadang gatal yang merupakan gejala penting semua infestasi kutu tidak hilang dengan pedikulosida karena faktor reaksi alergi dan / atau iritasi sehingga dibutuhkan antipruritus/ antiinflamasi. Pakaian harus dicuci dengan air panas atau dry cleaning dan yang tidak bisa dicuci harus diberi disinfektan.

2.1.6 Jamur Penyebab IMS

Menurut Arjani, dalam Jurnal Skala Husada (2015), Kandidiasis adalah infeksi primer atau sekunder dari genus *Candida*, terutama *Candida albicans* (*C.albicans*). Manifestasi klinisnya sangat bervariasi dari akut, subakut dan kronis ke episodik. Kelainan dapat lokal di mulut, tenggorokan, kulit, kepala, vagina, jari-jari tangan, kuku, bronkhi, paru, atau saluran pencernaan makanan, atau menjadi sistemik misalnya septikemia, endokarditis dan meningitis. Proses patologis yang timbul juga bervariasi dari iritasi dan inflamasi sampai supurasi akut, kronis atau reaksi granulomatosis. Karena *Candida albicans* merupakan spesies endogen, maka penyakitnya merupakan infeksi oportunistik. Kandidiasis juga dikenal dengan nama moniliasis, thrush atau infeksi yeast disebabkan oleh jamur *Candida albicans*. Kandidiasis biasanya menimbulkan gejala peradangan, gatal, dan perih di daerah kemaluan. Juga terdapat keluarnya cairan vagina yang menyerupai bubur. Walaupun fungus selalu terdapat sampai taraf tertentu, biasanya tidak menimbulkan gejala selama lingkungan vagina terjaga normal. Pada wanita pengobatan dilakukan melalui pencucian vagina dengan sabun dan air, mengeringkannya dengan handuk dan kemudian mengoleskan krim anti jamur yang mengandung klotrimazol, mikonazol flukonazol atau tiokonazol dan terkonazol. Pada pria penis (kulitnya yang tidak disunat) harus dicuci dan dikeringkan sebelum diolesin dengan krim anti jamur (misalnya yang mengandung nistatin). Menurut WHO terdapat lebih kurang 30 jenis mikroba (bakteri, virus, dan parasit) yang dapat ditularkan melalui hubungan seksual. Kondisi yang paling sering ditemukan

adalah infeksi gonorrhoeae chlamydia, syphilis, trichomoniasis chancroid, herpes genitalis, infeksi human immunodeficiency virus (HIV) dan hepatitis B4.

2.2 Konsep Pengetahuan dan Kemampuan

2.2.1 Definisi Pengetahuan

Menurut Mubarak, dkk dalam buku Promosi Kesehatan 2007, pengetahuan adalah kesan di dalam pikiran manusia sebagai hasil penggunaan panca inderanya. Yang berbeda sekali dengan kepercayaan (beliefs), takhayul (superstition), dan penerangan-penerangan yang keliru (misinformation).

Pengetahuan adalah merupakan hasil mengingat suatu hal, termasuk mengingat kembali kejadian yang pernah dialami baik secara sengaja maupun tidak disengaja dan ini terjadi setelah orang melakukan kontak atau pengamatan terhadap suatu objek tertentu. Mubarak, dkk (2007)

2.2.2 Tingkat Pengetahuan

Menurut Mubarak, dkk (2007), pengetahuan yang dicakup dalam domain kognitif mempunyai 6 tingkatan, yaitu:

1. Tahu (*Know*), diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah di pelajari sebelumnya, mengingat kembali termasuk (recall) terhadap sesuatu yang spesifik dari seluruh bahan atau rangsangan yang telah diterima.

2. Memahami (*Comprehension*), diartikan sebagai suatu kemampuan menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui, dan dapat menginterpretasikan materi tersebut secara luas.
3. Aplikasi (*Application*), diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi atau kondisi nyata.
4. Analisis (*Analys*), adalah suatu kemampuan untuk menjabarkan materi atau suatu objek ke dalam komponen-komponen, tetapi masih di dalam suatu struktur organisasi tersebut, dan masih ada kaitannya satu sama lain.
5. Sintetis (*Synthesis*), menunjukkan pada suatu kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian di dalam suatu bentuk keseluruhan yang baru.
6. Evaluasi (*Evaluation*), ini berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu materi atau objek.

2.2.3 Faktor-faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan

Menurut Mubarak, dkk (2006), faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan seseorang:

1. Pendidikan, pendidikan berarti bimbingan yang diberikan seseorang pada orang lain terhadap sesuatu hal agar mereka dapat memahami. Tidak dapat dipungkiri bahwa makin tinggi pendidikan seseorang semakin mudah pula mereka menerima informasi, dan pada akhirnya makin banyak pula pengetahuan yang dimilikinya. Sebaliknya jika seseorang tingkat pendidikannya rendah, akan

menghambat perkembangan sikap seseorang terhadap penerimaan, informasi dan nilai-nilai yang baru diperkenalkan.

2. Pekerjaan, lingkungan pekerjaan dapat menjadikan seseorang memperoleh pengalaman dan pengetahuan baik secara langsung maupun tidak langsung.
3. Umur, dengan bertambahnya umur seseorang akan terjadi perubahan pada aspek fisik dan psikologis (mental). Pertumbuhan pada fisik secara garis besar ada empat kategori perubahan *pertama*, perubahan ukuran, *kedua*, perubahan proporsi, *ketiga*, hilangnya cirri-ciri lama, *keempat*, timbulnya cirri-ciri baru. Ini terjadi akibat pematangan fungsi organ. Pada aspek psikologis atau mental taraf berpikir seseorang semakin matang dan dewasa.
4. Minat, sebagai suatu kecenderungan atau keinginan yang tinggi terhadap sesuatu. Minat menjadikan seseorang untuk mencoba dan menekuni suatu hal dan pada akhirnya diperoleh pengetahuan yang lebih mendalam.
5. Pengalaman, adalah suatu kejadian yang pernah dialami seseorang dalam berinteraksi dengan lingkungannya. Ada kecenderungan pengalaman yang kurang baik seseorang akan berusaha untuk melupakan, namun jika pengalaman terhadap objek tersebut menyenangkan maka secara psikologis akan timbul kesan yang sangat mendalam dan membekas dalam emosi kejiwaannya, dan akhirnya dapat pula membentuk sikap positif dalam kehidupannya.
6. Kebudayaan lingkungan sekitar, kebudayaan dimana kita hidup dan dibesarkan mempunyai pengaruh besar terhadap pembentukan sikap kita. Apabila dalam suatu wilayah mempunyai budaya untuk menjaga kebersihan lingkungan maka sangat mungkin masyarakat sekitarnya mempunyai sikap untuk selalu menjaga

kebersihan lingkungan, karena lingkungan sangat berpengaruh dalam pembentukan sikap pribadi atau sikap seseorang.

7. Informasi, kemudahan untuk memperoleh suatu informasi dapat membantu mempercepat seseorang untuk memperoleh pengetahuan yang baru.

2.2.4 Definisi Kemampuan

Menurut Robbins (2007), kemampuan berarti kapasitas seseorang individu untuk melakukan beragam tugas dalam suatu pekerjaan. Lebih lanjut Robbins menyatakan bahwa kemampuan (*ability*) adalah sebuah penilaian terkini atas apa yang dapat dilakukan seseorang.

2.2.5 Faktor-faktor Kemampuan (Robbins, 2007)

- 1) Kemampuan intelektual (*intellectual ability*) yaitu kemampuan yang dibutuhkan untuk melakukan berbagai aktifitas mental-berfikir, menalar dan memecahkan masalah.
- 2) Kemampuan fisik (*physical ability*) yaitu kemampuan melakukan tugas-tugas yang menuntut stamina, keterampilan, kekuatan, dan karakteristik serupa.

2.3 Organ Genital Eksterna Wanita (Reeder, dkk 2011)

1. Mons Veneris

Mons Veneris atau mons pubis adalah pembentukan jaringan lemak subkutan dan jaringan ikat longgar yang menyerupai bantalan keras pada simfisis pubis. Mons veneris ditutupi oleh rambut pubis, dengan beragam tekstur di antara kelompok etnik atau ras mulai dari tebal, kasar, dan keriting pada wanita Amerika-

Afrika sampai tipis dan halus pada wanita Asia. Mons veneris melindungi tulang panggul selama hubungan seksual.

2. Labia Mayora

Labia mayora merupakan dua lipatan longitudinal jaringan adipose yang menonjol dan ditutupi oleh kulit, memanjang ke bawah dan ke belakang dari mons veneris dan menghilang sehingga membentuk batas anterior pada badan perineum. Dua lipatan kulit yang tebal ini, yang setelah pubertas permukaan luarnya ditutupi oleh rambut, sangat lunak dan lembab pada permukaan dalamnya. Di bawah, labia mayora berangsur hilang ke perineum secara posterior, bergabung bersama-sama untuk membentuk lipatan yang melintang, yaitu komisura posterior, secara langsung di depan *fourchette*. Jaringan lemak ini disuplai oleh banyak pleksus vena yang dapat rupture akibat cedera selama persalinan dan menyebabkan ekstrasvasasi darah, atau hematoma. Labia mayora melindungi struktur-struktur yang terletak di antara mereka.

3. Labia Minora

Labia minora merupakan dua lipatan tipis yang seluruhnya ditutupi oleh membrane tipis, yang terletak di antara labia mayora. Permukaan luar labia minora berhubungan dengan permukaan dalam labia mayora. Labia minora memanjang dari klitoris ke bawah dan ke belakang pada kedua sisi lubang vagina. Pada bagian atasnya, setiap labia minora dipisahkan menjadi dua cabang, yang jika disatukan dengan sisi yang berlawanan, akan menutupi klitoris. Lipatan atas membentuk

prepusium, dan lipatan bawah membentuk *frenum klitoris*. Pada bagian bawah, labia minora bersatu membentuk *fourchette* pada wanita nulipara; pada wanita multipara, labia minora pada umumnya tidak dipersepsikan masuk ke dalam labia mayora.

Labia minora melumasi kulit vulva dan disuplai secara baik oleh pembuluh darah, saraf, dan limfatik. Sering kali disebut “kulit seks”, labia minora sangat sensitive terhadap sentuhan dan memainkan peran utama dalam gairah seksual an orgasme melalui sentuhan pada klitoris, memberikan stimulasi berkelanjutan pada klitoris ketika ketegangan meningkat dan menurun dengan dorongan penis.

4. Klitoris

Klitoris adalah sebuah tonjolan kecil yang sangat sensitive, disusun oleh jaringan erektil, saraf, dan pembuluh darah, dan ditutupi oleh epidermis yang tipis. Organ ini merupakan struktur anatomi yang kompleks dengan bagian eksternal dan tersembunyi, atau tersembunyi sebagian, di antara ujung anterior labia minora. Klitoris sebanding dengan penis dan dianggap sebagai area utama kenikmatan seksual wanita. Terdapat empat bagian dari klitoris: glans, batang, krus, dan bulbus vestibula. Glans dan batang merupakan bagian yang terluar dan terkecil dan sangat tersembunyi di bawah *prepusium*. Glans klitoris merupakan area erogen wanita yang paling sensitive. Struktur klitoris yang tersembunyi terdiri atas krus dan bulbus vestibula. Krus klitoris homolog dengan korpus kavernosum pada pria, yang menjadi krus penis. Zat lemak menyerupai keju dengan bau yang khas, yang dikenal dengan istilah *smegma*, disekresikan oleh kelenjar sebacea klitoris.

5. Vestibulum vagina

Vestibulum merupakan area berbentuk almond yang ditutupi oleh labia minora, memanjang dari klitoris ke foruchette. Vestibulum diperforasi oleh empat lubang; uretra, lubang vagina atau introitus, duktus kelenjar Bathorlin, dan duktus kelenjar Skene. Kelenjar Bathorlin (kelenjar vulvovagina) adalah dua kelenjar kecil yang terletak di bawah vestibulum pada kedua sisi lubang vagina. Kelenjar Bartholin menyekresi mucus yang jernih dan kental yang meningkatkan viabilitas dan motilitas sperma dalam vestibulum. Kelenjar skene (kelenjar parauretra) merupakan struktur tubulus yang terbuka pada vestibulum di kedua sisi uretra. Kelenjar skene memproduksi sekresi mucus yang melumasi vestibulum vagina sehingga memfasilitasi hubungan seksual.

Hymen menandai batas antara organ eksternal dan internal. Hymen merupakan selaput tipis membrane mukosa yang terletak pada introitus. Hymen dapat tidak ada, atau dapat berbentuk sebuah septum lengkap yang menutupi bagian bawah vagina. Bentuk dan konsistensi hymen berubah sepanjang siklus kehidupan wanita.

6. Perineum

Perineum terdiri atas otot-otot dan fascia yang terletak antara pada dan meluas dari introitus vagina ke anus. Salah satu otot terpenting yang menyandang panggul adalah otot *pubokoksigeus*, yang sangat berdekatan dengan uretra, vagina, dan rectum. Jika otot ini melemah akibat melahirkan, penyangga struktur tersebut

berubah, dengan kemungkinan herniasi kandung kemih (sistokel) dan rectum (rektokel) dan menurun ke dalam vagina serviks dan uterus.

2.4 Kebersihan Organ Genitalia Eksterna

Kesehatan reproduksi remaja ditentukan dengan bagaimana remaja tersebut dalam merawat dan menjaga kebersihan alat-alat genitianya. Bila alat reproduksi lembab dan basah, maka keasaman akan meningkat dan itu memudahkan pertumbuhan jamur (Depkes, 2010).

Kebersihan organ genitalia eksterna wanita adalah menjaga kesehatan vagina dimulai dari memperhatikan kebersihan diri. Indonesia merupakan daerah yang beriklim tropis, sehingga udara panas dan cenderung lembab sering membuat banyak berkeringat di bagian tubuh yang tertutup dan lipatan-lipatan kulit seperti di daerah alat kelamin. Kondisi ini menyebabkan mikroorganisme jahat terutama jamur mudah berkembangbiak, yang akhirnya menimbulkan infeksi (Depkes, 2010)

2.4.1 Cara menjaga kebersihan organ reproduksi wanita dan vulva hygiene

(Depkes, 2012)

1. Bersihkan alat kelamin dan sekitarnya paling sedikit setiap setelah buang air besar, buang air kecil, dan pada saat mandi.
2. Sebelum membersihkan alat kelamin, bersihkan dahulu anus dan sekitarnya dengan sabun, kemudian bilas bersih dengan air. Lakukan membersihkan anus dengan gerakan arah ke belakang, agar kotoran dari anus tidak terbawa ke depan ke arah alat kelamin.

3. Kemudian cuci tangan dengan sabun sampai bersih, telapak dan punggung tangan sela-sela jari dan kuku, lalu bilas bersih dengan air.
4. Setelah itu barulah bersihkan alat kelamin dengan air bersih. Bersihkan semua bagian alat kelamin sampai keseluruhan lipatan/ lekuk sehingga tidak ada kotoran yang tertinggal.
5. Cara membersihkannya basuhlah semua bagian luar yang berambut, dan semua bagian, sampai ke lipatan/ lekukan dari arah depan dengan air bersih dari arah depan ke belakang. Kemudian keringkan dengan tissue atau handuk kering yang bersih, dengan cara menekan, jangan menggosok. Jangan mengeringkan dengan menggerakkan handuk atau tissue maju-mundur, karena gerakan tersebut akan menyebabkan handuk atau tissue yang sudah mengenai anus akan mengenai alat kelamin.
6. Tidak perlu sering menggunakan sabun khusus pembersih vagina. Vagina sendiri sudah mempunyai mekanisme alami untuk mempertahankan keasamannya. Terlalu sering menggunakan sabun khusus ini justru akan mematikan bakteri baik dan memicu berkembangbiaknya bakteri jahat yang dapat menyebabkan infeksi.
7. Jangan sering-sering menggunakan pantyliner. Gunakan pantyliner sesuai dengan kebutuhan artinya ketika mengalami keputihan yang banyak sekali. Dan gunakan pantyliner yang tidak berparfum untuk mencegah iritasi sering-sering mengganti pantyliner saat keputihan.
8. Bahan celana dalam yang baik harus menyerap keringat, misalnya katun. Hindari memakai celana dalam atau celana jeans yang ketat, kulit jadi sulit

bernafas dan akhirnya menyebabkan daerah kewanitaan menjadi lembab, berkeringat dan mudah menjadi tempat berkembangbiak jamur yang dapat menimbulkan iritasi. Infeksi seringkali terjadi akibat celana dalam yang tidak bersih dan tidak menyerap keringat.

9. Rambut yang tumbuh disekitar daerah kewanitaan pun perlu diperhatikan kebersihannya. Jangan mencabut-cabut rambut tersebut. Lubang ini bisa menjadi tempat masuk bakteri, kuman dan jamur, yang dikhawatirkan dapat menimbulkan iritasi dan penyakit. Perawatan rambut di daerah kewanitaan cukup dipendekan dengan gunting atau alat cukur dan busa sabun yang lembut. Rambut di daerah kewanitaan berguna untuk merangsang pertumbuhan bakteri baik serta menghalangi masuknya benda kecil ke dalam vagina.
10. Pada saat menstruasi dinding bagian dalam uterus meluruh sehingga amat sangat mudah terkena infeksi, oleh karenanya sangat perlu menjaga kebersihan dengan cara (Kusmiran, 2012):
 - a) Gunakan pembalut bersih dan anti secara teratur 2-3 kali dalam sehari atau setiap setelah buang air kecil, atau bila pembalut telah penuh dengan darah, atau saat mandi.
 - b) Bila pembalut yang digunakan adalah sekali pakai, maka bersihkan/ bilas terlebih dahulu pembalut dengan menggunakan air, bungkus kemudian buanglah di tempat sampah.
 - c) Bila pembalut digunakan berkali-kali (biasanya terbuat dari bahan handuk atau katun) segeralah cuci bersih begitu selesai digunakan dan jemur hingga

benar-benar kering kemudian setrika untuk mematikan kuman dan siap untuk digunakan kembali.

2.5 Konsep Pendidikan Kesehatan

2.5.1 Definisi Pendidikan Kesehatan (Notoatmojo, 2007)

1. Sukidjo Noto Atmojo

Pendidikan kesehatan adalah suatu usaha untuk menolong individu, kelompok masyarakat dalamn meningkatkan kemampuan prilaku untuk mencapai kesehatan secara optimal.

2. Nyswander

Pendidikan kesehatan adalah suatu proses perubahan pada diri manusia yang ada hubungannya dengan tercapainya tujuan kesehatan perorangan dan masyarakat.

3. Stuart 1968

Pendidikan kesehatan adalah komponen dari program kesehatan dan program kedokteran yang terencana guna menimbulkan perubahan prilaku, individu, kelompok dan masyarakat dengan melakukan upaya promotif dan preventif tanpa mengabaikan upaya kuratif dan rehabilitatif.

2.5.2 Tujuan Pendidikan Kesehatan

Menurut WHO dalam Notoatmodjo 2007, pendidikan kesehatan merupakan suatu upaya kesehatan yang bertujuan:

1. Menjadikan kesehatan sesuatu yang bernilai di dalam masyarakat.

2. Menolong individu agar mampu secara mandiri atau berkelompok mengadakan kegiatan untuk mencapai tujuan hidup sehat
3. Mendorong dan mengembangkan secara tepat sarana pelayanan kesehatan yang ada.

2.5.3 Ruang Lingkup Pendidikan Kesehatan

Menurut Notoatmodjo (2007), ruang lingkup pendidikan kesehatan dapat dilihat dari berbagai dimensi, antara lain: dimensi aspek kesehatan, dimensi tatanan atau tempat pelaksanaan pendidikan kesehatan, dan dimensi tingkat pelayanan kesehatan.

1. Aspek Kesehatan

Telah menjadi kesepakatan umum bahwa kesehatan masyarakat itu mencakup empat aspek pokok yaitu: promosi (*promotif*), pencegahan (*preventif*), penyembuhan (*kuratif*), dan pemulihan (*rehabilitative*).

2. Tempat Pelaksanaan Pendidikan Kesehatan

Menurut dimensi pelaksanaannya, pendidikan kesehatan dapat dikelompokkan menjadi lima yaitu:

- a. Pendidikan kesehatan pada tatanan keluarga (rumah tangga).
- b. Pendidikan kesehatan pada tatanan sekolah, dilakukan di sekolah dengan sasaran murid.
- c. Pendidikan kesehatan di tempat-tempat kerja dengan sasaran buruh atau karyawan yang bersangkutan.
- d. Pendidikan kesehatan ditempat-tempat umum, yang mencakup terminal bus, bandar udara, tempat-tempat olahraga, dan sebagainya.

- e. Pendidikan kesehatan pada fasilitas layanan kesehatan, seperti: Rumah sakit, Puskesmas, Poliklinik bersalin, dan sebagainya.

3. Tingkat Pelayanan Kesehatan

Dimensi tingkat pelayanan pendidikan kesehatan dapat dilakukan berdasarkan 5 tingkat pencegahan dari Leavel and Clark, sebagai berikut:

- a. Promosi kesehatan seperti peningkatan gizi, kebiasaan hidup dan perbaikan sanitasi lingkungan.
- b. Perlindungan khusus seperti adanya program imunisasi.
- c. Diagnosis dini dan Pengobatan segera.
- d. Pembatasan cacat yaitu seperti kurangnya pengertian dan kesadaran masyarakat tentang kesehatan dan penyakit seringkali mengakibatkan masyarakat tidak melanjutkan pengobatannya sampai tuntas, sedang pengobatan yang tidak sempurna dapat mengakibatkan orang yang bersangkutan menjadi cacat
- e. Rehabilitasi (pemulihan).

2.5.4 Metode Pendidikan Kesehatan

Menurut Notoatmodjo (2007), pendidikan kesehatan pada hakikatnya adalah suatu kegiatan atau usaha untuk menyampaikan pesan kesehatan kepada masyarakat, kelompok atau individu. Dengan harapan bahwa dengan adanya pesan tersebut, masyarakat, kelompok atau individu memperoleh pengetahuan kesehatan yang lebih baik. Akhirnya pengetahuan tersebut diharapkan dapat berpengaruh terhadap perilakunya. Adanya pendidikan tersebut dapat membawa akibat terhadap perubahan perilaku sasaran. Pendidikan kesehatan juga sebagai suatu proses, di

masa proses tersebut mempunyai masukan (input) dan keluaran (output). Dalam suatu proses pendidikan kesehatan yang menuju tercapainya tujuan pendidikan yakni perubahan perilaku yang dipengaruhi oleh banyak factor. Faktor-faktor yang mempengaruhi suatu proses pendidikan di samping masuknya sendiri juga metode materi atau pesannya, pendidik atau petugas yang melakukannya, dan alat-alat bantu/alat peraga pendidikan. Agar dicapai suatu hasil yang optimal, maka factor-faktor tersebut harus bekerja sama secara harmonis. Hal ini berarti bahwa masukan (sasaran pendidikan) tertentu harus menggunakan cara tertentu pula, materi juga harus disesuaikan dengan sasaran, demikian juga alat bantu pendidikan disesuaikan. Untuk sasaran kelompok, metode yang digunakan harus berbeda dengan sasaran massadan sasaran individu. Untuk sasaran massa pun harus berbeda dengan sasaran individu dan sebagainya. Berikut beberapa metode pendidikan:

1. Metode Pendidikan Individual (Perorangan)

Metode ini digunakan untuk membina perilaku baru, atau seseorang yang telah mulai tertarik pada suatu perubahan perilaku atau inovasi. Agar petugas kesehatan dapat mengetahui dengan tepat serta membantunya maka perlu menggunakan metode berikut:

- a. Bimbingan dan Penyuluhan (*guidance and conseling*).
- b. Wawancara (*interview*)

2. Metode Pendidikan Kelompok

Dalam memilih metode pendidikan kelompok, harus mengingat besarnya kelompok saran serta tingkat pendidikan formal pada sasaran. Untuk kelompok

yang besar, metodenya akan lain dengan kelompok kecil. Efektivitas suatu metode akan tergantung pula pada besarnya sasaran pendidikan.

a. Kelompok Besar

Yang dimaksud kelompok besar disini adalah apabila peserta penyuluhan itu lebih dari 15 orang. Metode yang baik untuk kelompok besar itu, antara lain:

- Ceramah
- Seminar

b. Kelompok Kecil

Apabila peserta kegiatan itu kurang dari 15 oarang biasanya kita sebut kelompok kecil. Metode-metode yang cocok untuk kelompok kecil antara lain:

- Diskusi kelompok
- Curah pendapat (brain storming)
- Bola salju (snow balling)
- Kelompok kecil-kecil (bruzz group)
- Role play (memainkan peran)
- Permainan simulasi (simulation game)

2.5.5 Alat Bantu Pendidikan Kesehatan

Menurut Notoatmodjo (2007), alat bantu pendidikan kesehatan adalah alat-alat yang digunakan oleh pendidik dalam penyampaian bahan pendidikan yang biasa dikenal sebagai alat peraga pengajaran yang berfungsi untuk membantu dan memperagakan sesuatu di dalam proses pendidikan, yang kemudian dapat

memperoleh pengalaman atau pengetahuan melalui berbagai macam alat bantu tersebut.

Menurut Notoatmodjo (2007), pada garis besarnya hanya ada tiga macam alat bantu pendidikan (alat peraga), yaitu:

- a. Alat bantu lihat (*visual aids*)
- b. Alat bantu dengar (*audio aids*)
- c. Alat bantu lihat dengar yang lebih dikenal dengan *Audio Visual Aids (AVA)*.