

**HUBUNGAN PENGETAHUAN DENGAN SIKAP
IBU-IBU PENGAJIAN NURUL HUDA MEDAN MARELAN
TENTANG REBUSAN DAUN KEMANGI (*Ocinum sanctum* L.)
DALAM MENGATASI *FLUOR ALBUS***

SKRIPSI



UMSU

Unggul | Cerdas | Terpercaya

OLEH:

SRI AYU HANDAYANI

(1708260036)

**FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SUMATERA UTARA**

MEDAN

2022

**HUBUNGAN PENGETAHUAN DENGAN SIKAP
IBU-IBU PENGAJIAN NURUL HUDA MEDAN MARELAN
TENTANG REBUSAN DAUN KEMANGI (*Ocinum sanctum* L.)
DALAM MENGATASI *FLUOR ALBUS***

**Diajukan Sebagai Syarat Untuk Memperoleh Kelulusan
Sarjana Kedokteran**



OLEH:

SRI AYU HANDAYANI

(1708260036)

**FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SUMATERA UTARA**

MEDAN

2022



MAJELIS PENDIDIKAN TINGGI, PENELITIAN & PENGEMBANGAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SUMATERA UTARA

FAKULTAS KEDOKTERAN

Jalan Gedung Arca No. 53 Medan 20217 Telp. (061) 7350163 –
7333162 Ext. 20 Fax. (061) 7363488 Website : www.umsu.ac.id E-mail
: rektor@umsu.ac.id Bankir : Bank Syariah Mandiri, Bank Bukopin,
Bank Mandiri, Bank BNI 1946, Bank Sumut.

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

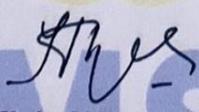
LEMBAR PERSETUJUAN PEMBIMBING

NAMA : SRI AYU HANDAYANI
NPM : 1708260036
PRODI / BAGIAN : PENDIDIKAN DOKTER
JUDUL SKRIPSI : Hubungan Pengetahuan Dengan Sikap Ibu-Ibu Pengajian
Nurul Huda Medan Marelan Tentang Rebusan Daun
Kemangi (*Ocinum Sanctum L.*) Dalam Mengatasi *Flour*
Albus

Telah Menyetujui
Proposal Skripsi Mahasiswa Tersebut

Medan, 30 Oktober 2020

Pembimbing,


dr. Yenita, M. Biomed, Sp KKL
NIDN: 0101017014

UMSU
Unggul | Cerdas | Terpercaya

HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

Saya yang bertandatangan dibawah ini menyatakan bahwa skripsi ini adalah hasil karya saya sendiri, dan semua sumber, baik yang dikutip maupun dirujuk telah saya nyatakan dengan benar.

Nama : Sri Ayu Handayani
NPM : 1708260036
Judul Skripsi : **HUBUNGAN PENGETAHUAN DENGAN SIKAP IBU-IBU PENGAJIAN NURUL HUDA MEDAN MARELAN TENTANG REBUSAN DAUN KEMANGI (*Ocinum sanctum L.*) DALAM MENGATASI *FLUOR ALBUS***

Demikian pernyataan ini saya perbuat, untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Medan, 26 - februari - 2022



Sri Ayu Handayani



MAJELIS PENDIDIKAN TINGGI, PENELITIAN & PENGEMBANGAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SUMATERA UTARA
FAKULTAS KEDOKTERAN

Jalan Gedung Arca No. 53 Medan 20217 Telp. (061) 7350163 – 7333162 Ext. 20 Fax. (061) 7363488
Website : www.umsu.ac.id E-mail : rektor@umsu.ac.id
Bankir : Bank Syariah Mandiri, Bank Bukopin, Bank Mandiri, Bank BNI 1946, Bank Sumut.

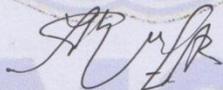
HALAMAN PENGESAHAN

Skripsi ini diajukan oleh

NAMA : SRI AYU HANDAYANI
NPM : 1708260036
JUDUL : HUBUNGAN PENGETAHUAN DENGAN SIKAP
IBU-IBU PENGAJIAN NURUL HUDA MEDAN
MARELAN TENTANG REBUSAN DAUN KEMANGI
(*Ocinum sanctum L.*) DALAM MENGATASI *FLUOR*
ALBUS

Telah berhasil dipertahankan di hadapan Dewan Penguji dan diterima sebagai bagian persyaratan yang diperlukan untuk memperoleh gelar Sarjana Kedokteran Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara.

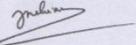
Dewan Penguji
Pembimbing,


(dr. Yenita, M.Biomed, Sp KKL)

Penguji I


(dr. Annisa, MKT)

Penguji II

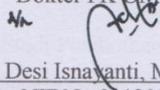

(dr. Melviana Lubis, M.Biomed)

Mengetahui

Dekan FK UMSU


dr. Siti Masliana Siregar, Sp. THT-KL(K)
NIDN : 0106098201

Ketua Program Studi
Pendidikan
Dokter FK UMSU


dr. Desi Isnayanti, M.Pd.Ked
NIDN : 0112098605

Ditetapkan di : Medan

Tanggal : 26-februari-2022

KATA PENGANTAR

Assalammu'alaikum Warohmatullahiwabarakatuh

Puji syukur saya ucapkan kehadirat Allah SWT atas segala limpahan hidayah-Nya saya dapat menyelesaikan skripsi ini dengan judul

“HUBUNGAN PENGETAHUAN DENGAN SIKAP IBU-IBU PENGAJIAN NURUL HUDA MEDAN MARELAN TENTANG REBUSAN DAUN KEMANGI (*Ocinum sanctum L.*) DALAM MENGATASI *FLOUR ALBUS*”.

Puji syukur saya ucapkan kepada Allah SWT karena berkat rahmat-Nya saya dapat menyelesaikan skripsi ini dalam rangka memenuhi syarat untuk memperoleh gelar Sarjana Kedokteran pada Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara. Sholawat serta salam semoga tetap tercurahkan kepada junjungan Nabi Besar Muhammad Shallallahu'Alaihi Waasalam, yang telah membawa umat dari zaman jahilliyah menuju zaman yang penuh dengan ilmu pengetahuan.

Peneliti menyadari bahwa tanpa bantuan dan bimbingan dari berbagai pihak sangat sulit rasanya bagi saya untuk menyelesaikan skripsi ini. Oleh karena itu saya mengucapkan terima kasih kepada :

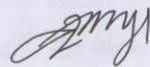
1. Allah Subbhanahu Wata'ala karena berkat rahmat dan karunia-Nya saya sampai seperti sekarang ini.
2. Kedua Orang tua tercinta ayahanda Rasmidi dan ibunda Jumiyeem yang telah senantiasa mendoakan, menyayangi, mendukung baik secara moril maupun material sehingga saya dapat menyelesaikan skripsi ini.
3. Abangda Ramadhan Suprayogi, Abangda Panji Kristanto, dan Adinda Rizky Wulan Suci yang selalu mendukung, mendoakan dan menyayangi saya.
4. dr. Siti Masliana Siregar, Sp.THT-KL(K) selaku Dekan Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara.
5. dr. Desi Isnayanti, M.Pd.Ked selaku Ketua Program Studi Pendidikan Dokter Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara.

6. dr. Yenita, M.Biomed, Sp KKLK selaku pembimbing saya yang telah berkenan memberikan waktu, ilmu, dan bimbingan dalam penulisan skripsi dengan sangat baik.
7. dr. Annisa, MKT selaku penguji satu yang telah memberikan ilmu, koreksi, kritik beserta saran untuk menyelesaikan skripsi saya ini.
8. dr. Melviana Lubis, M.Biomed selaku penguji dua dan dosen Pembimbing Akademik saya yang telah memberikan motivasi, arahan, ilmu, koreksi, kritik beserta saran untuk menyelesaikan skripsi saya ini.
9. Seluruh staf pengajar di Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara yang telah membagi ilmunya kepada saya, semoga ilmu yang diberikan menjadi ilmu yang bermanfaat hingga akhir hayat kelak.
10. Keluarga besar Soekira dan Taruna yang telah memberikan motivasi kepada saya dalam menyusun skripsi ini.
11. Sahabat-sahabat saya yang telah membantu dan memberi dukungan kepada saya dalam menyusun skripsi ini.
12. Teman satu angkatan yang sudah mendukung saya selama pendidikan.

Akhir kata, saya ucapkan Terima Kasih, saya berharap Allah Subhanahu Wata'ala berkenan membalas segala kebaikan semua pihak yang telah membantu dan mendoakan saya. Semoga skripsi ini membawa manfaat bagi pengembang ilmu.

Wassalamu'alaikum warahmatullahiwabarakatuh.

Medan, 15 Desember 2021



Penulis

(Su Ayu Handayani)

**PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI
SKRIPSI UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS**

Sebagai sivitas akademika Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara,

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Sri Ayu Handayani

NPM : 1708260036

Fakultas : Fakultas Kedokteran

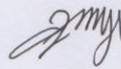
Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara Hak Bebas Royalti Noneksklusif atas skripsi saya yang berjudul : **Hubungan Pengetahuan dengan Sikap Ibu-ibu Pengajian Nurul Huda Medan Marelan Tentang Rebusan Daun Kemangi (*Ocimum sanctum L.*) Dalam Mengatasi *Fluor albus***. Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan Hak Bebas Royalti Noneksklusif ini Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara berhak menyimpan, mengalih media/formatkan, mengelolah dalam bentuk pangkalan data (*database*), merawat, dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di : Medan

Pada tanggal : 26 Februari 2021

Yang Menyatakan,



(Sri Ayu Handayani)

ABSTRAK

Pendahuluan: Masa terpenting bagi seorang perempuan yaitu masa usia subur yang berlangsung hingga 15-45 tahun. masalah kesehatan reproduksi perempuan yang buruk mencapai 33% dari total beban penyakit yang diderita para perempuan di dunia salah satunya adalah keputihan. **Tujuan:** Untuk membuktikan bahwa ada Hubungan antara Pengetahuan dengan Sikap Ibu-ibu Pengajian Nurul Huda Medan Marelan Tentang Rebusan Daun Kemangi (*Ocinum sanctum L.*) dalam Mengatasi *fluor albus*. **Metode:** Desain penelitian menggunakan penelitian kuantitatif, menggunakan pendekatan *cross sectional*. **Hasil:** dimana tingkat pengetahuan baik dengan sikap yang baik sebanyak 33 orang (82.5%), tingkat pengetahuan cukup sebanagan sikap baik sebanyak 2 orang (5%), tingkat pengetahuan cukup dengan sikap cukup sebanyak 4 orang (10%), dan tingkat pengetahuan cukup dengan sikap kurang sebanyak 1 orang (2.5%). **Kesimpulan:** hasil analisa data *Fisher Exact* didapat hasil $P=0.002$ ($P\leq 0.05$) sehingga terdapat hubungan pengetahuan dengan sikap ibu-ibu pengajian Nurul Huda Medan Marelan tentang rebusan daun kemangi (*Ocinum sanctum L.*) dalam mengatasi *fluor albus*.

Keyword: Daun Kemangi , *Ocinum sanctum L.*, *fluor albus*

ABSTRACT

Introduction: The most important period for a woman is the fertile age which lasts up to 15-45 years. Poor female reproductive health problems reach 33% of the total burden of disease suffered by women in the world, one of which is vaginal discharge. **Objective:** To prove that there is a relationship between knowledge and the attitude of the mothers of Nurul Huda Medan Marelan Recitation regarding Decoction of Basil Leaves (*Ocinum sanctum L.*) in Overcoming fluor albus. **Methods:** The research design used quantitative research, using a cross sectional approach. **Results:** where the level of knowledge is good with good attitude as many as 33 people (82.5%), the level of knowledge is quite equal to good attitude as much as 2 people (5%), the level of knowledge is sufficient with enough attitude as much as 4 people (10%), and the level of knowledge is sufficient with less attitude as much as 1 person (2.5%). **Conclusion:** The results of Fisher Exact data analysis showed $P = 0.002$ ($P \leq 0.05$) so that there was a relationship between knowledge and the attitudes of the study mothers of Nurul Huda Medan Marelan about the decoction of basil leaves (*Ocinum sanctum L.*) in overcoming fluor albus.

Keyword: Basil leaves, *Ocinum sanctum L.*, fluor albus

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PERNYATAAN ORISINIL	ii
HALAMAN PERSETUJUAN.....	iii
LEMBAR HALAMAN PENGESAHAN	iv
KATA PENGANTAR.....	v
ABSTRAK	viii
ABSTRACT	ix
DAFTAR ISI.....	x
DAFTAR GAMBAR.....	xiii
DAFTAR TABEL.....	xiv
DAFTAR SINGKATAN.....	xv
BAB I.....	1
1.1 Latar Belakang.....	1
1.2 Rumusan Masalah.....	3
1.3 Tujuan Penelitian.....	3
1.3.1 Tujuan Utama	3
1.3.2 Tujuan Khusus	3
1.4 Hipotesis	3
1.5 Manfaat Penelitian.....	4
1.5.1 Bagi Peneliti	4
1.5.2 Bagi Responden.....	4
BAB II	5
2.1 Daun Kemangi (<i>Ocimum sanctum L.</i>).....	5
2.1.1 Daun Kemangi (<i>Ocimum sanctum L.</i>)	6
2.1.2 Taksonomi	6
2.1.3 Morfologi	6

2.1.4 Habitat.....	6
2.1.5 Kandungan	7
2.2 <i>Fluor albus</i>	7
2.2.1 Defenisi.....	7
2.2.2 Etiologi.....	8
2.2.3 Patofisiologi	8
2.2.4 Diagnosis	9
2.3 Penatalaksanaan.....	12
2.3.1 Farmakologis	12
2.3.2 Non Farmakologis.....	12
2.4 Pengetahuan.....	12
2.4.1 Tingkat Pengetahuan.....	13
2.4.2 Faktor- faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan	13
2.4.3 Pengukuran Tingkat Pengetahuan	15
2.5 Sikap.....	15
2.6 Kerangka Teori	17
2.7 Kerangka Konsep	17
BAB III.....	18
3.1 Jenis Penelitian	18
3.2 Lokasi dan Waktu Penelitian.....	18
3.2.1 Lokasi Penelitian	18
3.2.2 Waktu Penelitian.....	18
3.3 Populasi dan Sampel Penelitian.....	19
3.3.1 Populasi	19
3.3.2 Sampel Penelitian.....	19
3.4 Definisi Operasional	19
3.5 Kriteria Inklusi dan Eksklusi	20
3.5.1 Kriteria Inklusi	20

3.5.2 Kriteria Eksklusi.....	20
3.6 Metode Pengumpulan Data	20
3.7 Metode Analisa Data	21
3.8 Alur Penelitian.....	22
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN.....	23
4.1 Hasil Penelitian.....	23
4.2 Pembahasan	25
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN.....	28
5.1 Kesimpulan	28
5.2 Saran Penelitian	28
DAFTAR PUSTAKA	29

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Kemangi	5
Gambar 2.2 Kerangka Teori.....	17
Gambar 2.3 Kerangka Konsep	17
Gambar 3.1 Alur Penelitian.....	22

DAFTAR TABEL

Tabel 3.1 Definisi Operasional	19
Tabel 4.1 Data Distribusi Responden Berdasarkan Tingkat Pengetahuan.....	23
Tabel 4.2 Data Distribusi Berdasarkan Sikap	24

DAFTAR SINGKATAN

WHO : *World Health Organization*

BV : Bakteri vaginosis

VVC : Kandidiasis vulvovaginal

TV : Trichomonas vaginalis

WHO : *World Health Organization*

KOH : Kalium hidroksida

ELISA : *Enzyme linked immunosorbent assay*

PCR : *Polymerase Chain Reaction*

DFA : *Direct fluorescent test*

NAAT : *Nucleic acid amplification test*

SPSS : *Statistic Program for Social Science*

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Masa terpenting bagi seorang perempuan yaitu masa usia subur yang berlangsung hingga 15-45 tahun. Dimana pada masa subur ini telah terjadi suatu perubahan antara lain membesarnya payudara, pembesaran mulut rahim, perubahan pada pinggul, dan perubahan warna kulit tubuh. Menstruasi pada masa ini paling teratur dan bermakna untuk memungkinkan kehamilan. Pada masa ini terjadi ovulasi kurang lebih 450 kali. Kondisi yang perlu dipantau pada masa usia subur adalah perawatan antenatal, jarak kelahiran, deteksi dini kanker payudara dan leher rahim, serta infeksi menular seksual.^{1,2,3}

Menurut *World Health Organization* (WHO) masalah kesehatan reproduksi perempuan yang buruk mencapai 33% dari total beban penyakit yang diderita para perempuan di dunia salah satunya adalah keputihan. Sedangkan wanita Eropa yang mengalami *fluor albus* sebesar 25% . Meskipun *fluor albus* penyakit yang sederhana, kenyataannya *fluor albus* tidak mudah di sembuhkan. *Fluor albus* menyerang sekitar 50% populasi wanita dan mengenai semua umur.⁴

Keputihan (*fluor albus, leucorrhoea, vaginal discharge*) adalah istilah keluarnya cairan dari genitalia seorang wanita yang bukan darah. *Fluor albus* fisiologi (pada keadaan normal) dapat menyerang wanita mulai dari usia muda, usia reproduksi sehat maupun usia tua dan tidak mengenal tingkat pendidikan, ekonomi dan sosial budaya.⁵

Pada keadaan normal, cairan yang keluar berupa mukus atau lendir yang jernih, tidak berbau mencolok, dan agak lengket. Terkadang tidak menimbulkan keluhan. Pada keadaan patologis terjadi perubahan cairan kekuningan/kehijauan/keabuan, berbau amis/busuk, jumlah *secret* umumnya banyak dan menimbulkan seperti gatal, kemerahan (*eritema*), edema, rasa terbakar pada daerah intim, nyeri saat berhubungan seksual (*dyspareunia*) atau nyeri saat berkemih (*dysuria*).⁶

Keputihan disebabkan oleh masih minimnya kesadaran untuk menjaga kesehatan terutama kesehatan organ genitalianya. Selain itu, keputihan sering

dikaitkan dengan kadar keasaman daerah sekitar vagina, bisa terjadi akibat pH vagina tidak seimbang. Sementara kadar keasaman vagina disebabkan oleh dua hal yaitu faktor internal dan faktor eksternal. Faktor eksternal antara lain kurangnya *personal hygiene*, pakaian dalam yang ketat, dan penggunaan WC umum yang telah terinfeksi.⁵

Daun kemangi (*Ocimum sanctum* L.) sejak dahulu sudah digunakan oleh masyarakat luas untuk mengobati berbagai penyakit, seperti perut kembung atau masuk angin, demam, melancarkan ASI, rematik, dan sariawan. Berdasarkan penelitian terdahulu, kandungan kimia daun kemangi (*Ocimum sanctum* L.) sebagai tanaman obat tradisional berupa minyak atsiri yang berperan sebagai antifungal. Kandungan minyak atsiri di dalam daun kemangi (*Ocimum sanctum* L.) yang diduga sebagai antifungal adalah methyl chavicol dan linalool. Kandungan senyawa lain dalam daun kemangi (*Ocimum sanctum* L.) yang berperan sebagai antifungal berupa flavonoid, saponin, dan fenol.⁷

Sangat penting bagi ibu-ibu dapat memahami pengetahuan kesehatan reproduksi khususnya keputihan agar mereka mengetahui bagaimana seharusnya bersikap menghadapi keputihan yang nantinya akan berhubungan dengan keputihan yang dialami. Kurangnya pengetahuan dan informasi tentang kebersihan alat genitalia akan berdampak pula pada perilaku dalam menjaga kebersihan alat genitalianya. Karena pengetahuan dan perilaku perawatan yang baik merupakan faktor penentu dalam memelihara kebersihan alat genitalia.⁷

Berdasarkan latar belakang di atas maka peneliti tertarik untuk meneliti Hubungan Pengetahuan dengan sikap Ibu-ibu Pengajian Nurul Huda Medan Marelan tentang Rebusan Daun Kemangi (*Ocimum sanctum* L.) dalam Mengatasi *flour albus*.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian ringkas dalam latar belakang masalah yang tersebut di atas memberikan dasar bagi peneliti untuk merumuskan pertanyaan-pertanyaan penelitian sebagai berikut ini : Apakah ada Hubungan Pengetahuan dengan Sikap Ibu-ibu Pengajian Nurul Huda Medan Marelan tentang Rebusan Daun Kemangi (*Ocinum sanctum* L.) dalam Mengatasi *fluor albus* ?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Utama

Untuk membuktikan bahwa ada Hubungan antara Pengetahuan dengan Sikap Ibu-ibu Pengajian Nurul Huda Medan Marelan Tentang Rebusan Daun Kemangi (*Ocinum sanctum* L.) dalam Mengatasi *fluor albus*.

1.3.2 Tujuan Khusus

Tujuan khusus pada penelitian ini adalah sebagai berikut :

1. Mengetahui distribusi frekuensi Pengetahuan Ibu-ibu pengajian Nurul Huda Medan Marelan Tentang Rebusan Daun Kemangi (*Ocinum sanctum* L.) dalam Mengatasi *fluor albus*.
2. Mengetahui distribusi frekuensi Sikap Ibu-ibu pengajian Nurul Huda Medan Marelan Tentang Rebusan Daun Kemangi (*Ocinum sanctum* L.) dalam Mengatasi *fluor albus*

1.4 Hipotesis

Ha : Terdapat Hubungan Pengetahuan dengan Sikap Ibu-ibu Pengajian Nurul Huda Medan Marelan Tentang Rebusan Daun Kemangi (*Ocinum sanctum* L.) dalam Mengatasi *fluor albus*.

H0 : Tidak terdapat Hubungan Pengetahuan dengan Sikap Ibu-ibu Pengajian Nurul Huda Medan Marelan Tentang Rebusan Daun Kemangi (*Ocinum sanctum* L.) Dalam Mengatasi *fluor albus*.

1.6 Manfaat Penelitian

1.6.1 Bagi Peneliti

1. Menambah pengetahuan peneliti tentang manfaat rebusan daun kemangi (*Ocimum sanctum* L.) dalam mengatasi *fluor albus*
2. Menambah pengetahuan peneliti tentang hubungan tingkat pengetahuan dengan sikap ibu ibu pengajian Nurul Huda Medan Marelan tentang rebusan daun kemangi (*Ocimum sanctum* L.) dalam mengatasi *fluor albus*

1.6.2 Bagi Responden

Diharapkan dapat menambah pengetahuan dan menjadi sumber bacaan tentang hubungan tingkat pengetahuan dengan sikap ibu ibu pengajian Nurul Huda Medan Marelan tentang rebusan daun kemangi (*Ocimum sanctum* L.) dalam mengatasi *fluor albus*.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1. Daun Kemangi (*Ocinum sanctum L.*)

2.1.1 Daun Kemangi (*Ocinum sanctum L.*)

Kemangi (*Ocinum sanctum L.*) adalah salah satu tanaman obat di Indonesia yang telah digunakan secara empiris. Memiliki aroma wangi yang khas, rasanya agak manis dan dingin. Aroma khasnya berasal dari daunnya. Daun berwarna hijau dan bunganya tersusun dalam tandan tegak. Kemangi hidup liar di tempat kering yang mendapat sinar matahari.⁸

Tanaman ini juga diketahui memiliki kandungan zat sebagai antibakteri dan antijamur. Kandungan yang terdapat dalam kemangi antara lain flavonoid, glikosit, asam gallic dan esternya, asam cafeic, dan minyak atsiri yang mengandung eugenol (70,5%) sebagai komponen utama.⁹



Gambar 2.1. Kemangi, (Cahyani. 2014)³

2.1.2 Taksonomi

<i>Kingdom</i>	: <i>Plantae</i>
<i>Divisi</i>	: <i>Magnoliophyta</i>
<i>Kelas</i>	: <i>Magnoliopsida</i>
<i>Ordo</i>	: <i>Lamiales</i>
<i>Famili</i>	: <i>Lamiaceae</i>
<i>Genus</i>	: <i>Ocimum</i>
<i>Species</i>	: <i>Ocimum sanctum</i>

2.1.3 Morfologi

Tanaman kemangi (*Ocimum sanctum* L.) di Jawa Tengah sering dikenal dengan nama selasih. Adapun daerah lain menyebut kemangi dengan nama Selasen (Melayu), Solanis (Sunda), Amping (Minahasa), Uku-uku (Bali). Tanaman kemangi (*Ocimum sanctum* L.) adalah tanaman herbal bercabang tegak, tinggi 0,6-0,9 m, batang halus dengan daun di setiap ruas yang banyak atau sedikit berbulu. Batang dan cabang berwarna hijau atau terkadang berwarna keunguan. Daun kemangi tunggal berukuran 2,5-5 cm atau lebih, oval, tajam, tepi bergerigi atau berbentuk cuneate. Tangkai daunnya berukuran 1,3-2,5 cm. Daunnya memiliki banyak titik seperti kelenjar minyak yang mengeluarkan minyak atsiri beraroma kuat.¹⁰

2.1.4 Habitat

Tanaman kemangi (*Ocimum sanctum* L.) berasal dari Asia dan banyak ditanam sebagai tanaman hias di negara-negara Mediterania, termasuk Turki. Di Indonesia khususnya di Jawa tanaman ini ditemukan dari dataran rendah hingga kurang lebih 450 m di atas permukaan laut, bahkan dibudidayakan hingga 1100 m. Tumbuhan ini juga sering ditemukan di pinggir jalan, di tempat gersang terbuka dekat pemukiman dan di sekitar halaman rumah di pedesaan. Tanaman kemangi ini banyak tumbuh di daerah tropis yang berupa semak, bercabang banyak dengan tinggi 0,3-1,5 m, dan memiliki bau yang khas.¹⁰

2.1.5 Kandungan

Daun kemangi (*Ocimum sanctum* L.) memiliki kandungan antifungal yang mengandung senyawa tanin, flavonoid, steroid (saponin), dan minyak atsiri yang terdiri dari 1,8-cineole, linalool, dan eugenol. Presentase senyawa aktif daun kemangi (*Ocimum sanctum* L.), yaitu minyak atsiri (2%), alkaloid (1%), saponin (2%), flavonoid (2%), tanin (4,6%), dan eugenol (62%).¹¹

Efektifitas minyak atsiri dan komponen-komponennya terhadap obat anti jamur merupakan hal yang penting dalam melawan biofilm *Candida albicans* yang telah resisten dengan cara menghambat membran ergosterol dan mengganggu jalur sinyal morfogenesis yeast menjadi hifa.¹²

2.2. *Fluor albus*

2.2.1 Definisi

Fluor albus (keputihan) merupakan keluarnya cairan berlebih dari jalan lahir atau vagina. Keputihan fisiologis atau normal terjadi pada wanita, yaitu terjadi menjelang, pada saat, dan setelah masa subur keputihan normal akan hilang sendiri menjelang, pada saat dan setelah menstruasi.¹³ Sedangkan keputihan yang patologis atau abnormal ditandai dengan jumlah pengeluaran yang banyak, berwarna putih seperti susu basi, kuning atau kehijauan, gatal, perih, dan disertai bau amis atau busuk. Warna pengeluaran dari vagina akan berbeda sesuai dengan penyebab dari keputihan. Penyebab keputihan abnormal yang tersering adalah: bakteri, jamur dan parasit. Pencegahan keputihan yang terpenting harus dilakukan adalah menjaga kebersihan organ reproduksi dengan cara yang benar, menyeimbangkan antara aktifitas dan istirahat, mengurangi ketegangan psikis yang dialami.^{9,14}

2.2.2 Etiologi

Fluor albus paling sering disebabkan oleh infeksi seperti vaginosis bakteri dan kandidiasis, namun, bisa jadi ada penyebab non infeksi. Berikut merupakan penyebab dalam keadaan khusus seperti pra-pubertas, kehamilan dan menyusui, serta pasca menopause wanita.

- a. Bakteri vaginosis (BV)
- b. Kandidiasis vulvovaginal (VVC)
- c. STI: *Trichomonas vaginalis* (TV), klamidia, gonore
- d. Benda asing: tampon yang tertinggal. Iritan: parfum
- e. Vaginitis atrofi
- f. Fistula
- g. Tumor vulva, vagina, serviks, dan endometrium
- h. Trauma (perbaikan perineum atau operasi vagina baru-baru ini: dari jaringan granulasi).¹⁵

2.2.3 Patofisiologi

Keputihan adalah keluhan yang umum wanita datang ke dokter umum, kesehatan seksual dan klinik ginekologi. Pelepasan non-ofensif yang dapat bervariasi dari waktu ke waktu. Bersifat tebal dan lengket untuk sebagian besar siklus menstruasi tetapi menjadi lebih jelas, lebih basah, untuk waktu yang singkat di sekitar waktu ovulasi. Hal ini juga lebih terlihat selama kehamilan, dengan penggunaan kontrasepsi dan dengan rangsangan seksual. Ini menurun volumenya saat menopause karena penurunan kadar estrogen. Keputihan yang tidak normal ditandai dengan perubahan warna, konsistensi, volume, bau dan mungkin berhubungan dengan gejala seperti gatal, nyeri, disuria, panggul nyeri, atau perdarahan intermenstrual atau postcoital.¹⁵

2.2.4. Diagnosis

Fluor albus merupakan sebuah gejala atau manifestasi klinis dari sebuah penyakit. Diagnosis *fluor albus* ditegakkan melalui anamnesis mengenai karakteristik cairan vagina dan gejala penyerta yang timbul, pemeriksaan fisik menggunakan inspekulum, dan pemeriksaan penunjang berupa swab vagina.

a. Anamnesis

Anamnesis dilakukan dengan menanyakan karakteristik dari cairan yang keluar dari vagina, seperti warna, bau, dan kekentalan, serta gejala penyerta yang timbul. Gejala penyerta antara lain gatal dan nyeri pada daerah vagina, serta ada tidaknya nyeri saat berhubungan. Warna putih–kekuningan yang tidak berbau dapat menunjukkan kemungkinan dari bakterial vaginosis. Warna putih–kekuningan yang bergumpal seperti keju atau dapat juga berair yang disertai dengan gatal dan nyeri saat berhubungan dan dapat menunjukkan kemungkinan adanya infeksi *Candida*.^{16,17}

Secara teori, warna duh vagina pada trichomoniasis bervariasi dan berbusa, namun bentuk berbusa hanya ditemukan pada 10% pasien. Nyeri pada saat berhubungan dapat ditemukan pada infeksi yang menyebabkan peradangan seperti Candidiasis, Klamidiasis dan Trichomoniasis.¹⁶ Nyeri ini juga dapat timbul pada saat berkemih (disuria). Gejala penyerta lain seperti demam juga perlu ditanyakan untuk mengindikasikan apakah kondisi leukorrhea telah menyebabkan komplikasi sistemik atau tidak, dan menjadi red flag untuk penyakit radang panggul.¹⁸

Riwayat tingkah laku dan kebiasaan, riwayat penyakit dahulu dan pengobatan juga perlu ditanyakan untuk menggali faktor risiko dan menentukan tata laksana dan edukasi berikutnya. Riwayat tersebut antara lain: Riwayat hubungan seksual, jumlah pasangan, kemungkinan pasangannya berhubungan dengan orang lain (untuk menemukan kemungkinan infeksi menular seksual), penggunaan kontrasepsi baik fisik, seperti kondom, maupun oral. Riwayat penggunaan KB hormonal Riwayat diabetes mellitus dan penyakit yang menyebabkan penurunan imunitas. Riwayat penggunaan antibiotik. Riwayat penggunaan douche vagina.^{18,19}

b. Pemeriksaan Fisik

Pada pemeriksaan fisik, khususnya pemeriksaan ginekologi, inspeksi dilakukan pada daerah genital dan dapat dilakukan inspekulo pada wanita yang sudah menikah. Warna dan bentuk duh dapat terlihat pada inspekulo.

Gambaran dari pemeriksaan fisik dengan inspekulo yang khas dapat ditemukan pada candidiasis dan trichomoniasis. Pada candidiasis, tampak plak keputihan pada mukosa atau seperti keju yang bergumpal. Pada trichomoniasis, tanda yang khas yang dapat ditemukan pada inspekulo adalah colpitis macularis atau strawberry cervix.¹⁸

c. Pemeriksaan Penunjang

Pemeriksaan penunjang yang dapat dilakukan untuk menentukan organisme penyebab leukorrhea adalah swab vagina dan pemeriksaan mikroskopis. Saat melakukan swab vagina, juga dapat sekaligus dilakukan uji pH dan tes Whiff.¹⁸

d. Swab Vagina

Swab dapat diperiksa dengan pengambilan sampel pada vagina letak tinggi untuk identifikasi bakterial vaginosis, Candida dan Trichomonas. Lokasi apusan berikutnya adalah endoserviks untuk diagnosis gonorrhea dan endoserviks untuk amplifikasi DNA klamidia untuk Chlamydia trachomatis. Pengukuran kadar keasaman vagina dapat diperiksa dengan kertas lakmus atau pH meter yang relatif murah dan mudah. Pengukuran ini dapat membedakan bakterial vaginosis ($\text{pH} > 4.5$) dan candidiasis ($\text{pH} < 4.5$) yang merupakan penyebab paling banyak dari leukorrhea.¹⁸

Pengukuran $\text{pH} > 5$ untuk bakterial vaginosis memiliki sensitifitas 77% dan spesifisitas 35%. Pengukuran $\text{pH} < 4.9$ untuk candidiasis memiliki sensitivitas 71% dan spesifisitas 90%. Pengukuran $\text{pH} > 5.4$ untuk trichomoniasis memiliki sensitivitas 92% dan spesifisitas 51%.^{18,20}

Pemeriksaan yang spesifik lain terhadap bakterial vaginosis adalah test Whiff dan apus vagina. Test Whiff dapat dilakukan untuk membantu menegakkan bakterial vaginosis dengan cara pemberian kalium hidroksida (KOH) 10% pada sampel dan kemudian tercium bau amis (fishy amine odor). Pada pemeriksaan

mikroskopis untuk bakterial vaginosis, dapat ditemukan sel klu (clue cells). Keduanya merupakan bagian dari kriteria Amsel.¹⁸

Kriteria Amsel untuk bakterial vaginosis (3 dari 4 untuk menegakkan diagnosis):

- Secret yang tipis dan homogen
- pH vagina > 4.5
- Test whiff positif
- Ditemukan setidaknya 20% sel klu (clue cells) pada pemeriksaan mikroskopik.

e. Pemeriksaan Mikroskopis

Pemeriksaan mikroskopis dengan apus vagina dapat dilakukan untuk menentukan penyebab keputihan, beberapa temuan tersebut antara lain:

- Adanya sel klu (clue cell) untuk bakterial vaginosis
- Filamen dengan tunas (budding filaments) dengan KOH 10% untuk kandidiasis
- Protozoa motil dengan flagella untuk trichomoniasis.¹⁹

Untuk Klamidia, sampel pemeriksaan mikroskopis dapat diambil dari endoserviks, vagina, vulva, rectum maupun urin pertama. Sel inang yang berbentuk skuamo-kolumnar harus dapat tervisualisasi karena klamidia hidup secara intraselular. Teknik pewarnaan yang umum digunakan antara lain dengan Giemsa, imunofluoresens, dan iodine.²⁰

Pemeriksaan isolasi dan kultur sel merupakan pemeriksaan definitif untuk infeksi klamidia, namun sulit dan mahal untuk dilakukan. Pemeriksaan imunologi seperti *direct fluorescent test* (DFA), *enzyme linked immunosorbent assay* (ELISA), dan *Polymerase Chain Reaction* (PCR) merupakan pemeriksaan penunjang alternatif yang dapat digunakan bila memungkinkan.²⁰

Pemeriksaan baku standar untuk trichomoniasis adalah kultur. Pemeriksaan lain yang lebih mudah untuk dilakukan adalah pemeriksaan imunologi dengan Teknik ELISA dan PCR. Pemeriksaan NAAT (*nucleic acid amplification test*) dapat dilakukan karena memiliki korelasi yang tinggi terhadap *T. vaginalis*.²⁰

2.3 Penatalaksanaan

2.3.1 Farmakologis

Pengobatan keputihan secara farmakologis tergantung dari penyebab infeksi jamur, bakteri atau parasit. Obat-obatan yang digunakan dalam mengatasi keputihan biasanya berasal dari golongan flukonazol untuk mengatasi infeksi candida dan golongan metronidazol untuk mengatasi infeksi bakteri dan parasit. Flukonazol untuk pemakaian per oral dalam kapsul yang mengandung 50, 100, 150, 200 mg. Dosis yang disarankan 100-400 mg per hari.²¹

2.3.2 Non Farmakologis

Pentingnya higienitas dan gaya hidup perlu dilakukan untuk mencegah kekambuhan dan transmisi penyakit yang menyebabkan *fluor albus*. Edukasi tersebut ditujukan untuk :

- a. Pasien menjaga kebersihan daerah kelamin (*self-hygiene*)
- b. Mengurangi penggunaan hal-hal yang bersifat iritatif seperti sabun. Penggunaan sabun kewanitaan perlu diwaspadai karena dapat mengganggu flora normal vagina.
- c. Bilas vagina (*vaginal douching*) tidak disarankan
- d. Pasien tidak melakukan hubungan seksual selama masa pengobatan hingga 7 hari setelah selesai pengobatan dan tidak melakukan hubungan seksual dengan lebih dari 1 orang untuk menghindari transmisi infeksi menular seksual.
- e. Pemeriksaan dan evaluasi untuk pasangan yang melakukan hubungan seksual dalam jangka waktu 60 hari dengan pasien pada infeksi menular seksual.²²

2.4 Pengetahuan

Pengetahuan adalah hasil penginderaan manusia atau hasil tahu seseorang terhadap suatu objek dari indra yang dimilikinya.²²

2.4.1 Tingkat Pengetahuan

Menurut Kholid dan Notoadmodjo (2012) terdapat 6 tingkat pengetahuan, yaitu :²²

1. Tahu (*know*) merupakan rasa mengerti melihat atau mengamati sesuatu.
2. Memahami (*comprehension*) merupakan suatu kemampuan untuk menjelaskan tentang suatu objek yang diketahui dan diinterpretasikan secara benar sesuai fakta.
3. Aplikasi (*aplication*) merupakan suatu kemampuan untuk mempraktekkan materi yang sudah dipelajari pada kondisi nyata atau sebenarnya.
4. Analisis (*Analysis*) kemampuan menjabarkan atau menjelaskan suatu objek atau materi tetapi masih ada kaitannya satu dengan yang lainnya.
5. Sintesis (*Synthesis*) merupakan suatu kemampuan menghubungkan bagian-bagian di dalam suatu bentuk keseluruhan yang baru.
6. Evaluasi (Evaluation) Pengetahuan untuk melakukan penilaian terhadap suatu materi atau objek.

2.4.2 Faktor- faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan

Faktor yang mempengaruhi pengetahuan adalah sebagai berikut :²²

1. Pendidikan

Proses perubahan sikap dan perilaku seseorang atau kelompok dan merupakan usaha mendewasakan manusia melalui upaya pengajaran dan pelatihan. Semakin tinggi pendidikan seseorang maka semakin cepat menerima dan memahami suatu informasi sehingga pengetahuan yang dimiliki juga semakin tinggi.

2. Informasi atau Media

Massa suatu teknik untuk mengumpulkan, menyiapkan, menyimpan, memanipulasi, mengumumkan, menganalisis dan menyebarkan informasi dengan tujuan tertentu. Informasi mempengaruhi pengetahuan seseorang jika sering mendapatkan informasi tentang suatu pembelajaran maka akan menambah pengetahuan dan wawasannya, sedangkan seseorang yang

tidak sering menerima informasi tidak akan menambah pengetahuan dan wawasannya.

3. Sosial, Budaya dan Ekonomi.

Tradisi atau budaya seseorang yang dilakukan tanpa penalaran apakah yang dilakukan baik atau buruk akan menambah pengetahuannya walaupun tidak melakukan. Status ekonomi juga akan menentukan tersedianya fasilitas yang dibutuhkan untuk kegiatan tertentu. Seseorang yang mempunyai sosial budaya yang baik maka pengetahuannya akan baik tapi jika sosial budayanya kurang baik maka pengetahuannya akan kurang baik. Status ekonomi seseorang mempengaruhi tingkat pengetahuan karena seseorang yang memiliki status ekonomi dibawah rata-rata maka seseorang tersebut akan sulit untuk meningkatkan pengetahuan.

4. Lingkungan

Lingkungan mempengaruhi proses masuknya pengetahuan kedalam individu karena adanya interaksi timbal balik ataupun tidak yang akan direspons sebagai pengetahuan oleh individu. Lingkungan yang baik akan pengetahuan yang didapatkan akan baik tapi jika lingkungan kurang baik maka pengetahuan yang didapat juga akan kurang baik. Jika seseorang berada di sekitar orang yang berpendidikan maka pengetahuan yang dimiliki seseorang akan berbeda dengan orang yang berada di sekitar orang pengangguran dan tidak berpendidikan.

5. Pengalaman.

Bagaimana cara menyelesaikan permasalahan dari pengalaman sebelumnya yang telah dialami sehingga pengalaman yang didapat bisa dijadikan sebagai pengetahuan apabila mendapatkan masalah yang sama.

6. Usia

Semakin bertambahnya usia maka akan semakin berkembang pula daya tangkap dan pola pikirnya sehingga pengetahuan yang diperoleh juga akan semakin membaik dan bertambah.

2.4.3 Pengukuran tingkat pengetahuan

Pengukuran pengetahuan dilakukan dengan wawancara atau kuesioner yang menanyakan tentang isi materi yang akan diukur dari subjek penelitian. Pengetahuan seseorang ditetapkan menurut hal-hal berikut :²²

1. Bobot I : tahap tahu dan pemahaman.
2. Bobot II : tahap tahu, pemahaman, aplikasi dan analisis
3. Bobot III : tahap tahu, pemahaman, aplikasi, analisis sintesis dan evaluasi

Terdapat 3 kategori tingkat pengetahuan yang didasarkan pada nilai presentase sebagai berikut :²²

1. Tingkat Pengetahuan kategori Baik jika nilainya $\geq 75\%$.
2. Tingkat pengetahuan kategori Cukup jika nilainya 56 – 74%
3. Tingkat pengetahuan kategori Kurang jika nilainya $< 55\%$

Tingkat pengetahuan dikelompokkan menjadi dua kelompok apabila respondennya adalah masyarakat umum, yaitu :²²

1. Tingkat pengetahuan kategori Baik nilainya $> 50\%$
2. Tingkat pengetahuan kategori Kurang Baik nilainya $\leq 50\%$ ⁸

2.5 Sikap

Sikap merupakan reaksi atau respon yang masih tertutup dari seseorang terhadap suatu stimulus atau objek. Sedangkan menurut Newcomb, sikap merupakan kesiapan atau kesediaan untuk bertindak, dan bukan merupakan pelaksanaan motif tertentu. Sehingga berdasarkan pengertian diatas, sikap bersifat tertutup dan merupakan predisposisi perilaku seseorang terhadap suatu stimulus. Terdapat beberapa tingkatan sikap yakni:²²

1. Menerima.

Menerima diartikan bahwa seorang mau dan memperhatikan stimulus yang diberikan.

2. Menanggapi.

Menanggapi diartikan apabila seseorang memberikan jawaban atau tanggapan terhadap obyek yang dihadapkan.

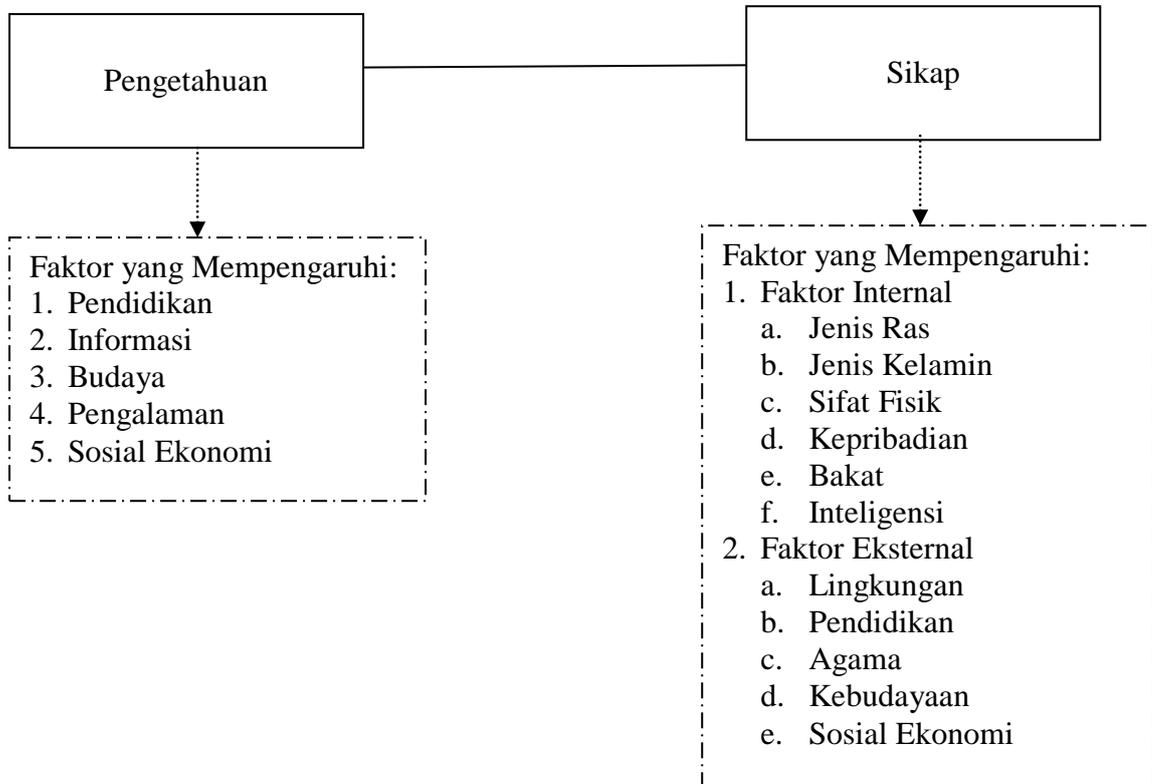
3. Menghargai.

Menghargai diartikan seseorang memberikan nilai yang positif terhadap suatu objek seperti mengerjakan atau mendiskusikan suatu masalah.

4. Bertanggung jawab.

Seseorang pada tingkatan ini harus berani mengambil resiko apabila ada orang lain yang mencemooh ataupun resiko lainnya.

2.6 Kerangka Teori

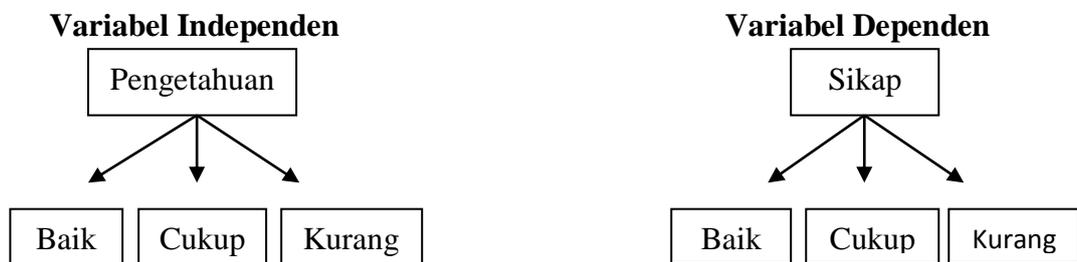


Sumber: Sunaryo (2004), Notoadmojo (2003) dan Suhardjo (2003)

Gambar 2.2 Kerangka Teori

Keterangan : Variabel yang teliti
 Variabel yang tidak teliti

2.7 Kerangka Konsep



Gambar 2.3 Kerangka Konsep

BAB III METODE PENELITIAN

3.1 Jenis Penelitian

Desain penelitian menggunakan penelitian kuantitatif, menggunakan pendekatan *cross sectional*. Penelitian menganalisis bagaimana pengetahuan dengan sikap Ibu-ibu pengajian Nurul Huda Medan Marelan Tentang Rebusan Daun Kemangi (*Ocinum sanctum L.*) dalam Mengatasi *Fluor albus*.

3.2 Lokasi dan Waktu Penelitian

3.2.1 Lokasi Penelitian

Lokasi penelitian ini dilakukan di Pengajian Nurul Huda Medan Marelan.

3.2.2 Waktu Penelitian

	Kegiatan	Bulan ke													
		Tahun 2020							Tahun 2021						
		5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3	4	5	6
1	Bimbingan dan pembuatan Proposal	■	■	■	■	■	■								
2	Seminar Proposal						■	■							
3	Ethical Clearance												■	■	■
4	Penelitian Ibu-ibu pengajian Nurul Huda Medan Marelan												■	■	■
5	Bimbingan, pengolahan data, dan penyusunan hasil												■	■	■
6	Presentase hasil penelitian												■	■	■

3.3 Populasi dan Sampel Penelitian

3.3.1 Populasi

Populasi penelitian adalah Ibu-ibu Pengajian Nurul Huda Medan Marelan.

3.3.2 Sampel Penelitian

Sampel penelitian Ibu-ibu Pengajian Nurul Huda Medan Marelan. yang meliputi kriteria. Teknik pengambilan sampel *total sampling*.

3.4 Definisi Operasional

Berikut ini merupakan definisi operasional yang digunakan pada penelitian ini.

Tabel 3.1 Defnisi Operasional⁶⁷

Variabel	Definisi Operasional	Parameter	Alat Ukur	Skala ukur	Hasil Ukur
Tingkat Pengetahuan	Tahu, memahami, aplikasi, analisis, sintesis dan evaluasi.	Baik apabila menjawab benar 9-11 pertanyaan Cukup apabila menjawab benar 5-8 pertanyaan Kurang apabila menjawab benar 1-4 pertanyaan	Kuesioner	Ordinal	Baik: >75% Cukup: 56-74% Kurang: <55%
Sikap	Reaksi atau respon seseorang yang masih tertutup terhadap suatu stimulus atau objek	Baik apabila menjawab benar 5-6 pertanyaan Cukup apabila menjawab benar 3-4 pertanyaan Kurang apabila menjawab benar 1-2 pertanyaan	Kuesioner	Ordinal	Baik: >75% Cukup: 56-74% Kurang: <55%

3.5 Kriteria Inklusi dan Ekslusi

3.5.3 Kriteria Inklusi

1. Ibu-ibu Pengajian Nurul Huda Medan Marelan yang mengikuti dan yang hadir saat pengajian.
2. Ibu-ibu Pengajian Nurul Huda Medan Marelan yang bersedia mengisi kuesioner.

3.5.2 Kriteria Ekslusi

1. Ibu-ibu Pengajian Nurul Huda Medan Marelan yang tidak menjawab kuesioner dengan lengkap.

3.6. Metode Pengolahan Data

Pengolahan data dilakukan secara manual. Langkah-langkah pengelolaan data pada umumnya melalui langkah-langkah sebagai berikut :

- a. Pemeriksaan Data (*editing*), adalah memeriksa daftar pertanyaan pada lembar kuesioner yang diserahkan oleh para pengumpul data. Selanjutnya kuesioner dikumpulkan kepada peneliti dan diperiksa kembali untuk memastikan kelengkapan jawaban. Setelah memastikan bahwa semua pernyataan diisi lengkap, peneliti memberi kode dari lembar kuesioner responden.
- b. Memberitahu Data Kode (*coding*), adalah pada tahap pengolahan ini peneliti mengklasifikasikan jawaban-jawaban dari para responden ke dalam kategori.
- c. *Scoring*, adalah menentukan skor atau nilai untuk setiap item pernyataan dan menentukan nilai terendah dan tertinggi. Setelah diberi skor kemudian dimasukkan ke skala data.
- d. Memasukkan Data (*entry data*), adalah jawaban-jawaban yang sudah diberikan kode kategori kemudian dimasukkan dalam tabel dengan cara menghitung frekuensi data. Memasukkan data dengan cara menggunakan *Statistic Program for Social Science (SPSS)* versi 21.

e. Tabulasi (*Tabulating*)

Tabulating merupakan proses pengolahan data yang bertujuan untuk membuat tabel-tabel yang dapat memberikan gambaran statistik sehingga dapat dihitung jumlah kasus dalam berbagai kategori.

3.7. Metode Analisa Data

1. Analisis Univariat

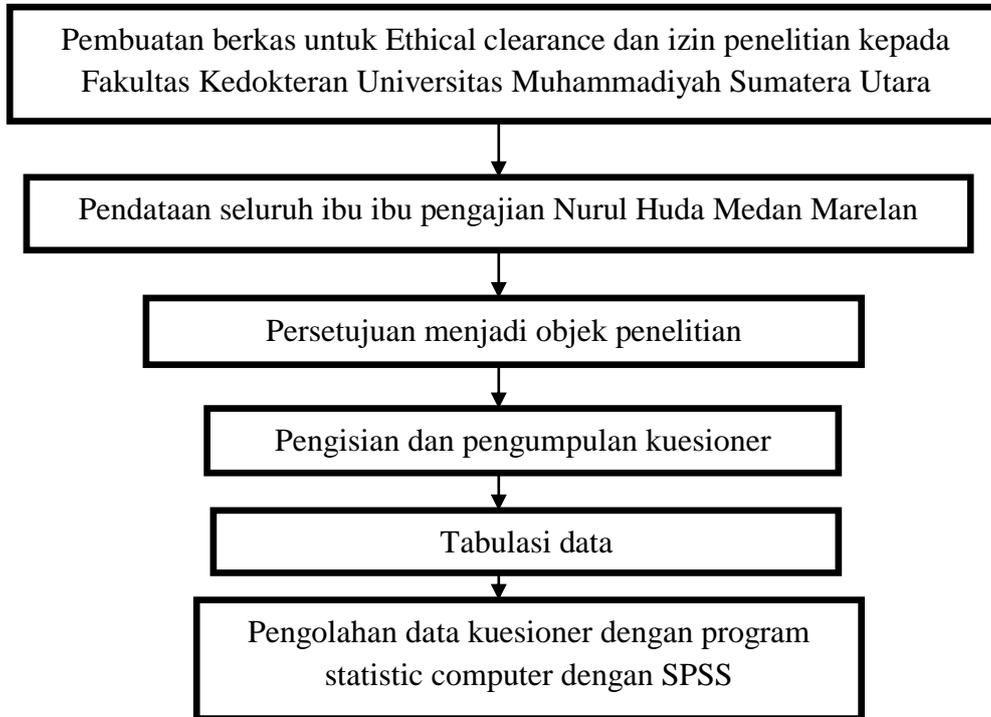
Analisis Univariat dilakukan terhadap setiap variabel dari hasil penelitian dengan menggunakan tabel distribusi frekuensi sehingga menghasilkan distribusi persentase dari setiap variabel.

2. Analisis Bivariat

Persyaratan uji chi-square dikatakan shahih adalah :

- a. Pada tabel lebih dari 2x2 (misalnya 3x2 atau 3x3), apabila nilai frekuensi harapan (expected) yang kurang dari 5 tidak lebih dari 20%, maka nilai χ^2 atau p-value dari Pearson Chi-square atau Likelihood Ratio dapat kita laporkan. Namun, jika nilai expected yang kurang dari 5 lebih dari 20% atau ada nilai expected yang kurang dari 1.0 (karena ada sell yang kosong), maka hasil uji chi-square tidak valid.
- b. Untuk tabel 2 x 2, nilai χ^2 atau p-value dari Continuity Correction dapat kita laporkan. Tetapi jika nilai frekuensi harapan kurang dari 5, maka nilai p-value dari Fisher's Exact Test yang harus kita laporkan. Nilai p-value Fisher's Exact Test merupakan p-value yang cukup valid, sehingga dapat juga kita laporkan meskipun frekuensi harapan tidak ada yang kurang dari 5.

3.8. Alur Penelitian



Gambar 3.1 Alur Penelitian

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

4.1 Hasil Penelitian

Hasil pengumpulan data yang dilakukan di pengajian Nurul Huda Medan Marelan dengan penelitian bagaimana “Pengetahuan dengan Sikap Ibu-ibu pengajian Nurul Huda Medan Marelan Tentang Rebusan Daun Kemangi (*Ocinumsanctum* L.) dalam Mengatasi *Fluor albus*” selanjutnya akan dijabarkan melalui analisa univariat dan bivariat. Analisa univariat menjelaskan distribusi frekuensi dari masing-masing variabel independen dan variabel dependen. Analisa bivariat menggunakan uji *chi square* untuk melihat hubungan tingkat pengetahuan dan sikap ibu-ibu pengajian. Pada penelitian ini menggunakan responden sebanyak 40 ibu pengajian. Adapun hasil penelitian sebagai berikut:

4.1.1 Distribusi frekuensi pengetahuan ibu-ibu pengajian Nurul Huda Medan Marelan tentang rebusan daun kemangi (*Ocinum sanctum* L.) dalam mengatasi *fluor albus*.

Berikut hasil penelitian frekuensi pengetahuan ibu-ibu pengajian Nurul Huda Medan Marelan tentang rebusan daun kemangi (*Ocinum sanctum* L.) dalam mengatasi *fluor albus* yaitu:

Tabel 4.1 Data Distribusi Responden Berdasarkan Tingkat Pengetahuan

Tingkat Pengetahun	Frekuensi	
	N	%
Baik	33	82.5
Cukup	7	17.5
Kurang	0	0.0
Total	40	100

Berdasarkan tabel 4.1 diketahui bahwa tingkat pengetahuan ibu-ibu pengajian Nurul Huda Medan Marelan tentang rebusan daun kemangi (*Ocinum sanctum* L.) dalam mengatasi *fluor albus* sebagian besar responden memiliki tingkat pengetahuan yang baik sebanyak 33 responden (82,50%). Selanjutnya

responden dengan tingkat pengetahuan cukup baik sebanyak 7 orang (17,50%).

4.1.2 Distribusi frekuensi sikap ibu-ibu pengajian Nurul Huda Medan Marelan tentang rebusan daun kemangi (*Ocinum sanctum L.*) dalam mengatasi *fluor albus*.

Berikut hasil penelitian frekuensi sikap ibu-ibu pengajian Nurul Huda Medan Marelan tentang rebusan daun kemangi (*Ocinum sanctum L.*) dalam mengatasi *fluor albus* yaitu:

Tabel 4.2 Data Distribusi Responden Berdasarkan Sikap

Sikap	Frekuensi	
	N	%
Baik	35	87.5
Cukup	4	10.0
Kurang	1	2.5
Total	40	100

Berdasarkan tabel 4.2 diketahui bahwa sikap ibu-ibu pengajian Nurul Huda Medan Marelan tentang rebusan daun kemangi (*Ocinum sanctum L.*) dalam mengatasi *fluor albus* sebagian besar responden memiliki sikap yang baik dengan frekuensi sebanyak 35 responden (87,50%). Selanjutnya responden dengan sikap cukup baik dan kurang baik masing-masing sebanyak 4 orang (10,0%) dan 1 orang (2,5%).

4.1.3 Uji Normalitas

Berikut adalah hasil uji normalitas data hasil penelitian ini, yaitu:

Tabel 4.3 Uji Normalitas

Tingkat Pengetahuan	Sikap	P Value
	Baik	
	Cukup	
	Kurang	
		0.311

Berdasarkan tabel 4.3 diatas didapatkan hasil uji normalitas pada data penelitian ini dengan nilai $p=0.311$ ($p>0.05$). Hasil tabel uji terdapat nilai expected yang kurang dari 5 lebih dari 20% sehingga menggunakan uji Fisher Exact.

4.1.4 Analisa Data Fisher Exact

Berikut adalah hasil analisa data *Fisher Exact* pada data hasil penelitian ini yaitu:

Tabel 4.4 Uji Fisher Exact

Tingkat Pengetahuan	Sikap						Total		P Value
	Baik		Cukup		Kurang				
	N	%	N	%	N	%	N	%	
Baik	33	82.5	0	0.0	0	0.0	33	82.5	0.002
Cukup	2	5.0	4	10.0	1	2.5	7	17.5	
Total	35	87.5	4	10.0	1	2.5	40	100	

Berdasarkan tabel 4.4 didapatkan hasil uji tabulasi silang data penelitian ini dimana tingkat pengetahuan baik dengan sikap yang baik sebanyak 33 orang (82.5%), tingkat pengetahuan cukup sebanagan sikap baik sebanyak 2 orang (5%), tingkat pengetahuan cukup dengan sikap cukup sebanyak 4 orang (10%), dan tingkat pengetahuan cukup dengan sikap kurang sebanyak 1 orang (2.5%).

Dari hasil analisa data *Fisher Exact* didapat hasil $P=0.002$ ($P \leq 0.05$) sehingga terdapat hubungan pengetahuan dengan sikap ibu-ibu pengajian Nurul Huda Medan Marelan tentang rebuan daun kemangi (*Ocinum sanctum L.*) dalam mengatasi *fluor albus*.

4.2 Pembahasan

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu dan ini terjadi setelah seseorang melakukan penginderaan terhadap objek tertentu. Hasil penelitian ini tingkat pengetahuan terhadap rebusan daun kemangi (*Ocinum sanctum L.*) dalam Mengatasi *Flour albus* pada ibu ibu pengajian Nurul Huda Medan Marelan dimana hasil pengetahuan cukup baik 7 orang (17,5%), pengetahuan baik 33 orang (82,5%), dan pengetahuan kurang baik 0 (0%) sesuai dengan penelitian (Meliza,2012) menunjukkan sebesar 69,7% berpengetahuan baik, dan menyebutkan bahwa semakin dewasa umur seseorang, tingkat pengetahuan seseorang akan lebih matang atau lebih baik dalam berfikir atau bertindak.

Pengalaman juga dapat dijadikan cara untuk menambah pengetahuan seseorang. Dan menurut Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Gajah Mada dimana tingkat pengetahuan dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor sehingga seseorang mencapai pengetahuan yang baik, dimana salah satu faktornya adalah tingkat pendidikan dan dimana tempat mendapat ilmu dan informasi yang diterima dalam proses pendidikan yang dijalani. Faktor yang kedua adalah faktor budaya atau tradisi, dimana faktor ini adalah kebiasaan adat istiadat seseorang sehari-hari. Menurut penelitian di Madang Raya, dinyatakan bahwa pengetahuan berpengaruh terhadap penggunaan obat tradisional, selain faktor yang disebutkan diatas, faktor lain adalah masalah ekonomi, dimana masyarakat yang rendah tingkat ekonominya lebih memilih swamedikasi dengan obat tradisional. Pada penelitian ini didapatkan pengetahuan responden baik, karena pengetahuan dipengaruhi oleh informasi yang didapat dari membaca buku dan jejaring internet untuk mendapatkan ilmu dan informasi terhadap kandungan yang ada di dalam daun kemangi.^{23,24}

Sikap ibu-ibu pengajian Nurul Huda Medan Marelan terhadap rebusan daun kemangi (*Ocinum sanctum* L.) dalam mengatasi *Flour albus* memiliki sikap baik sebanyak 35 orang (87,5%), sikap cukup baik 4 orang (10%), dan sikap kurang baik 1 orang (2,5%). Dimana sikap baik yang melakukan sepenuhnya hal tersebut, sikap cukup baik yang melakukan hal tersebut tetapi ragu-ragu, dan sikap kurang baik yang tidak melakukan sama sekali. Hal ini sesuai dengan penelitian Astuti (2016), dimana sikap responden dengan kategori baik sebanyak 56,8%. Pada penelitian ini juga disebutkan bahwa salah satu faktor yang mempengaruhi sikap seseorang ialah pengetahuan yang dimilikinya. Semakin baik pengetahuan terhadap suatu obyek maka akan semakin baik pula sikap seseorang terhadap obyek tersebut (Astuti et al, 2016). Dan penelitian Yunita liana (2017) yang meneliti pengetahuan dan sikap terhadap penggunaan obat tradisional, hasilnya 63,1% memilih untuk menggunakan obat tradisional, dan pada hasil kuesioner rata-rata lebih sering menggunakan obat-obatan tradisional daripada obat sintetik.²⁵

Pada penelitian ini didapatkan nilai $p=0,000$ ($P<0,05$), sehingga terdapat hubungan pengetahuan dengan sikap ibu ibu pengajian Nurul Huda Medan Marelan terhadap rebusan daun kemangi (*Ocinum sanctum* L.) dalam mengatasi *fluor albus*. Sejalan dengan penelitian sebelumnya Pengetahuan merupakan hasil tahu, yang terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu obyek tertentu, pengetahuan hasil dominan yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang. Dengan pengetahuan akan membuat seseorang lebih melihat cara dan kesempatan untuk meningkatkan derajat hidup dan pengetahuan akan mempengaruhi sikap dan perbuatan seseorang untuk berperilaku atau hidup sehat.²⁶

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

5.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian tentang hubungan pengetahuan dengan sikap sikap ibu ibu pengajian Nurul Huda Medan Marelan terhadap rebusan daun kemangi (*Ocinum sanctum* L.) dalam mengatasi *fluor albus* dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan dengan sikap terhadap rebusan daun kemangi dalam mengatasi *fluor albus* dengan nilai $p=0,000$, tingkat pengetahuan terhadap rebusan daun kemangi dalam mengatasi *fluor albus* pada ibu ibu pengajian Nurul Huda Medan Marelan dimana pengetahuan baik sebanyak 33 orang, pengetahuan cukup baik sebanyak 7 orang, dan pengetahuan kurang baik tidak ada. Hasil sikap pada Ibu ibu pengajian Nurul Huda Medan Marelan terhadap rebusan daun kemangi dalam mengatasi *fluor albus* dimana sikap baik sebanyak 35 orang, sikap cukup baik sebanyak 4 orang, dan kurang baik sebanyak 1 orang.

5.2 Saran

1. Perlunya dilakukan program promosi kesehatan seperti penyuluhan tentang penggunaan tentang rebusan daun kemangi (*Ocinum sanctum* L.) dalam mengatasi *fluor albus*.
2. Penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sebagai salah satu bahan kajian untuk melakukan penelitian yang sejenis. Diharapkan penelitian selanjutnya dapat meningkatkan jumlah sampel agar hasil yang diperoleh lebih representatif. Diharapkan juga kepada penelitian selanjutnya agar melakukan pengujian lebih lanjut yaitu analisis multivariat untuk memperoleh variabel yang lebih dominan.

DAFTAR PUSTAKA

1. Wulaningtyas ES., Evita W. Hubungan Kejadian *Fluor albus* dengan Tingkat Kecemasan Terhadap Infeksi Maternal Pada WUS. 2018. Jurnal Ners dan Kebidanan, Vol 5(2).
2. De Ornay, A. K., Prehananto, H., dan Dewi, A. S. S. Daya Hambat Pertumbuhan *Candida albicans* dan Daya Bunuh *Candida albicans* Ekstrak Daun Kemangi (*Ocimum sanctum L.*), Jurnal Wiyata. 2017/ vol. 4, no. 1, hal. 78- 83
3. Desmara, S., Rezeki, S., dan Sunnati. 'Konsentrasi Hambat Minimum dan Konsentrasi Bunuh Minimum Ekstrak Daun Kemangi (*Ocimum sanctum L.*) terhadap Pertumbuhan *Candida albicans*. Journal Caninus Dentistry. 2017. vol. 2, no. 1, hal. 31-39.
4. Rismawan, W. (2017). Gambaran Tingkat Kecemasan Wanita Usia Subur 20-45 Tahun yang Mengalami Keputihan Di Rw 01 Kelurahan Setiajaya Kecamatan Cibeureum Kota Tasikmalaya. Jurnal Kesehatan Bakti Tunas Husada: Jurnal Ilmu-ilmu Keperawatan, Analisis Kesehatan dan Farmasi, 17(1), 166-175
5. Nikmah US, Widyasih H. Personal Hygiene Habits and Occurrence of Pathological *Fluor albus* on Santriwati of PP Al-Munawwir, Yogyakarta.
6. Kristiana, Dita, Karjiyem, Ery Khusnal. Hubungan Persepsi tentang Kesehatan Re-produksi dengan Personal Hygiene pada Sis wi Sekolah Menengah Pertama. Jurnal Ke-bidanan dan Keperawatan. 2012;8(1):1-11
7. Kharde, M. N., Wabale, A. S., Adhav, R. M., Jadhav, B. D., Wabale, A. M. dan Pandey, M, 'Effect of Plant extracts on the Fungal Pathogen Causing Leaf Blight of Tomato in in vitro', AJEBS. 2010. hal. 121–123
8. Berlian Z, Aini F, Lestari W. Aktivitas Antifungi Ekstrak Daun Kemangi (*Ocimum americanum L.*) Terhadap Fungi. Jurnal Biota. 2016. Vol.2. No.1.
9. Fifin Maulidatul A, Novrida Ratna D. Pengaruh pemberian *Ocimum Basilicum* (Daun kemangi) Terhadap Kejadian Keputihan Patologi pada Wanita Usia Subur di Puskesmas Krasakan Kabupaten Probolinggo. *Scientific Journal of Midwifery*. 2020. Vol.6. No 2.
10. De Ornay, A. K., Prehananto, H., dan Dewi, A. S. S. Daya Hambat Pertumbuhan *Candida albicans* dan Daya Bunuh *Candida albicans* Ekstrak Daun Kemangi (*Ocimum sanctum L.*), Jurnal Wiyata. 2017/ vol. 4, no. 1, hal. 78- 83
11. Khair-ul-Bariyah, S., Ahmed, D. dan Ikram, M. 'Ocimum Basilicum: A Review on Phytochemical and Pharmacological Studies', Pakistan Journal of Chemistry. 2012. vol. 2, no. 2, hal. 78–85.

12. Desmara, S., Rezeki, S., dan Sunnati. 'Konsentrasi Hambat Minimum dan Konsentrasi Bunuh Minimum Ekstrak Daun Kemangi (*Ocimum sanctum* L.) terhadap Pertumbuhan *Candida albicans*. *Journal Caninus Dentistry*. 2017. vol. 2, no. 1, hal. 31-39.
13. Rahmanindar N, Izah N. Studi Fenomenologi Persepsi Remaja Tentang *Flour albus* Pada Remaja Putri Kelas XII di SMAN 05 Kota Tegal Tahun 2018. *Indonesia Jurnal Kebidanan*. 2018. Vol. 2 No.2 97-101
14. Sherlika Puspita S, Achmad G, Dewi K. Efektivitas Perasan Daun Kemangi (*Ocimum basilicum*) dibanding Larutan Pembersih Gigi Tiruan. *e-journal Putaka Kesehatan*. 2019. Vol.7. No 2.
15. Rao V L, Mahmood T. Vaginal Discharge. *Obstetrics, Gynaecology and Reproductive Medicine*. 2019. 30(1)
16. Bagnall P, Rizzolo D. Bacterial vaginosis: a practical review. *Journal of American Academy of Physician Assistants*, 2017;30(12):15-21
17. Lopez JEM. Candidiasis (vulvovaginal). *Clinical evidence*, 2015;03:815
18. Hainer BL, Gibson MV. Vaginitis: diagnosis and treatment. *Am Fam Physician*, 2011;83(7):807-815
19. Spence D, Melville C. Vaginal discharge. *BMJ*, 2007;335(7630):1147-1151.A
20. Malthora M, Sood S, Mukherjee A, et al. Genital chlamydia trachomatis: an update. *Indian J Med Res*, 2013;138(3):303-316
21. Notoatmodjo. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta. 2012
22. Notoatmodjo, *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku*, Jakarta : Rineka Cipta. 2010
23. Masturoh I, Anggita N. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. 2018
24. Suryani, A. *Tingkat Pengetahuan Penggunaan Obat Tradisional pada Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Gadjah Mada : Yogyakarta*. 2018;4(3):1-12
25. Liana Y. *Analisi Faktor-Faktor yang mempengaruhi Seseorang dalam Swamedikasi Menggunakan Obat-Obat Tradisional tradisional sebagai swamedikasi di Desa Tuguharum Kecamatan Madang Raya*. 2017;4(3):121-128
26. Magistrani, N. (2020). *Gambaran Pengetahuan dan Sikap Kebersihan Perseorangan Remaja Perempuan di SMP Negeri 1 Selesai tahun 2020*. Fakultas Kedokteran Universitas Sumatera Utara : Medan.

Lampiran 1. *Informed Consent***SURAT PERSETUJUAN IKUT DALAM PENELITIAN
(*Informed Consent*)**

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama :

Umur :

Jenis Kelamin :

Alamat :

Setelah mendapat keterangan secara terperinci dan jelas mengenai penelitian yang berjudul, “Hubungan Pengetahuan dengan Sikap Ibu-ibu Pengajian Nurul Huda Medan Marelan Tentang Rebusan Daun Kemangi Dalam Mengatasi *Flour albus* ” dan setelah mengetahui sepenuhnya mengenai segala sesuatu yang berhubungan dengan penelitian tersebut, maka dengan ini saya secara sukarela dan tanpa paksaan menyatakan saya ikut dalam penelitian tersebut.

Yang Bersangkutan

Peneliti

() (Sri Ayu Handayani)

Lampiran 2. Kuisisner Tingkat Pengetahuan

A. KUISIONER PENGETAHUAN DAUN KEMANGI DALAM MENGATASI *FLUOR ALBUS*

NAMA :

USIA :

JENIS KELAMIN :

PEKERJAAN :

Petunjuk pengisian :

- Bacalah pertanyaan dibawah ini, kemudian pilihlah salah satu jawaban yang sesuai dengan pilihan anda
- Berikan tanda centang (√) pada masing-masing pertanyaan yang menurut anda paling sesuai.

No	Pertanyaan	Ya	Tidak
1.	Apakah Anda tahu bahwa <i>fluor albus</i> adalah nama lain dari keputihan?		
2.	Apakah Anda tahu bahwa usia 15-45 tahun rentan mengalami <i>fluor albus</i> ?		
3.	Apakah keluarnya lendir jernih hingga kekuningan tidak berbau, dan agak lengket merupakan ciri khas dari <i>fluor albus</i> ?		
4.	Apakah kebiasaan menggunakan celana dalam yang ketat, menggunakan sabun antiseptik, menggunakan wc umum yang tercemar bakteri dan jamur dapat menyebabkan <i>fluor albus</i> ?		
5.	Apakah perubahan warna, bau, konsistensi dan volume merupakan tanda bagi penderita <i>fluor albus</i> ?		
6.	Apakah tumbuhan daun kemangi mudah ditemukan pada tempat yang gersang, panas, dan wilayah iklim tropis?		
7.	Apakah tumbuhan daun kemangi memiliki kandungan antibakteri, antifungi dan antiparasit?		
8.	Apakah pemberian rebusan daun kemangi dapat mempercepat proses penyembuhan <i>fluor albus</i> ?		
9.	Apakah rebusan daun kemangi tidak memiliki efek samping seperti obat kimia?		
10.	Apakah pemberian rebusan daun kemangi pada penyakit <i>fluor albus</i> dapat menyebabkan komplikasi?		

Lampiran 3. Kuisisioner Sikap

B. KUISISIONER SIKAP TERHADAP DAUN KEMANGI DALAM MENGATASI *FLUOR ALBUS*

Petunjuk pengisian :

- c. Bacalah pertanyaan dibawah ini, kemudian pilihlah salah satu jawaban yang sesuai dengan pilihan anda
- d. Berikan tanda centang (√) pada masing-masing pertanyaan yang paling sesuai.

No	Pertanyaan	Ya	Tidak
1.	Apakah Anda tahu bahwa <i>fluor albus</i> dapat diobati dengan menggunakan daun kemangi?		
2.	Apakah Anda akan mengobati <i>fluor albus</i> dengan rebusan daun kemangi?		
3.	Apakah Anda lebih memilih sabun antiseptik daripada rebusan daun kemangi?		
4.	Apakah Anda tidak akan menggunakan rebusan daun kemangi karena dapat menyebabkan terjadinya komplikasi?		
5.	Apakah Anda menggunakan rebusan daun kemangi untuk menyembuhkan penyakit selain <i>fluor albus</i> ?		
6.	Apakah Anda menggunakan obat tradisional lain untuk menyembuhkan <i>fluor albus</i> selain rebusan daun kemangi?		
7.	Apabila Anda mengalami keputihan (<i>fluor albus</i>), apakah anda pergi ke rumah sakit atau mengobati sendiri?		
8.	Apakah Anda selalu menjaga kebersihan kewanitaian agar terhindar dari <i>fluor albus</i> ?		
9.	Apakah Anda selalu mengganti pembalut minimal 4 kali sehari agar terhindar dari <i>fluor albus</i> ?		
10.	Apakah Anda selalu menghindari menggunakan pakaian dalam yang ketat?		

Lampiran 4 Jadwal Penelitian

	Kegiatan	Bulan ke																			
		Tahun 2020						Tahun 2021													
		5	6	7	8	9	10	1	12	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	1	12
1	Bimbingan dan pembuatan Proposal																				
2	Seminar Proposal																				
3	Ethical Clearance																				
4	Penelitian Ibu-ibu pengajian Nurul Huda Medan Marelan																				
5	Bimbingan, pengolahan data, dan penyusunan hasil																				
6	Presentase hasil penelitian																				

Lampiran 5 Ethical Clearence



UMSU
Unggul | Cerdas | Terpercaya

KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN
HEALTH RESEARCH ETHICS COMMITTEE
FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SUMATERA UTARA
FACULTY OF MEDICINE UNIVERSITY OF MUHAMMADIYAH SUMATERA UTARA

KETERANGAN LOLOS KAJI ETIK
DESCRIPTION OF ETHICAL APPROVAL
"ETHICAL APPROVAL"
 No : 559/KEPK/FKUMSU/2021

Protokol penelitian yang diusulkan oleh :
The Research protocol proposed by

Peneliti Utama : Sri Ayu Handayani
Principal In Investigator

Nama Institusi : Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara
Name of the Institution *Faculty of Medicine University of Muhammadiyah Sumatera Utara*

Dengan Judul
Title

"HUBUNGAN PENGETAHUAN DENGAN SIKAP IBU-IBU PENGAJIAN NURUL HUDA MEDAN MARELAN TENTANG REBUSAN DAUN KEMANGI (*OCINUM SANCTUM L.*) DALAM MENGATASI *FLOUR ALBUS*"

"THE RELATIONSHIP BETWEEN KNOWLEDGE AND THE ATTITUDES OF NURUL HUDA MEDAN MARELAN RECITATION MOTHERS ABOUT BASIL LEAF STEW (*OCINUM SANCTUM L.*) IN OVERCOMING *FLOUR ALBUS*"

Dinyatakan layak etik sesuai 7 (tujuh) Standar WHO 2011, yaitu 1) Nilai Sosial, 2) Nilai Ilmiah
 3) Pemerataan Beban dan Manfaat, 4) Resiko, 5) Bujukan / Eksploitasi, 6) Kerahasiaan dan Privacy, dan
 7) Persetujuan Setelah Penjelasan, yang merujuk pada Pedoman CIOMS 2016. Hal ini seperti yang ditunjukkan oleh terpenuhinya indikator setiap standar.

Declared to be ethically appropriate in accordance to 7 (seven) WHO 2011 Standards, 1) Social Values, 2) Scientific Values, 3) Equitable Assesment and Benefits, 4) Risks, 5) Persuasion / Exploitation, 6) Confidentiality and Privacy, and 7) Informed Consent, referring to the 2016 CIOMS Guadelines. This is as indicated by the fulfillment of the indicator of each standard

Pernyataan Laik Etik ini berlaku selama kurun waktu tanggal 09 Juni 2021 sampai dengan tanggal 09 Juni 2022
The declaration of ethics applies during the periode 09 Juni ,2021 until Juni 09, 2022

Medan, 09 Juni 2021
 Ketua

 Dr. dr. Nurfady, MKT

Lampiran 6 Izin penelitian

PENGAJIAN NURUL HUDA
MEDAN MARELAN
 Jl. Marelان II pr IV Timur Lingk 27. Kode pos 20255

Medan, 15 Juni 2021

Lampiran : -
 Hal : Selesai Penelitian

Kepada Yth.
 Dekan Fakultas Kedokteran Univ.
 Muhammadiyah Sumatera Utara
 di
 Tempat

Dengan hormat,
 Membalas surat saudara no 806/II.3-AU/UMSU-08/A/2021 tanggal 12 juni 2021.
 Perihal : Permohonan Izin Penelitian, dengan ini kami sampaikan bahwa :

Nama : Sri Ayu Handayani
NPM : 1708260036
Institusi : S-1 FK UMSU

Telah selesai melaksanakan Penelitian di Pengajian Nurul Huda Medan Marelان dengan Judul :

Hubungan Pengetahuan Dengan Sikap Ibu-Ibu Pengajian Nurul Huda Medan Marelان Tentang Rebusan Daun Kemangi (*Ocinum Sanctum L.*) Dalam Mengatasi *Flour Albus*

Demikian hal ini disampaikan atas perhatian dan kerjasamanya diucapkan terima kasih.

Ketua Pengurus
 Masjid Nurul Huda Medan Marelان


 (Mismah)

Lampiran 8 Dokumentasi Penelitian



Lampiran 9 Validasi dan Reliabilitas Instrumen Penelitian

Pengujian Validitas

Indikator	Nilai r_{hitung}	r_{tabel}	Signifikansi	Keterangan
Instrumen Pengetahuan				
Pertanyaan 1	0.454	0.361	0.012	Valid
Pertanyaan 2	0.682	0.361	0.000	Valid
Pertanyaan 3	0.451	0.361	0.012	Valid
Pertanyaan 4	0.546	0.361	0.002	Valid
Pertanyaan 5	0.421	0.361	0.020	Valid
Pertanyaan 6	0.416	0.361	0.022	Valid
Pertanyaan 7	0.508	0.361	0.004	Valid
Pertanyaan 8	0.524	0.361	0.003	Valid
Pertanyaan 9	0.67	0.361	0.000	Valid
Pertanyaan 10	0.431	0.361	0.017	Valid
Instrumen Sikap				
Pertanyaan 1	0.461	0.361	0.010	Valid
Pertanyaan 2	0.454	0.361	0.012	Valid
Pertanyaan 3	0.585	0.361	0.001	Valid
Pertanyaan 4	0.469	0.361	0.009	Valid
Pertanyaan 5	0.409	0.361	0.025	Valid
Pertanyaan 6	0.39	0.361	0.033	Valid
Pertanyaan 7	0.473	0.361	0.008	Valid
Pertanyaan 8	0.402	0.361	0.028	Valid
Pertanyaan 9	0.494	0.361	0.006	Valid

Pertanyaan 10	0.569	0.361	0.001	Valid
---------------	-------	-------	-------	-------

Hasil pengujian diatas dapat dilihat bahwa nilai perhitung setiap pertanyaan diatas (0,361) dan signifikansi <5%. Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa setiap item pertanyaan yang digunakan telah valid.

Pengujian Reliabilitas

Variabel	Alpa Cronbach	r_{tabel}	Keterangan
Pengetahuan	0.673	0.361	Reliable
Sikap	0.694	0.361	Reliable

Hasil pengujian diatas dapat dilihat bahwa nilai alpha cronbach pada variabel pengetahuan dan sikap berada diatas r_{tabel} (0,361). Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa variabel pengetahuan dan sikap pada penelitian ini telah reliable.

Lampiran 10 Pengujian Statistik

Validitas Pengetahuan

Correlations

	pertanyaan1	pertanyaan2	pertanyaan3	pertanyaan4	pertanyaan5	pertanyaan6	pertanyaan7	pertanyaan8	pertanyaan9	pertanyaan10	Pengetahuan
pertanyaan1 Pearson Correlation	1	.337	-.035	-.211	.217	.211	.224	-.035	.614**	.224	.454*
Sig. (2-tailed)		.069	.853	.264	.250	.264	.235	.853	.000	.235	.012
N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
pertanyaan2 Pearson Correlation	.337	1	.558**	.233	.167	.223	.264	.380*	.429*	-.113	.682**
Sig. (2-tailed)	.069		.001	.215	.378	.236	.159	.038	.018	.552	.000
N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
pertanyaan3 Pearson Correlation	-.035	.558**	1	.313	-.093	.005	.118	.441*	.015	-.079	.451*
Sig. (2-tailed)	.853	.001		.092	.626	.978	.534	.015	.935	.679	.012
N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
pertanyaan4 Pearson Correlation	-.211	.233	.313	1	.033	.222	.235	.313	.053	.404*	.546**
Sig. (2-tailed)	.264	.215	.092		.864	.239	.210	.092	.782	.027	.002
N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
pertanyaan5 Pearson Correlation	.217	.167	-.093	.033	1	-.033	-.035	.071	.515**	.311	.421*
Sig. (2-tailed)	.250	.378	.626	.864		.864	.856	.710	.004	.094	.020
N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
pertanyaan6 Pearson Correlation	.211	.223	.005	.222	-.033	1	.101	.005	.145	.101	.416*
Sig. (2-tailed)	.264	.236	.978	.239	.864		.596	.978	.444	.596	.022
N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30

Reliabilitas Pengetahuan

Case Processing Summary			
		N	%
Cases	Valid	30	100.0
	Excluded ^a	0	.0
	Total	30	100.0
a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.			
Reliability Statistics			
Cronbach's Alpha	N of Items		
.673	10		

Validitas Sikap

Correlations

	pertanyaan1	pertanyaan2	pertanyaan3	pertanyaan4	pertanyaan5	pertanyaan6	pertanyaan7	pertanyaan8	pertanyaan9	pertanyaan10	Pengstahaun
perta Pearson nyaa Correlation n1 Sig. (2-tailed)	1	.446*	.000	.047	.144	-.050	.000	.189	.111	.189	.461*
N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
perta Pearson nyaa Correlation n2 Sig. (2-tailed)	.446*	1	.315	-.042	.032	-.056	-.079	.147	.255	.116	.454*
N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
perta Pearson nyaa Correlation n3 Sig. (2-tailed)	.000	.315	1	.033	.102	.177	.167	.134	.512**	.367*	.585**
N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
perta Pearson nyaa Correlation n4 Sig. (2-tailed)	.047	-.042	.033	1	.055	.189	.312	.250	.274	.063	.469**
N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
perta Pearson nyaa Correlation n5 Sig. (2-tailed)	.144	.032	.102	.055	1	.144	.272	-.055	-.129	.191	.409*
N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
perta Pearson nyaa Correlation n6 Sig. (2-tailed)	-.050	-.056	.177	.189	.144	1	.000	.189	-.056	.189	.390*
N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
perta Pearson nyaa Correlation n7 Sig. (2-tailed)	.000	-.079	.167	.312	.272	.000	1	.356	.184	.312	.473**
N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
perta Pearson nyaa Correlation n8 Sig. (2-tailed)	.189	.147	.134	.250	-.055	.189	.356	1	.147	-.018	.402*
N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
perta Pearson nyaa Correlation n9 Sig. (2-tailed)	.111	.255	.512**	.274	-.129	-.056	.184	.147	1	.116	.494**
N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
perta Pearson nyaa Correlation n10 Sig. (2-tailed)	.189	.116	.367*	.063	.191	.189	.312	-.018	.116	1	.569**
N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
Peng Pearson staha Correlation an Sig. (2-tailed)	.461*	.454*	.585**	.469**	.409*	.390*	.473**	.402*	.494**	.569**	1
N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30

Reliabilitas Sikap

Case Processing Summary			
		N	%
Cases	Valid	30	100.0
	Excluded ^a	0	.0
	Total	30	100.0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

Reliability Statistics	
Cronbach's Alpha	N of Items
.694	10

No	Tingkat Pengetahuan											Total	Kategori
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11		
1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	9	Baik
2	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	9	Baik
3	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	10	Baik
4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	11	Baik
5	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	9	Baik
6	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	10	Baik
7	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	10	Baik
8	0	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	7	Cukup Baik
9	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	10	Baik
10	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	11	Baik
11	1	0	1	1	0	0	0	0	1	1	1	6	Cukup Baik
12	1	0	1	1	0	0	1	0	1	1	1	7	Cukup Baik
13	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	11	Baik
14	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	9	Baik
15	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	10	Baik
16	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	9	Baik
17	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	9	Baik
18	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	9	Baik
19	1	1	0	1	0	0	0	0	1	1	1	6	Cukup Baik
20	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	10	Baik
21	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	9	Baik
22	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	9	Baik
23	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	10	Baik
24	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	9	Baik
25	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	9	Baik
26	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	10	Baik

27	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	9	Baik
28	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	10	Baik
29	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	10	Baik
30	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	9	Baik
31	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	10	Baik
32	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	9	Baik
33	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	10	Baik
34	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	11	Baik
35	1	0	1	1	1	1	0	0	1	0	1	7	Cukup Baik
36	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	10	Baik
37	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	10	Baik
38	1	0	1	1	0	0	1	0	0	0	1	5	Cukup Baik
39	1	0	1	1	1	0	0	0	0	1	1	6	Cukup Baik
40	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	10	Baik

No	Sikap						Total	Kategori
	1	2	3	4	5	6		
1	1	1	1	1	1	1	6	Baik
2	1	1	0	1	1	1	5	Baik
3	1	1	1	1	1	1	6	Baik
4	1	1	0	1	1	1	5	Baik
5	1	1	0	1	1	1	5	Baik
6	1	1	1	1	1	1	6	Baik
7	1	1	1	1	1	1	6	Baik
8	1	1	1	1	1	1	6	Baik
9	1	1	1	1	1	1	6	Baik
10	1	1	0	1	1	1	5	Baik
11	0	1	0	1	0	1	3	Cukup Baik
12	1	1	0	1	1	1	5	Baik
13	1	1	0	1	1	1	5	Baik
14	1	1	1	1	1	1	6	Baik
15	1	1	0	1	1	1	5	Baik
16	1	1	1	1	1	1	6	Baik
17	1	1	0	1	1	1	5	Baik
18	1	1	1	1	1	1	6	Baik
19	1	0	0	1	0	1	3	Cukup Baik
20	1	1	0	1	1	1	5	Baik
21	1	1	0	1	1	1	5	Baik
22	1	1	0	1	1	1	5	Baik
23	1	1	0	1	1	1	5	Baik

24	1	1	1	1	1	1	6	Baik
25	1	1	1	1	1	1	6	Baik
26	1	1	1	1	1	1	6	Baik
27	1	1	0	1	1	1	5	Baik
28	1	1	1	1	1	1	6	Baik
29	1	1	0	1	1	1	5	Baik
30	1	1	0	1	1	1	5	Baik
31	1	1	0	1	1	1	5	Baik
32	1	1	0	1	1	1	5	Baik
33	1	1	0	1	1	1	5	Baik
34	1	1	1	1	1	1	6	Baik
35	0	1	0	1	1	1	4	Cukup Baik
36	1	1	0	1	1	1	5	Baik
37	1	1	1	1	1	1	6	Baik
38	0	0	1	0	1	0	2	Kurang Baik
39	1	0	1	0	1	1	4	Cukup Baik
40	1	1	0	1	1	1	5	Baik

Lampiran 11 Hasil Analisa Data

Statistic Descriptive

Statistics

		Tingkat Pengetahuan	Sikap
N	Valid	40	40
	Missing	0	0

Tingkat Pengetahuan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Baik	33	82,5	82,5	82,5
	Cukup	7	17,5	17,5	100,0
	Total	40	100,0	100,0	

Sikap

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Baik	35	87,5	87,5	87,5
	Cukup	4	10,0	10,0	97,5
	Kurang	1	2,5	2,5	100,0
	Total	40	100,0	100,0	

Uji Fisher Exact

Tingkat Pengetahuan * Sikap Crosstabulation

			Sikap			Total
			Baik	Cukup	Kurang	
Tingkat Pengetahuan	Baik	Count	33	0	0	33
		Expected Count	28,9	3,3	,8	33,0
	Cukup	Count	2	4	1	7
		Expected Count	6,1	,7	,2	7,0
Total		Count	35	4	1	40
		Expected Count	35,0	4,0	1,0	40,0

Chi-Square Tests						
	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)	Point Probability
Pearson Chi-Square	26,939 ^a	2	,001	,011		
Likelihood Ratio	21,766	2	,022	,003		
Fisher's Exact Test	19,647			,002		
Linear-by-Linear Association	23,306 ^b	1	,006	,005	,021	,017
N of Valid Cases	40					
a. 4 cells (66,7%) have expected count less than 5. The minimum expected count is ,18.						
b. The standardized statistic is 4,828.						

Lampiran 12 Artikel Penelitian

Hubungan antara Pengetahuan dengan Sikap Ibu-ibu Pengajian Nurul Huda Medan Marelan Tentang Rebusan Daun Kemangi (*Ocinum sanctum L.*) dalam Mengatasi *fluor albus*.

*The Relationship between Knowledge and Attitudes of Mothers of Nurul Huda Medan Marelan Study About Decoction of Basil Leaves (*Ocinum sanctum L.*) in Overcoming Fluor Albus*

Sri Ayu Handayani¹, Yenita²

Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara

Korespondensi: Yenita

Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara

ABSTRAK

Pendahuluan: Masa terpenting bagi seorang perempuan yaitu masa usia subur yang berlangsung hingga 15-45 tahun. masalah kesehatan reproduksi perempuan yang buruk mencapai 33% dari total beban penyakit yang diderita para perempuan di dunia salah satunya adalah keputihan. **Tujuan:** Untuk membuktikan bahwa ada Hubungan antara Pengetahuan dengan Sikap Ibu-ibu Pengajian Nurul Huda Medan Marelan Tentang Rebusan Daun Kemangi (*Ocinum sanctum L.*) dalam Mengatasi *fluor albus*. **Metode:** Desain penelitian menggunakan penelitian kuantitatif, menggunakan pendekatan *cross sectional*. **Hasil:** dimana tingkat pengetahuan baik dengan sikap yang baik sebanyak 33 orang (82.5%), tingkat pengetahuan cukup sebanagan sikap baik sebanyak 2 orang (5%), tingkat pengetahuan cukup dengan sikap cukup sebanyak 4 orang (10%), dan tingkat pengetahuan cukup dengan sikap kurang sebanyak 1 orang (2.5%). **Kesimpulan:** hasil analisa data *Fisher Exact* didapat hasil $P=0.002$ ($P\leq 0.05$) sehingga terdapat hubungan pengetahuan dengan sikap ibu-ibu pengajian Nurul Huda Medan Marelan tentang rebusan daun kemangi (*Ocinum sanctum L.*) dalam mengatasi *fluor albus*.

Keyword: Daun Kemangi , *Ocinum sanctum L.*, *fluor albus*

ABSTRACT

Introduction: The most important period for a woman is the fertile age which lasts up to 15-45 years. Poor female reproductive health problems reach 33% of the total burden of disease suffered by women in the world, one of which is vaginal discharge. **Objective:** To prove that there is a relationship between knowledge and the attitude of the mothers of Nurul Huda Medan Marelan Recitation regarding Decoction of Basil Leaves (*Ocinum sanctum L.*) in Overcoming *fluor albus*. **Methods:** The research design used quantitative research, using a cross sectional approach. **Results:** where the level of knowledge is good with good attitude as many as 33 people (82.5%), the level of knowledge is quite equal to good attitude as much as 2 people (5%), the level of knowledge is sufficient with enough attitude as much as 4 people (10%), and the level of knowledge is sufficient with less attitude as much as 1 person (2.5%). **Conclusion:** The results of Fisher Exact data analysis showed $P = 0.002$ ($P\leq 0.05$)

so that there was a relationship between knowledge and the attitudes of the study mothers of Nurul Huda Medan Marelan about the decoction of basil leaves (Ocimum sanctum L.) in overcoming fluor albus.

Keyword: Basil leaves, Ocimum sanctum L., fluor albus

PENDAHULUAN

Masa terpenting bagi seorang perempuan yaitu masa usia subur yang berlangsung hingga 15-45 tahun.^{9 11} Dimana pada masa subur ini telah terjadi suatu perubahan antara lain membesarnya payudara, pembesaran mulut rahim, perubahan pada pinggul, dan perubahan warna kulit tubuh. Menstruasi pada masa ini paling teratur dan bermakna untuk memungkinkan kehamilan. Pada masa ini terjadi ovulasi kurang lebih 450 kali. Kondisi yang perlu dipantau pada masa usia subur adalah perawatan antenatal, jarak kelahiran, deteksi dini kanker payudara dan leher rahim, serta infeksi menular seksual.¹

Menurut *World Health Organization* (WHO) masalah kesehatan reproduksi perempuan yang buruk mencapai 33% dari total beban penyakit yang diderita para perempuan di dunia salah satunya adalah keputihan. sedangkan wanita Eropa yang mengalami *fluor albus* sebesar 25% . Meskipun *fluor albus* penyakit yang sederhana, kenyataannya *fluor albus* tidak mudah di sembuhkan. *Fluor albus* menyerang sekitar 50% populasi wanita dan mengenai semua umur.²

Keputihan (*fluor albus*, *leucorrhoea*, *vaginal discharge*) adalah istilah keluarnya cairan dari genitalia seorang wanita yang bukan darah. *Fluor albus* fisiologi (pada keadaan normal) dapat menyerang wanita mulai dari usia muda, usia reproduksi sehat maupun usia tua dan tidak mengenal tingkat pendidikan, ekonomi dan sosial budaya.

Pada keadaan normal, cairan yang keluar berupa mukus atau lendir yang jernih, tidak berbau mencolok, dan agak lengket. Terkadang tidak

menimbulkan keluhan. Pada keadaan patologis terjadi perubahan cairan kekuningan/kehijauan/ keabuan, berbau amis/busuk, jumlah *secret* umumnya banyak dan menimbulkan seperti gatal, kemerahan (*eritema*), edema, rasa terbakar pada daerah intim, nyeri saat berhubungan seksual (*dyspareunia*) atau nyeri saat berkemih (*dysuria*).

Keputihan disebabkan oleh masih minimnya kesadaran untuk menjaga kesehatan terutama kesehatan organ genitalianya. Selain itu, keputihan sering dikaitkan dengan kadar keasaman daerah sekitar vagina, bisa terjadi akibat pH vagina tidak seimbang. Sementara kadar keasaman vagina disebabkan oleh dua hal yaitu faktor internal dan faktor eksternal. Faktor eksternal antara lain kurangnya *personal hygiene*, pakaian dalam yang ketat, dan penggunaan WC umum yang telah terinfeksi.⁴

Daun kemangi (*Ocimum sanctum* L.) sejak dahulu sudah digunakan oleh masyarakat luas untuk mengobati berbagai penyakit, seperti perut kembung atau masuk angin, demam, melancarkan ASI, rematik, dan sariawan. Berdasarkan penelitian terdahulu, kandungan kimia daun kemangi (*Ocimum sanctum* L.) sebagai tanaman obat tradisional berupa minyak atsiri yang berperan sebagai antifungal. Kandungan minyak atsiri di dalam daun kemangi (*Ocimum sanctum* L.) yang diduga sebagai antifungal adalah methyl chavicol dan linalool. Kandungan senyawa lain dalam daun kemangi (*Ocimum sanctum* L.) yang berperan sebagai antifungal berupa flavonoid, saponin, dan fenol.⁵

Sangat penting bagi ibu-ibu dapat memahami pengetahuan kesehatan reproduksi khususnya keputihan agar

mereka mengetahui bagaimana seharusnya bersikap menghadapi keputihan yang nantinya akan berhubungan dengan keputihan yang dialami. Kurangnya pengetahuan dan informasi tentang kebersihan alat

genetalia akan berdampak pula pada perilaku dalam menjaga kebersihan alat genetalia. Karena pengetahuan dan perilaku perawatan yang baik merupakan faktor penentu dalam memelihara kebersihan alat genetalia.

METODE PENELITIAN

Desain penelitian menggunakan penelitian kuantitatif, menggunakan pendekatan *cross sectional*. Penelitian menganalisis bagaimana pengetahuan dengan sikap Ibu-ibu pengajian Nurul Huda Medan Marelan Tentang Rebusan Daun Kemangi (*Ocinum sanctum L.*) dalam Mengatasi *Fluor albus*.

Sampel Penelitian

Sampel penelitian Ibu-ibu Pengajian Nurul Huda Medan Marelan, yang meliputi kriteria. Teknik pengambilan sampel *total sampling*.

Kriteria Inklusi

- Ibu-ibu Pengajian Nurul Huda Medan Marelan yang mengikuti dan yang hadir saat pengajian.
- Ibu-ibu Pengajian Nurul Huda Medan Marelan yang bersedia mengisi kuesioner.

Kriteria Eksklusi

Ibu-ibu Pengajian Nurul Huda Medan Marelan yang tidak menjawab kuesioner dengan lengkap.

HASIL PENELITIAN

1. Distribusi frekuensi pengetahuan ibu-ibu pengajian Nurul Huda Medan Marelan tentang rebusan daun kemangi (*Ocinum sanctum L.*) dalam mengatasi *fluor albus*.

Berikut hasil penelitian frekuensi pengetahuan ibu-ibu pengajian Nurul Huda Medan Marelan tentang rebusan daun kemangi (*Ocinum sanctum L.*) dalam mengatasi *fluor albus* yaitu:

Tabel 1. Data Distribusi Responden Berdasarkan Tingkat Pengetahuan

Tingkat Pengetahuan	Frekuensi	
	N	%
Baik	33	82.5
Cukup	7	17.5
Kurang	0	0.0
Total	40	100

Berdasarkan tabel 1. diketahui bahwa tingkat pengetahuan ibu-ibu pengajian Nurul Huda Medan Marelan tentang rebusan daun kemangi (*Ocinum sanctum L.*) dalam mengatasi *fluor albus*

sebagian besar responden memiliki tingkat pengetahuan yang baik sebanyak 33 responden (82,50%). Selanjutnya responden dengan tingkat pengetahuan cukup baik sebanyak 7 orang (17,50%).

2. Distribusi frekuensi sikap ibu-ibu pengajian Nurul Huda Medan Marelan tentang rebusan daun kemangi (*Ocinum sanctum L.*) dalam mengatasi *fluor albus*.

Berikut hasil penelitian frekuensi sikap ibu-ibu pengajian Nurul Huda Medan Marelan tentang rebusan

daun kemangi (*Ocinum sanctum L.*) dalam mengatasi *fluor albus* yaitu

Tabel 2. Data Distribusi Responden Berdasarkan Sikap

Sikap	Frekuensi	
	N	%
Baik	35	87.5
Cukup	4	10.0
Kurang	1	2.5
Total	40	100

Berdasarkan tabel 2. diketahui bahwa sikap ibu-ibu pengajian Nurul Huda Medan Marelan tentang rebuan daun kemangi (*Ocinum sanctum L.*) dalam mengatasi *fluor albus* sebagian besar responden memiliki sikap yang

baik dengan frekuensi sebanyak 35 responden (87,50%). Selanjutnya responden dengan sikap cukup baik dan kurang baik masing-masing sebanyak 4 orang (10,0%) dan 1 orang (2,5%).

3. Uji Normalitas

Berikut adalah hasil uji normalitas data hasil penelitian ini, yaitu:

Tabel 3. Uji Normalitas

Tingkat Pengetahuan	Sikap	P Value
	Baik	
	Cukup	
	Kurang	

Berdasarkan tabel 3. diatas didapatkan hasil uji normalitas pada data penelitian ini dengan nilai $p=0.311$ ($p>0.05$),

sehingga data penelitian ini berdistribusi normal, sehingga memenuhi syarat untuk dilakukan uji *fisher Exac.*

4. Analisa Data Fisher Exact

Berikut adalah hasil analisa data *Fisher Exact* pada data hasil penelitian ini yaitu:

Tabel 4. Uji Fisher Exact

Tingkat Pengetahuan	Sikap						P
	Baik		Cukup		Kurang		
	N	%	N	%	N	%	
Baik	33	82.5	0	0.0	0	0.0	0.002
Cukup	2	5.0	4	10.0	1	2.5	
Total	35	87.5	4	10.0	1	2.5	

Berdasarkan tabel 4. didapatkan hasil uji tabulasi silang data penelitian ini dimana tingkat pengetahuan baik dengan sikap yang baik sebanyak 33 orang (82.5%), tingkat pengetahuan cukup sebanang sikap baik sebanyak 2 orang (5%), tingkat pengetahuan cukup dengan sikap cukup sebanyak 4 orang (10%), dan tingkat pengetahuan cukup dengan sikap kurang sebanyak 1 orang (2.5%).

Dari hasil analisa data *Fisher Exact* didapat hasil $P=0.002$ ($P\leq 0.05$) sehingga terdapat hubungan pengetahuan dengan sikap ibu-ibu pengajian Nurul Huda Medan Marelan tentang rebuan daun kemangi (*Ocinum sanctum L.*) dalam mengatasi *fluor albus*.

PEMBAHASAN

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu dan ini terjadi setelah seseorang melakukan penginderaan terhadap objek tertentu. Hasil penelitian ini tingkat pengetahuan terhadap rebusan daun kemangi (*Ocinum sanctum L.*) dalam Mengatasi *Flour albus* pada ibu ibu pengajian Nurul Huda Medan Marelan dimana hasil pengetahuan cukup baik 7 orang (17,5%), pengetahuan baik 33 orang (82,5%), dan pengetahuan kurang baik 0 (0%) sesuai dengan penelitian (Meliza,2012) menunjukkan sebesar 69,7% berpengetahuan baik, dan menyebutkan bahwa semakin dewasa umur seseorang, tingkat pengetahuan seseorang akan lebih matang atau lebih baik dalam berfikir atau bertindak. Pengalaman juga dapat dijadikan cara untuk menambah pengetahuan seseorang. Dan menurut Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Gajah Mada dimana tingkat pengetahuan dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor sehingga seseorang mencapai pengetahuan yang baik, dimana salah satu faktornya adalah tingkat pendidikan dan dimana tempat mendapat ilmu dan informasi yang diterima dalam proses pendidikan yang dijalani. Faktor yang kedua adalah faktor budaya atau tradisi, dimana faktor ini adalah kebiasaan adat istiadat seseorang sehari-hari. Menurut penelitian di Madang Raya, dinyatakan bahwa pengetahuan berpengaruh terhadap penggunaan obat tradisional, selain faktor yang disebutkan diatas, faktor lain adalah masalah ekonomi, dimana masyarakat yang rendah tingkat ekonominya lebih memilih swamedikasi dengan obat tradisional. Pada penelitian ini didapatkan pengetahuan responden baik, karena pengetahuan dipengaruhi oleh informasi yang didapat dari membaca buku dan jejaring internet untuk mendapatkan ilmu dan informasi terhadap kandungan yang ada di dalam daun kemangi.^{10,11}

Sikap ibu ibu pengajian Nurul Huda Medan Marelan terhadap rebusan daun kemangi (*Ocinum sanctum L.*) dalam mengatasi *Flour albus* memiliki sikap baik sebanyak 35 orang (87,5%), sikap cukup baik 4 orang (10%), dan sikap kurang baik 1 orang (2,5%). Dimana sikap baik yang melakukan sepenuhnya hal tersebut, sikap cukup baik yang melakukan hal tersebut tetapi ragu-ragu, dan sikap kurang baik yang tidak melakukan sama sekali. Hal ini sesuai dengan penelitian Astuti (2016), dimana sikap responden dengan kategori baik sebanyak 56,8%. Pada penelitian ini juga disebutkan bahwa salah satu faktor yang mempengaruhi sikap seseorang ialah pengetahuan yang dimilikinya. Semakin baik pengetahuan terhadap suatu obyek maka akan semakin baik pula sikap seseorang terhadap obyek tersebut (Astuti et all, 2016). Dan penelitian Yunita liana (2017) yang meneliti pengetahuan dan sikap terhadap penggunaan obat tradisional, hasilnya 63,1% memilih untuk menggunakan obat tradisional, dan pada hasil kuesioner rata-rata lebih sering menggunakan obat-obatan tradisional dari pada obat sintetik.¹²

Pada penelitian ini didapatkan nilai $p=0,002$ ($P<0,05$), sehingga terdapat hubungan pengetahuan dengan sikap ibu ibu pengajian Nurul Huda Medan Marelan terhadap rebusan daun kemangi (*Ocinum sanctum L.*) dalam mengatasi *fluor albus*. Sejalan dengan penelitian sebelumnya Pengetahuan merupakan hasil tahu, yang terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu obyek tertentu, pengetahuan hasil dominan yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang. Dengan pengetahuan akan membuat seseorang lebih melihat cara dan kesempatan untuk meningkatkan derajat hidup dan pengetahuan akan mempengaruhi sikap dan perbuatan

seseorang untuk berperilaku atau hidup sehat.¹³

KESIMPULAN

1. Terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan dengan sikap terhadap rebusan daun kemangi dalam mengatasi *fluor albus* dengan nilai $p=0,000$
2. Tingkat pengetahuan terhadap rebusan daun kemangi dalam mengatasi *fluor albus* pada ibu-ibu pengajian Nurul Huda Medan Marelan dimana pengetahuan baik sebanyak 33 orang, pengetahuan cukup baik sebanyak 7 orang, dan pengetahuan kurang baik tidak ada.
3. Hasil sikap pada Ibu-ibu pengajian Nurul Huda Medan Marelan terhadap rebusan daun kemangi dalam mengatasi *fluor albus* dimana sikap baik sebanyak 35 orang, sikap cukup baik sebanyak 4 orang, dan kurang baik sebanyak 1 orang.

DAFTAR PUSTAKA

1. Wulaningtyas ES., Evita W. Hubungan Kejadian *Fluor albus* dengan Tingkat Kecemasan Terhadap Infeksi Maternal Pada WUS. 2018. Jurnal Ners dan Kebidanan, Vol 5(2).
2. Rismawan, W. (2017). Gambaran Tingkat Kecemasan Wanita Usia Subur 20-45 Tahun yang Mengalami Keputihan Di Rw 01 Kelurahan Setiajaya Kecamatan Cibereum Kota Tasikmalaya. Jurnal Kesehatan Bakti Tunas Husada: Jurnal Ilmu-ilmu Keperawatan, Analisis Kesehatan dan Farmasi, 17(1), 166-175
3. Nikmah US, Widyasih H. Personal Hygiene Habits and Occurrence of Pathological *Fluor albus* on Santriwati of PP Al-Munawwir, Yogyakarta.
4. Kristiana, Dita, Karjiyem, Ery Khusnal. Hubungan Persepsi tentang Kesehatan Re-produksi dengan Personal Hygiene pada Siswi Sekolah Menengah Pertama. Jurnal Ke-bidanan dan Keperawatan. 2012;8(1):1-11
5. Kharde, M. N., Wabale, A. S., Adhav, R. M., Jadhav, B. D., Wabale, A. M. dan Pandey, M, 'Effect of Plant extracts on the Fungal Pathogen Causing Leaf Blight of Tomato in in vitro', AJEBS. 2010. hal. 121–123
6. Notoatmodjo. Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta. 2012
7. Notoatmodjo, Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku, Jakarta : Rineka Cipta. 2010
8. Notoatmodjo, S. 2007. Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku. Jakarta : Rineka Cipta. 2010
9. De Ornay, A. K., Prehananto, H., dan Dewi, A. S. S. Daya Hambat Pertumbuhan *Candida albicans* dan Daya Bunuh *Candida albicans* Ekstrak Daun Kemangi (*Ocimum sanctum* L.)', Jurnal Wiyata. 2017/ vol. 4, no. 1, hal. 78- 83
10. Khair-ul-Bariyah, S., Ahmed, D. dan Ikram, M. 'Ocimum Basilicum: A Review on Phytochemical and Pharmacological Studies', Pakistan Journal of Chemistry. 2012. vol. 2, no. 2, hal. 78–85.
11. Masturoh I, Anggita N. Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2018
12. Suryani, A. Tingkat Pengetahuan Penggunaan Obat Tradisional pada Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Gadjah Mada : Yogyakarta. 2018;4(3):1-12
13. Liana Y. Analisis Faktor-Faktor yang mempengaruhi Seseorang dalam Swamedikasi Menggunakan Obat-Obat Tradisional tradisional sebagai swamedikasi di Desa

- Tuguharum Kecamatan Madang Raya. 2017;4(3):121-128
14. Septianawati P. Tingkat Pengetahuan dan Sikap Mahasiswa terhadap Swamedikasi Obag Herbal pada Mahasiswa Kedokteran Purwokerta. 2020;2(3):39-45
 15. Suryani, A. (2008). Pelaksanaan Kebijakan Obat Generik di Apotik Kabupaten Pelalawan Provinsi Riau. Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Gadjah Mada : Yogyakarta.
 16. Magistrani, N. (2020). Gambaran Pengetahuan dan Sikap Kebersihan Perseorangan Remaja Perempuan di SMP Negeri 1. Fakultas Kedokteran Universitas Sumatera Utara : Medan.