

**PERBEDAAN PENGETAHUAN, SIKAP DAN PERILAKU  
VAGINAL HYGIENE TERHADAP KEJADIAN  
KEPUTIHAN PATOLOGIS PADA  
MAHASISWI FAKULTAS HUKUM  
DAN EKONOMI**

**SKRIPSI**



**UMSU**

Unggul | Cerdas | Terpercaya

Oleh :

**RINOVA DINDA AMELYA LUBIS**

**1908260190**

**FAKULTAS KEDOKTERAN  
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SUMATERA UTARA  
MEDAN  
2023**

**PERBEDAAN PENGETAHUAN, SIKAP DAN PERILAKU  
VAGINAL HYGIENE TERHADAP KEJADIAN  
KEPUTIHAN PATOLOGIS PADA  
MAHASISWI FAKULTAS HUKUM  
DAN EKONOMI**

**Skripsi ini Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat untuk  
Memperoleh Kelulusan Sarjana Kedokteran**



Oleh :

**RINOVA DINDA AMELYA LUBIS**

**1908260190**

**FAKULTAS KEDOKTERAN  
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SUMATERA UTARA  
MEDAN  
2023**

## HALAMAN PERSETUJUAN



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 : [fk@umsu.ac.id](mailto:fk@umsu.ac.id)



### LEMBAR PERSETUJUAN PEMBIMBING

**Nama** : Rinova Dinda Amelya Lubis  
**NPM** : 1908260190  
**Prodi/Bagian** : Pendidikan Dokter  
**Judul Skripsi** : Perbedaan Pengetahuan , Sikap dan Perilaku Vaginal Hygiene Pada Mahasiswi Fakultas Hukum dan Ekonomi

Disetujui untuk disampaikan kepada panitia ujian

Medan, 12 Desember 2023

Pembimbing,

**dr. Rini Svahrani Harahap, M.Ked(PA), Sp.PA**

NIDN: 0119068205

## HALAMAN PENGESAHAN



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 : [fk@umsu.ac.id](mailto:fk@umsu.ac.id)



### HALAMAN PENGESAHAN

Skripsi ini diajukan oleh

Nama : Rinova Dinda Amelya Lubis  
NPM : 1908260190  
Judul : Perbedaan Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Vaginal Hygiene Terhadap Kejadian Keputihan Patologis Pada Mahasiswi Fakultas Hukum dan Ekonomi

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. Rini Syahrani Harahap, M.Ked(PA), Sp.PA

Penguji 1

dr. Aidil Akbar, Sp. OG

Penguji 2

dr. Yulia Afrina Nasution, M.KM, Sp.KKLP

Mengetahui,



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,

## HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

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

Nama : Rinova Dinda Amelya Lubis

NPM 1908260190

Judul Skripsi : Perbedaan Pengetahuan, Sikap Dan Perilaku Vaginal Hygiene Terhadap Kejadian Keputihan Patologis Pada Fakultas Hukum dan Ekonomi.

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

Medan, 12 Desember 2023



Rinova Dinda Amelya Lubis

## KATA PENGANTAR

Puji syukur saya ucapkan kepada Allah *Subhanahu Wata'ala* karena berkat rahmatNya, saya dapat menyelesaikan skripsi ini dalam rangka memenuhi salah satu syarat untuk memperoleh gelar Sarjana Kedokteran pada Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara. Saya menyadari bahwa, tanpa bantuan dan bimbingan dari berbagai pihak, sangatlah sulit bagi saya untuk menyelesaikan skripsi ini. Oleh karena itu, saya mengucapkan terimakasih kepada:

1. dr. Siti Masliana Siregar, Sp.THT-KL(K) selaku Dekan Fakultas Kedokteran.
2. dr. Desi Isnayanti, M.Pd.Ked selaku Ketua Program Studi Pendidikan Dokter.
3. dr. Rini Syahrani Harahap, M.Ked(PA), Sp.PA selaku dosen pembimbing yang telah menyediakan waktu, tenaga dan pikiran untuk mengarahkan dan membimbing saya dalam penyusunan skripsi ini.
4. dr. Aidil Akbar, Sp.OG selaku penguji yang memberikan banyak masukan dalam skripsi ini.
5. dr. Yulia Afrina Nasution, M.K.M, Sp. KKLP selaku Penguji yang memberikan banyak masukan dalam skripsi ini.
6. Terutama dan teristimewa, penulis mengucapkan banyak terima kasih kepada orang tua saya tercinta, Ayahanda Irwan Lubis dan Ibunda Rosmayana Marpaung, S.Pd, MM serta abang dan kakak saya, dr. Rinanda Lubis, dr. Soli Pane, drg. Rianda Lubis, M.K.M, Hartono, S.Ak dan adik tersayang saya M. Yudha A Lubis yang senantiasa mendoakan, memberikan kasih sayang, memberi dorongan dan dukungan yang tak terhingga secara moril dan materil .

7. Yang tersayang, Zulhilmi, S.Ked, terima kasih telah menjadi salah satu penyemangat , pendengar keluh kesah dalam penulisan skripsi dan penasehat yang baik .
8. Sahabat saya yang selalu menemani dalam keadaan suka dan duka, Hira Tacha Harahap, S.S yang telah menemani Penulis selama menempuh pendidikan.
9. Sahabat saya yang selalu menemani dalam keadaan suka. Tsaniya Difa, Sked , Rofi Hidayati, Sked , Rindy Ariska, S.ked , dan Shelin Cantika, S,ked yang telah menemani Penulis selama menempuh pendidikan.
10. Terima kasih kepada semua pihak yang telah membantu dalam penulisan skripsi ini yang tidak bisa Penulis sebutkan satu per satu.

Saya menyadari bahwa penulisan skripsi ini masih jauh dari kesempurnaan, untuk itu kritik dan saran demi kesempurnaan tulisan ini sangat saya harapkan. Akhir kata, saya berharap Allah SWT berkenan membalas segala kebaikan semua pihak yang telah membantu. Semoga skripsi ini membawa manfaat bagi pengembangan ilmu pengetahuan.

Medan, 12 Desember 2023

Penulis,

Rinova Dinda A Lubis

1908260190

## HALAMAN PERNYATAAN PUBLIKASI

Sebagai sivitas akademika Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara, saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Rinova Dinda Amelya Lubis  
NPM : 1908260190  
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: **Perbedaan Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Vaginal Hygiene Terhadap Kejadian Keputihan Patologis pada Mahasiswi Fakultas Hukum dan Ekonomi** . Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan Hak Bebas Royalti Noneksklusif ini Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara berhak menyimpan, mengalih media/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (*database*), merawat dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagaipenulis/pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya

Dibuat di : Medan  
Pada tanggal : 12 Desember  
2023

Yang menyatakan

Rinova Dinda Amelya Lubis

## ABSTRAK

**Pendahuluan:** Keputihan salah satu masalah kesehatan reproduksi pada wanita. Keputihan adalah cairan yang keluar dari vagina selain darah menstruasi. Di Indonesia 75% wanita pernah mengalami keputihan setidaknya satu kali dalam hidupnya. Gejala keputihan di remaja putri usia 15-24 tahun yaitu sekitar 31,8%. Keputihan yang sering terjadi umumnya bersifat fisiologis. Namun, beberapa faktor dapat mempengaruhi keputihan sehingga menjadi keputihan patologis. *Vaginal hygiene* diyakini memiliki keterkaitan dengan kejadian keputihan. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui perbedaan tingkat pengetahuan, sikap, dan perilaku vaginal hygiene pada mahasiswi Fakultas Hukum dan Fakultas Ekonomi UMSU dengan kejadian keputihan. **Metode:** Penelitian ini merupakan penelitian *cross-sectional* dan menggunakan pengambilan teknik *accidental sampling*. Kuesioner digunakan untuk pengambilan data, dan uji *Wilcoxon Matched Pairs Test* digunakan untuk analisis data. **Hasil:** Tingkat pengetahuan vaginal hygiene yang baik terbanyak, berada pada fakultas ekonomi sebanyak 57 responden (71,3%) dan yang kurang baik berada pada fakultas hukum sebanyak 1 responden (1,3%), tingkat sikap vaginal hygiene yang baik terbanyak, berada pada fakultas hukum sebanyak 73 responden (91,3%), Tingkat perilaku vaginal hygiene yang baik terbanyak, berada pada fakultas ekonomi sebanyak 58 responden (72,5%) dan kurang baik terbanyak berada pada fakultas hukum yaitu sebanyak 7 responden (8,8%). Dalam uji, ditemukan bahwa terdapat perbedaan tingkat pengetahuan, sikap, dan perilaku vaginal hygiene dengan kejadian keputihan pada mahasiswi FE dan FH UMSU. **Kesimpulan:** Ada perbedaan tingkat pengetahuan, sikap dan perilaku *vaginal hygiene* mahasiswa fakultas hukum dan fakultas ekonomi terhadap terjadinya keputihan patologis.

**Kata Kunci:** Pengetahuan, Sikap, Perilaku, *Vaginal Hygiene*, Keputihan.

## ABSTRACT

**Introduction:** Vaginal discharge is one of the reproductive health issues in women. It is a fluid that comes out of the vagina apart from menstrual blood. In Indonesia, 75% of women have experienced vaginal discharge at least once in their lives. The prevalence of vaginal discharge symptoms in adolescent girls aged 15-24 is approximately 31.8%. Commonly, vaginal discharge is considered physiological, but certain factors can turn it into pathological discharge. Vaginal hygiene is believed to be associated with the occurrence of vaginal discharge. This study aims to determine the differences in the level of knowledge, attitude, and behavior regarding vaginal hygiene among female students in the Faculty of Law and the Faculty of Economics at UMSU concerning the occurrence of vaginal discharge.

**Method:** This research is a cross-sectional study using accidental sampling techniques. Data collection was done through a questionnaire, and Wilcoxon Matched Pairs Test was employed for data analysis. **Results:** The majority of respondents with good knowledge of vaginal hygiene were from the Faculty of Economics, comprising 57 respondents (71.3%), while those with less knowledge were from the Faculty of Law, with only 1 respondent (1.3%). The highest percentage of respondents with a good attitude towards vaginal hygiene was found in the Faculty of Law, with 73 respondents (91.3%). Regarding behavior, the highest percentage of good vaginal hygiene practices was observed in the Faculty of Economics, with 58 respondents (72.5%), while the least was in the Faculty of Law, with 7 respondents (8.8%). The test results revealed differences in the levels of knowledge, attitude, and behavior regarding vaginal hygiene concerning the occurrence of vaginal discharge among female students in the Faculty of Economics and the Faculty of Law at UMSU. **Conclusion:** There are differences in the levels of knowledge, attitude, and behavior regarding vaginal hygiene among students in the Faculty of Law and the Faculty of Economics concerning the occurrence of pathological vaginal discharge.

**Keywords:** Knowledge, Attitude, Behavior, Vaginal Hygiene, Vaginal Discharge.

## DAFTAR ISI

<b>LEMBAH PENGESAHAN.....</b>	<b>i</b>
<b>DAFTAR ISI.....</b>	<b>ii</b>
<b>DAFTAR TABEL.....</b>	<b>iv</b>
<b>DAFTAR GAMBAR.....</b>	<b>v</b>
<b>DAFTAR SINGKATAN.....</b>	<b>vi</b>
<b>BAB 1 PENDAHULUAN .....</b>	<b>1</b>
1.1. Latar Belakang.....	1
1.2. Rumusan Masalah.....	3
1.3. Tujuan Penelitian.....	3
1.3.1. Tujuan Umum.....	3
1.3.2. Tujuan Khusus .....	3
1.4. Manfaat Penelitian.....	3
<b>BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA.....</b>	<b>5</b>
2.1. Pengetahuan .....	5
2.1.1. Tingkat Pengetahuan.....	5
2.1.2. Faktor Yang Mempengaruhi Tingkat Pengetahuan ...	7
2.1.3. Pengukuran dan Kriterion Tingkat Pengetahuan.....	8
2.2. Sikap.....	9
2.3. Perilaku.....	9
2.4. Anatomi Organ Reproduksi .....	11
2.5. Keputihan .....	15
2.5.1. Definisi Keputihan.....	15
2.5.2. Jenis-Jenis Keputihan .....	15
2.5.3. Epidemiologi Keputihan.....	16
2.5.4. Etiologi Keputihan.....	16
2.5.5. Faktor Risiko Keputihan .....	17
2.5.6. Tanda dan Gejala Keputihan.....	17
2.5.7. Patofisiologi Keputihan .....	18
2.5.8. Diagnosis Keputihan.....	18
2.5.9. Penyakit Penyebab Keputihan .....	20
2.5.10. Komplikasi dan Prognosi.....	20
2.5.11. Pencegahan Keputihan.....	21
2.6. Vaginal Hygiene.....	21
2.7. Hubungan Vaginal Hygien terhadap Kejadian Keputihan...	24
2.8. Hubungan Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Vaginal Hygiene terhadap keputihan .....	25
2.9. Kerangka Teori.....	26
2.10. Kerangka Konsep .....	27
2.11. Hipotesa Penelitian.....	28

<b>BAB 3 METODE PENELITIAN .....</b>	<b>29</b>
3.1. Definisi Operasional .....	31
3.2. Jenis Penelitian .....	31
3.3. Waktu dan Tempat Penelitian .....	31
3.4. Populasi dan Sampel Penelitian.....	32
3.4.1. Populasi Penelitian .....	32
3.4.2. Sampel Penelitian .....	32
3.5. Estimasi Besar Sampel dan Teknik Pengambilan Sampel.....	32
3.6. Metode Pengumpulan Data .....	33
3.7. Pengelohan dan Analisis Data .....	34
3.8. Alur Penelitian.....	35
<b>BAB 4 HASIL DAN PEMBAHASAN .....</b>	<b>36</b>
4.1 Hasil Penelitian.....	36
4.1.1 Karakteristik Demografi Responden Penelitian .....	36
4.2 Analisis Data .....	37
4.2.1 Skiring Keputihan Responden Penelitian.....	37
4.2.1.1 Distribusi Frekuensi Skrining Keputihan Responden Penelitian .....	37
4.2.2 Pengetahuan Responden Penelitian Terhadap Vaginal Hygiene .....	37
4.2.2.1 Distribusi Frekuensi Pengetahuan Responden Penelitian Terhadap Vaginal Hygiene.....	37
4.2.3 Sikap Responden Penelitian Terhadap Vaginal Hygiene .....	38
4.2.3.1 Distribusi Frekuensi Sikap Responden Penelitian Terhadap Vaginal Hygiene.....	38
4.2.4 Perilaku Responden Penelitian Terhadap Vaginal Hygiene .....	38
4.2.4.1 Distribusi Frekuensi Perilaku Responden Penelitian Terhadap Vaginal Hygiene.....	38
4.3 Analisis Bivariat .....	39
4.4 Pembahasan .....	40
<b>BAB 5 KESIMPULAN DAN SARAN .....</b>	<b>44</b>
5.1 Kesimpulan.....	44
5.2 Saran .....	44
<b>DAFTAR PUSTAKA .....</b>	<b>45</b>
<b>LAMPIRAN</b>	

## DAFTAR TABEL

Tabel 4.1 Karakteristik Demografi Responden Penelitian .....	36
Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Kejadian Keputihan Patologis .....	37
Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Pengetahuan Vaginal Hygiene .....	37
Tabel 4.4 Distribusi Frekuensi Sikap Vaginal Hygiene .....	38
Tabel 4.5 Distribusi Frekuensi Perilaku Vaginal Hygiene .....	38
Tabel 4.6 Uji Wilcoxon .....	39

## DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Pandangan Perineal Genitalia Eksternal .....	12
Gambar 2.2 Organ Genitalia Perempuan, di lihat dari sebelah kiri .....	14
Gambar 2.3 Kerangka Teori.....	26
Gambar 2.4 Kerangka Konsep .....	27

## DAFTAR SINGKATAN

FE	: Fakultas Ekonomi
FH	: Fakultas Hukum
MECA	: <i>Middle East and Central Asia</i>
RI	: Republik Indonesia
WHO	: <i>World Health Organisation</i>

# BAB 1

## PENDAHULUAN

### 1.1. Latar Belakang

Keputihan salah satu masalah kesehatan reproduksi pada wanita. Keputihan adalah cairan yang keluar dari vagina. Cairan ini mengandung sel-sel mati yang secara alami melapisi vagina untuk membantu menjaga alat kelamin wanita tetap bersih dan lembab. Berdasarkan penyebabnya keputihan ada dua, yaitu keputihan fisiologi dan patologis. Keputihan fisiologis biasanya berwarna bening dan kental serta tidak berbau, warna dan teksturnya dapat berubah seiring dengan perubahan hormonal.<sup>1</sup> Keputihan patologis dapat ditemukan bersama dengan keluhan gatal, perasaan terbakar, dan iritasi pada daerah vulva dan vagina sebagai bagian dari gejala umum vulvovaginitis. Gejala-gejala tersebut menimbulkan rasa tidak nyaman bagi penderita sehingga dapat menimbulkan gangguan fungsi reproduksi yang lebih serius pada wanita tergantung dari etiologinya. Keputihan patologis jika dalam jangka waktu yang lama akan menyebabkan beberapa penyakit serius yaitu infeksi pada panggul, kemandulan dan gejala dini terjadinya kanker rahim.<sup>2</sup>

Penyebab tersering dari keputihan patologis disebabkan infeksi adalah *Bacterial Vaginosis* (BV) pada 22-50% wanita, *Kandidosis Vulvo Vaginal* (KVV) sebesar 17-39%, dan *Trikomoniasis* (TV) sebesar 4-35%.<sup>3</sup> Keputihan patologis disebabkan infeksi atau peradangan, ini terjadi karena perilaku yang tidak sehat seperti mencuci vagina dengan air kotor, menggunakan cairan pembersih vagina yang berlebihan, cara cebok yang salah, stress yang berkepanjangan, merokok dan menggunakan alcohol, penggunaan bedak/tisu dan sabun dengan pewangi pada daerah vagina, serta sering memakai atau meminjam barang seperti perlengkapan mandi yang memudahkan terjadinya penularan bakteri.<sup>2</sup>

Keputihan bisa dipengaruhi oleh faktor lain seperti rendahnya pengetahuan tentang keputihan patologis, dan kebersihan yang buruk. Pengetahuan adalah faktor yang berkontribusi untuk keputihan. Menurut penelitian Mudiyansele, et al (2015), menyimpulkan bahwa keputihan patologis terjadi karena pengetahuan, perilaku yang buruk terhadap *vaginal hygiene*. Studi Abdelnaem (2019) bahwa pengetahuan dan perilaku sangat efektif untuk mencegah terjadinya keputihan.<sup>4</sup>

Di Indonesia 75 wanita pernah mengalami keputihan setidaknya satu kali dalam hidupnya. Gejala keputihan di remaja putri usia 15-24 tahun yaitu sekitar 31,8%. Kementerian Kesehatan RI menyatakan bahwa kejadian keputihan paling banyak dialami oleh remaja putri dalam usia produktifnya, kejadian keputihan di Indonesia lebih tinggi daripada di negara lain. Lebih dari 50% wanita di dunia pernah mengalami keputihan. Keputihan sebenarnya tidak perlu diobati, tetapi kebanyakan wanita tidak mengetahui bagaimana penyebabnya. Keputihan yang paling banyak dialami adalah keputihan patologis yaitu sebanyak 54%.<sup>5</sup> Berdasarkan penelitian Ilmiawati (2018), pengetahuan personal hygiene vaginal tentang keputihan pada remaja putri menyatakan bahwa sebagian besar responden mempunyai pengetahuan yang tidak baik yaitu sebanyak 23 responden (46%) dan tidak ada yang memiliki pengetahuan yang baik.<sup>5</sup>

Remaja merupakan bagian dari populasi yang berisiko terkena perhatian khusus karena pada masa remaja ini merupakan masa peralihan juga masa kematangan dari organ seksual. Masalah kesehatan reproduksi dianggap tabu dan sulit bagi mahasiswa atau remaja putri untuk mendapatkan informasi yang berkualitas tentang kesehatan reproduksi. Hal ini terbukti dari banyaknya penelitian, penelitian di Departemen Mikrobiologi Institut Ilmu Kedokteran dan Penelitian Jalna, India menyatakan bahwa 175 wanita mengalami keputihan. Mayoritas kasus ditemukan pada kelompok usia 25-35 tahun (36,57%), 15-25 tahun (34,28%).<sup>6</sup>

Pengetahuan yang dimiliki oleh mahasiswi mempengaruhi pola pikir yang akhirnya akan meningkatkan kesadaran untuk menjaga kesehatan reproduksi sehingga kejadian keputihan dapat dihindari. Mahasiswa secara garis besar dibagi menjadi 2 kelompok jurusan, yaitu jurusan IPA dan IPS. Mahasiswi IPA mendapatkan materi biologi mengenai kesehatan reproduksi dari masa SMA, sedangkan jurusan IPS kurang mendapatkan materi tersebut. Hal tersebut dapat mempengaruhi pengetahuan, sikap serta perilaku tentang kesehatan reproduksi pada masing masing kelompok. Jurusan IPS yang rata-rata jumlah mahasiswi lebih banyak dari mahasiswa adalah fakultas ekonomi dan hukum, berdasarkan penelitian salah satu mahasiswa Fakultas Ekonomi UMSU, demografi jumlah mahasiswa ekonomi 53% adalah perempuan/mahasiswi. Untuk itu peneliti tertarik untuk

melihat bagaimana perbedaan pengetahuan, sikap dan perilaku *vaginal hygiene* terhadap kejadian keputihan patologis pada mahasiswi jurusan IPS yaitu Fakultas Hukum (FH) dan Fakultas Ekonomi (FE)

## **1.2. Rumusan Masalah**

Apakah ada perbedaan pengetahuan, sikap dan perilaku *vaginal hygiene* terhadap kejadian keputihan patologis pada mahasiswi FH dan FE?

## **1.3. Tujuan Penelitian**

### **1.3.1. Tujuan Umum**

Menilai tingkat pengetahuan, sikap, dan perilaku *vaginal hygiene* terhadap kejadian keputihan patologis pada mahasiswi FH yang dibandingkan dengan mahasiswi FE.

### **1.3.2. Tujuan Khusus**

- Mengetahui tingkat pengetahuan, sikap, dan perilaku *vaginal hygiene* terhadap kejadian keputihan patologis pada mahasiswi FH
- Mengetahui tingkat pengetahuan, sikap, dan perilaku *vaginal hygiene* terhadap kejadian keputihan patologis pada mahasiswi non FE.

## **1.4. Manfaat Penelitian**

- Dapat meningkatkan pengetahuan tentang pentingnya menjaga *vaginal hygiene* sebagai bentuk pencegahan penyakit
- Menjadi informasi dalam upaya peningkatan kesehatan reproduksi pada perempuan terutama remaja
- Menjadi dasar untuk meningkatkan pengetahuan, sikap, dan perilaku *vaginal hygiene* terhadap kejadian keputihan patologis pada masyarakat terutama usia reproduksi seperti mahasiswa

## **BAB 2**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **2.1 Pengetahuan**

Pengetahuan merupakan *justified true believe*. Seorang individu membenarkan (*justifies*) kebenaran atas kepercayaan berdasarkan observasinya mengenai dunia. Jadi bila seseorang menciptakan pengetahuan, ia menciptakan pemahaman atas suatu situasi baru dengan cara berpegang pada kepercayaan yang telah dibenarkan. Dalam definisi ini, pengetahuan merupakan konstruksi dari kenyataan, dibandingkan sesuatu yang benar secara abstrak. Penciptaan pengetahuan tidak hanya merupakan kompilasi dari fakta - fakta, namun suatu proses yang unik pada manusia yang sulit disederhanakan atau ditiru. Penciptaan pengetahuan melibatkan perasaan dan sistem kepercayaan (*belief system*) dimana perasaan atau sistem kepercayaan itu bisa tidak disadari.<sup>7</sup>

##### **2.1.2. Tingkat Pengetahuan**

Benyamin Bloom (1908) seorang ahli psikologi pendidikan yang mengupas mengenai konsep pengetahuan dan mengenalkan konsep Taksonomi Bloom (Susanti, 2013). Pengetahuan Dalam Ranah Kognitif meliputi kemampuan menyatakan kembali konsep atau prinsip yang telah dipelajari, yang berkenaan dengan kemampuan berpikir, kompetensi memperoleh pengetahuan, pengenalan, pemahaman, konseptualisasi, penentuan dan penalaran. Tujuan pengetahuan dalam ranah kognitif (intelektual) atau yang menurut Bloom merupakan segala aktivitas yang menyangkut otak dibagi menjadi 6 tingkatan sesuai dengan jenjang terendah sampai tertinggi yang dilambangkan dengan C (*Cognitive*) yaitu:<sup>8</sup>

##### **A. C1 (Pengetahuan/Knowledge)**

Pada tingkat ini menekankan pada kemampuan dalam mengingat kembali materi yang telah dipelajari, seperti pengetahuan tentang istilah, fakta khusus, konvensi, kecenderungan dan urutan, klasifikasi dan kategori, kriteria serta metodologi. Tingkatan atau jenjang ini merupakan tingkatan terendah namun menjadi prasyarat bagi tingkatan selanjutnya. Di tingkat ini, individu hanya menjawab pertanyaan berdasarkan dengan hapalan saja.

B. C2 (Pemahaman/Comprehension)

Pada tingkat ini, pemahaman diartikan sebagai kemampuan dalam memahami materi tertentu yang dipelajari. Kemampuan-kemampuan tersebut yaitu :

- a) Translasi (kemampuan mengubah simbol dari satu bentuk ke bentuk lain)
- b) Interpretasi (kemampuan menjelaskan materi)
- c) Ekstrapolasi (kemampuan memperluas arti)

Di tingkat ini, peserta didik menjawab pertanyaan dengan kata-katanya sendiri dan dengan memberikan contoh baik prinsip maupun konsep.

C. C3 (Penerapan/Application)

Pada tingkat ini, aplikasi diartikan sebagai kemampuan menerapkan informasi pada situasi nyata, dimana individu mampu menerapkan pemahamannya dengan cara menggunakannya secara nyata. Di tingkat ini, individu dituntut untuk dapat menerapkan konsep dan prinsip yang ia miliki pada situasi baru yang belum pernah diberikan sebelumnya.

D. C4 (Analisis/Analysis)

Pada tingkat ini, dapat dikatakan bahwa analisis adalah kemampuan menguraikan suatu materi menjadi komponen-komponen yang lebih jelas. Kemampuan ini dapat berupa :

- a) Analisis elemen/unsur (analisis bagian-bagian materi)
- b) Analisis hubungan (identifikasi hubungan)
- c) Analisis prinsip-prinsip organisasi (identifikasi organisasi)

Di tingkat ini, peserta didik diminta untuk menguraikan informasi ke dalam beberapa bagian menemukan asumsi, dan membedakan pendapat dan fakta serta menemukan hubungan sebab akibat.

E. C5 (Sintesis/Synthesis)

Pada tingkat ini, sintesis dimaknai sebagai kemampuan memproduksi dan mengkombinasikan elemen-elemen untuk membentuk sebuah struktur yang unik. Kemampuan ini dapat berupa memproduksi komunikasi yang unik, rencana atau kegiatan yang utuh, dan seperangkat hubungan abstrak. Di tingkat ini, individu dituntut menghasilkan hipotesis atau teorinya sendiri dengan memadukan berbagai ilmu dan pengetahuan.

#### F. C6 (Evaluasi/Evaluation)

Pada tingkat ini, evaluasi diartikan sebagai kemampuan menilai manfaat suatu hal untuk tujuan tertentu berdasarkan kriteria yang jelas. Kegiatan ini berkenaan dengan nilai suatu ide, kreasi, cara atau metode. Pada tingkat ini seseorang dipandu untuk mendapatkan pengetahuan baru, pemahaman yang lebih baik, penerapan baru serta cara baru yang unik dalam analisis dan sintesis. Menurut Bloom paling tidak ada 2 jenis evaluasi yaitu :

- 1) Evaluasi berdasarkan bukti internal
- 2) Evaluasi berdasarkan bukti eksternal

Di jenjang ini, peserta didik mengevaluasi informasi termasuk di dalamnya melakukan pembuatan keputusan dan kebijakan.

#### **2.1.2. Faktor yang Mempengaruhi Tingkat Pengetahuan**

Pengetahuan yang dimiliki oleh individu dipengaruhi oleh banyak faktor. Secara umum faktor yang mempengaruhi pengetahuan dapat di klasifikasi, yaitu :<sup>9</sup>

##### - Usia

Usia berdasarkan De Launer & Ladner (2002) yang menyatakan bahwa usia dewasa awal merupakan usia 21-40 tahun dan dewasa tengah 40-65 tahun. Semakin cukup umur, tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berpikir dan bekerja. Semakin bertambah usia daya tangkap dan pola pikir akan semakin berkembang, dengan begitu dipercaya bahwa pengetahuan yang diperoleh akan semakin membaik.

##### - Pendidikan

Pendidikan berarti bimbingan yang diberikan oleh seseorang terhadap perkembangan orang lain menuju ke suatu cita-cita tertentu. Semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka semakin mudah dalam menerima informasi, sehingga semakin banyak pula pengetahuan yang dimiliki. Sebaliknya pendidikan yang kurang akan menghambat perkembangan sikap seseorang terhadap nilai-nilai yang baru dikenal.

- Lingkungan

Lingkungan adalah seluruh kondisi yang ada di sekitar manusia dan pengaruhnya yang dapat mempengaruhi perkembangan dan perilaku orang atau kelompok. Seseorang yang hidup dalam lingkungan yang berpikiran luas makan pengetahuannya akan lebih baik dari pada orang yang hidup di lingkungan yang berpikiran sempit.

- Pekerjaan

Pekerjaan adalah tugas atau kegiatan yang harus dilaksanakan atau diselesaikan oleh seseorang sesuai dengan jabatan atau profesi masing-masing. Status pekerjaan yang rendah sering mempengaruhi tingkat pengetahuan seseorang.

- Pengalaman

Suatu peristiwa yang pernah dialami oleh seseorang pada saat berinteraksi dengan lingkungannya.

- Informasi

Melalui informasi yang didapat dapat membantu seseorang untuk memperoleh suatu pengetahuan yang baru. Informasi bisa diperoleh dari mana saja termasuk melalui penyuluhan

### **2.1.3. Pengukuran dan Kriteria Tingkat Pengetahuan**

Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan wawancara atau angket yang ingin diketahui, isinya dapat disesuaikan dengan tingkat pengetahuan responden. Pertanyaan yang dipergunakan untuk mengukur pengetahuan secara umum dapat dikelompokkan menjadi dua jenis yaitu pertanyaan subjektif dan objektif, misalnya pertanyaan pilihan ganda, benar – salah dan pertanyaan mengelompokkan.<sup>9</sup>

Pengetahuan dapat dibagi ke berbagai tingkatan atau kategori. Menurut Riwidikdo (2008), dapat digunakan aturan normative yang menggunakan rata-rata (*mean*) dan simpangan baku (*standart deviation*) untuk menentukan tingkat pengetahuan. Untuk tiga kriteria pengetahuan bisa digunakan parameter sebagai berikut :<sup>9</sup>

- Baik, bila nilai yang diperoleh responden  $> mean + 1SD$
- Cukup, bila nilai  $mean - 1SD$  x  $mean + 1SD$
- Kurang, bila nilai yang diperoleh  $< mean - 1SD$

Menurut Nursalam (2016) pengetahuan seseorang dapat diinterpretasikan dengan skala yang bersifat kualitas yaitu :

- Pengetahuan baik : 76%-100%
- Pengetahuan cukup : 56% - 75%
- Pengetahuan kurang : <56%

## 2.2 Sikap

Sikap merupakan respon atau reaksi yang masih tertutup dari seorang terhadap sesuatu stimulus ataupun objek. Ekspresi sikap tidak dapat dilihat secara langsung, tetapi hanya dapat disimpulkan dari sikap tertutup. Sikap ialah kesiapan terhadap objek di area tertentu selaku sesuatu penghayatan terhadap objek. Sumber di atas, bisa ditarik kesimpulan kalau perilaku ialah kecenderungan seseorang terhadap sesuatu objek tertentu, suasana atau orang lain yang setelah itu di deskripsikan dalam wujud suatu reaksi kognitif, afektif, serta sikap orang. Kesiapan seorang berperan, berpersepsi, berfikir serta merasa dalam mengalami objek.<sup>11</sup> Sikap adalah pernyataan evaluatif terhadap objek, orang atau peristiwa. Hal ini mencerminkan perasaan seseorang terhadap sesuatu. Sikap mungkin dihasilkan dari perilaku tetapi sikap tidak sama dengan perilaku. Sikap adalah predisposisi emosional yang dipelajari untuk merespons secara konsisten terhadap suatu objek.<sup>12</sup>

## 2.3 Perilaku

Tindakan adalah kelanjutan dari sikap, karena sikap tidak pasti tercermin dalam tindakan. Untuk mencapai tindakan tersebut diperlukan faktor lain yaitu sarana atau prasarana.<sup>11</sup> Praktek atau tindakan ini dapat dibagi menjadi tiga tingkatan menurut kualitas, yaitu<sup>12</sup> :

### 1. Praktek terpimpin

Ketika subjek atau seseorang melakukan sesuatu tetapi masih bergantung pada tuntutan atau menggunakan panduan.

## 2. Praktek secara mekanisme

Ketika subjek atau seseorang telah menyelesaikan sesuatu hal secara otomatis.

## 3. Adopsi

Tindakan atau praktek yang berkembang, sesuatu yang dilakukan bukan hanya rutinitas atau mekanisme, melainkan telah dimodifikasi, atau tindakan atau perilaku yang berkualitas.

Perilaku merupakan suatu tanggapan atau reaksi individu terhadap rangsangan atau lingkungan. Perilaku diartikan sebagai reaksi individu terhadap rangsangan. Perilaku berdasarkan sudut pandang biologis adalah suatu kegiatan atau aktivitas organisme yang dapat diamati baik secara langsung maupun tidak langsung. Timbulnya perilaku diawali dari adanya domain kognitif. Individu adanya stimulus, sehingga terbentuk pengetahuan baru. Selanjutnya, timbul respon batin dalam bentuk sikap individu terhadap objek yang diketahuinya.<sup>12</sup>

Urutan terbentuknya perilaku seseorang dipengaruhi oleh beberapa hal, yaitu:

### 1. Kognitif atau Pengetahuan

Pengetahuan adalah hasil dari rasa yang ingin diketahui terjadi melalui proses sensoris panca indera, khususnya mata dan telinga terhadap objek tertentu. Terdapat enam tingkatan pengetahuan, yaitu: tau, memahami, aplikasi, analisis, sintesis dan evaluasi. Tau artinya mampu mengingat tentang apa yang telah dipelajarinya, memahami artinya suatu kemampuan untuk menjelaskan secara benar objek yang diketahui. Aplikasi artinya kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari dengan kondisi yang sebenarnya, analisis artinya kemampuan untuk menjabarkan suatu objek ke dalam komponen, tetapi masih dalam struktur organisasi dan masih ada kaitan satu sama lain, sintesis menunjuk pada suatu kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian ke dalam satu bentuk keseluruhan yang baru, evaluasi yaitu kemampuan melakukan penilaian terhadap suatu objek.<sup>11</sup>

### 2. Sikap

Sikap adalah respon tertutup seseorang terhadap stimulus baik yang bersifat intern maupun ekstern, sehingga manifestasi tidak terlihat secara langsung. Ada dua kecenderungan terhadap objek sikap yaitu positif dan

negatif. Kecenderungan tindakan pada sikap positif adalah mendekati, menyenangkan, dan mengharapkan objek tertentu. Pada sikap negatif terdapat kecenderungan untuk menjauhi, menghindar, membenci, dan tidak sama sekali menyukai objek tertentu.<sup>12</sup>

### 3. Psikomotor

Domain psikomotorik dikenal sebagai domain keterampilan, yaitu penguasaan terhadap kemampuan motorik halus dan kasar dengan tingkat kompleksitas koordinasi neuromuskular. Domain psikomotorik mencakup tujuan yang berkaitan dengan keterampilan yang bersifat manual atau motorik. Tingkatan psikomotorik atau praktik diawali dengan persepsi, yang mengenal dan memilih berbagai objek sesuai dengan tindakan yang akan dilakukan. Kedua, respon terpimpin, yaitu individu dapat melakukan sesuatu dengan urutan yang benar sesuai contoh. Ketiga, mekanisme, yaitu individu dapat melakukan sesuatu dengan benar secara otomatis atau sudah terbiasa. Terakhir, adaptasi adalah tindakan yang sudah berkembang dan dimodifikasi tanpa mengurangi kebenaran.<sup>12</sup>

## 2.4 Keputihan

### 2.4.1 Definisi Keputihan

Leukorea berasal dari kata Leuco artinya benda putih yang disertai dengan akhiran-rrhea artinya aliran atau cairan yang mengalir. Keputihan merupakan mekanisme pertahanan alami dalam vagina yang secara umum berarti keluarnya cairan selain darah yang melebihi jumlah normal dengan dan tanpa disertai kelainan disekitar vagina. Keputihan yang terjadi pada wanita bersifat fisiologis dan patologis. Keputihan fisiologis merupakan cairan berupa mukus atau lendir yang mengandung banyak sel epitel dengan leukosit yang sedikit, sedangkan keputihan patologis banyak mengandung leukosit.<sup>14</sup>

### 2.4.2 Jenis-jenis Keputihan

- Keputihan Fisiologis

Keputihan fisiologis adalah keputihan yang timbul akibat proses alami seperti proses normal sebelum atau sesudah menstruasi dan tanda masa subur pada

wanita. Keputihan ini ditandai dengan cairan seperti sekresi berwarna bening, jernih, tidak lengket, encer, tidak mengeluarkan bau menyengat dan tidak gatal yang berasal dari sel epitel dan kelenjar Bartholin dari vagina yang membantu dalam memelihara lingkungan mikro pada vagina.<sup>15</sup>

Keputihan fisiologis dapat terjadi pada masa menjelang menstruasi pada sekitar fase sekresi antara hari 10-16 saat menstruasi akibat dari pengaruh hormon estrogen dan progesteron yang dihasilkan selama proses ovulasi, ditandai dengan cairan berwarna bening, kadang putih kental, tidak berbau, disertai adanya keluhan seperti nyeri, rasa gatal yang berlebih, rasa seperti terbakar, dan jumlah cairan yang tidak banyak.

- Keputihan Patologis

Keputihan patologis merupakan tanda dari kelainan alat reproduksi yang ditandai keluarnya cairan berwarna putih pekat, putih kekuningan, putih kehijauan dari saluran vagina, cairan ini dapat berupa encer atau kental, lengket dan terkadang berbusa, cairan ini mengeluarkan bau menyengat pada penderita tertentu terdapat rasa gatal, serta dapat mengakibatkan iritasi pada vagina, dan nyeri pada saat buang air kecil.<sup>16</sup>

### **2.4.3 Epidemiologi Keputihan**

Sebuah penelitian di Departemen Mikrobiologi Institut Ilmu Kedokteran dan Penelitian Jalna, India menyatakan bahwa 175 wanita mengalami keputihan. Mayoritas kasus ditemukan pada kelompok usia 25-35 tahun (36,57%), 15-25 tahun (34,28%). Selama satu atau dua tahun sebelum pubertas, sampai setelah menopause, normal dan sehat bagi seorang wanita untuk menghasilkan keputihan, yang terdiri dari bakteri dan sel epitel deskuamasi yang terlepas dari dinding vagina bersama dengan lendir dan cairan yang dihasilkan oleh serviks dan vagina. Kuantitas dan tekstur perubahan ini selama siklus menstruasi yaitu keputihan kental, lengket, dan bermusuhan dengan sperma pada awal dan akhir siklus menstruasi ketika estrogen rendah dan semakin jernih, encer, dan lebih melar saat kadar estrogen meningkat sebelum ovulasi.<sup>17</sup>

Flora vagina normal, pH vagina asam, dan keputihan merupakan komponen mekanisme pertahanan bawaan yang melindungi terhadap infeksi

vulvovaginal. Bakteri residen membantu mempertahankan pH asam dan bersaing dengan patogen eksogen untuk melekat pada mukosa vagina. Melawan patogen dengan memproduksi senyawa antimikroba, seperti bakteriosin. Cairan vagina yang dikumpulkan dari lima wanita menunjukkan aktivitas *in vitro* terhadap spesies bakteri non-residen, termasuk *Escherichia coli* dan Grup B *Streptococcus*. Perlindungan terhadap Grup B *Streptococcus* sangat penting bagi wanita hamil karena vagina melalui saluran pencernaan dan meningkatkan risiko kelahiran prematur, meningitis neonatus, dan kematian janin, sehingga menyebabkan bakteriuria asimtomatik dan infeksi saluran kemih, infeksi saluran genital bagian atas, dan endometritis postpartum.<sup>18</sup>

#### **2.4.4 Etiologi Keputihan**

Penyebab terjadinya keputihan yang terjadi sekitar 35%-42% dan pada dewasa muda terdapat sekitar 27%-33%, disebabkan oleh bacterial vaginosis sekitar 20%-40%, candidiasis sekitar 25%-50% dan trichomoniasis sekitar 5%-15%. Di Asia terdapat masalah kesehatan pada remaja sekitar 76% yang mengalami keputihan.<sup>19</sup>

Remaja perempuan yang berusia 10-14 tahun rata-rata memiliki perilaku kebersihan yang buruk, data ini didapat pada tahun 2015 berdasarkan data statistik Indonesia. Pada keadaan menstruasi, setiap perempuan wajib menjaga kebersihan dan kesehatannya agar dapat terhindar dari pembusukan atau perkembangan jamur yang dapat menyebabkan keputihan.<sup>20</sup>

#### **2.4.5 Faktor Risiko Keputihan**

Kebersihan genitalia yang kurang baik merupakan faktor risiko yang dapat menyebabkan infeksi pada genitalia. Kejadian keputihan sebagai salah satu gangguan kesehatan masih cukup tinggi berhubungan dengan kurangnya pengetahuan remaja tentang vaginal hygiene, faktor penyebab keputihan ialah

- Tidak mengeringkan genital setelah buang air kecil
- Menggunakan pakaian yang ketat
- Tidak menggunakan pakaian dalam yang berbahan katun
- Memasuh organ kewanitaan kearah yang salah

- Tidak segera mengganti pembalut ketika menstruasi
- Menggunakan sabun pembersih vagina
- Penggunaan antibiotik : Jamur candida terdapat pada vagina dalam jumlah kecil, bakteri flora normal membantu untuk mengendalikan jamur. Pada penggunaan antibiotik dapat membunuh bakteri penyebab infeksi, namun juga dapat membunuh bakteri normal yang terdapat pada vagina. Tanpa adanya bakteri tersebut dapat mempercepat pertumbuhan jamur berkembang, sehingga menyebabkan infeksi jamur pada vagina.
- Kondisi stress dapat menyebabkan rendahnya sistem daya tahan tubuh.

Faktor yang dapat mempengaruhi terjadinya keputihan, dapat mempengaruhi derajat kesehatan perempuan. Oleh karena itu menjaga kebersihan diri merupakan hal yang sangat penting untuk diperhatikan. Kemampuan seseorang dalam meningkatkan kebersihan genitalia merupakan perilaku yang harus dimiliki untuk mencegah terjadinya infeksi pada genitalia.<sup>21</sup>

#### **2.4.6 Tanda dan Gejala Keputihan**

Keputihan disebut juga dengan istilah discharge atau flour albus. Keputihan yang terjadi pada wanita dapat bersifat normal dan abnormal. Keputihan normal terjadi sesuai dengan proses menstruasi. Gejala keputihan yang normal adalah tidak berbau, jernih, tidak gatal, dan tidak perih. Keputihan abnormal terjadi akibat infeksi dari berbagai mikroorganisme, antara lain bakteri, jamur, dan parasit. Keputihan yang tidak normal ditandai dengan jumlah yang keluar 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 wanita yang mengalami keputihan tidak normal merupakan indikasi dari berbagai penyakit seperti vaginitis, kandidiasis, dan trikomoniasis yang merupakan salah satu dari gejala penyakit menular seksual terutama pada wanita yang pernah berganti pasangan seksual atau pasangan seksualnya berganti pasangan seksual.

#### 2.4.7 Patofisiologi Keputihan

Patofisiologi leukorrhea dapat berkaitan dengan kondisi fisiologis, perubahan komposisi flora normal vagina, dan infeksi. Leukorrhea fisiologis pada wanita usia produktif ditandai dengan keluarnya discharge dari vagina sebanyak kurang lebih 1 – 4 ml dalam 24 jam. Leukorrhea bersifat bening transparan atau, putih hingga kekuningan, serta tidak berbau. Pada kondisi tinggi estrogen seperti kehamilan, penggunaan KB yang mengandung estrogen, saat terjadi ovulasi, leukorrhea fisiologis dapat keluar lebih banyak.<sup>21</sup>

Bakterial *vaginosis* lebih sering dikenal dengan *Gardnerella vaginitis* karena disebabkan oleh kuman *Gardnerella vaginalis*. Bakterial *vaginosis* terjadi akibat dysbiosis pada vagina. Pada kondisi ini, jumlah flora normal *Lacobacilli* yang memproduksi hidrogen peroksida berkurang digantikan dengan *Gardnerella vaginalis*, *Prevotella* sp dan *Mobiluncus* sp yang meningkatkan pH menjadi basa.

Candidiasis vaginalis disebabkan oleh jamur *Candida albicans* paling sering dan *Candida glabrata* (7 – 16% kasus). Candidiasis dapat menyerang pada vulva dan menyebabkan peradangan sehingga dikenal sebagai *candidiasis vulvovaginitis*. Candidiasis menyebabkan reaksi peradangan karena menyerang lapisan mukosa pada vagina. Reaksi peradangan ini didominasi dengan sel polimorfonuklear dan makrofag.

#### 2.4.8 Diagnosis Keputihan

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

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.<sup>25</sup>

Diagnosis bakterial *vaginosis* biasanya disarankan secara klinis dan dikonfirmasi dengan mengambil swab vagina dari daerah serviks atau cairan, kemudian diperiksa di bawah mikroskop. Lalu diusap vagina yang lebih tinggi dari

normal (lebih besar dari 4,5), adanya sel petunjuk pada pemasangan basah, dan uji bau yang positif. Untuk menentukan pH vagina, kertas pH dapat digunakan dan dibandingkan dengan kontrol warna. Untuk mengidentifikasi sel, tetes larutan natrium klorida ditempatkan pada slide mount basah, dan slide diperiksa di bawah mikroskop untuk visualisasi sel petunjuk karakteristik. Uji bau dilakukan dengan menambahkan sejumlah kecil kalium hidroksida ke slide mikroskopis yang berisi keputihan dan dianggap positif jika bau amis. Hasil, dua dari tes positif, selain adanya sekret yang khas, cukup untuk memastikan diagnosis vaginosis bakterial. Jika tidak ada pelepasan, maka ketiga kriteria ini diperlukan untuk membuat diagnosis.<sup>25</sup>

Dalam praktek klinis, vaginosis bakterial sering diagnosis dengan kriteria akurat. Setidaknya tiga dari empat kriteria diperlukan untuk memastikan diagnosis. Kriteria akurat termasuk cairan putih tipis, kuning, homogen, sel petunjuk pada mikroskop, pH cairan vagina lebih dari (4,5), dan pelepasan bau amis setelah menambahkan larutan alkali (10% KOH) ke spesimen. Kriteria akurat yang dimodifikasi menerima adanya hanya dua faktor di atas, dan penelitian telah menunjukkan bahwa diagnostik. Sensitivitas dan spesifisitas kriteria akurat masing-masing adalah 70% dan 94%.

Sebagai alternatif, pewarnaan gram pada cairan vagina dapat dilakukan untuk memeriksa jenis bakteri yang dominan. Teknik ini disebut sebagai proses Nugent. Data menunjukkan bahwa teknik ini memiliki sensitivitas dan spesifisitas masing-masing sebesar 89% dan 83%, tetapi jarang digunakan dalam praktik klinis.

#### **2.4.9 Penyakit-penyakit Penyebab Keputihan yang Sering**

##### *a. Bakterial Vaginosis*

*Bakterial vaginosis* disebabkan *Gardnerella vaginalis*, *Prevotella sp.*, dan *Mobiluncus sp* yang meningkatkan pH menjadi basa. Sampai saat ini masih timbul perdebatan apakah penyakit ini menular secara seksual atau tidak. Terakhirditemukan beberapa bukti bahwa penyakit ini menular secara seksual. Bakteri yang menyebabkan bakterial vaginosis ditemukan lebih banyak pada pria yang berhubungan dengan wanita dengan

bakterial vaginosis dibandingkan tidak.<sup>23</sup>

b. *Candidiasis Vulvovaginitis*

*Candidiasis vulvovaginitis* paling sering disebabkan oleh *Candida albicans*, dapat juga disebabkan oleh *Candida glabrata* pada 7 – 16% kasus.<sup>24</sup>

c. *Klamidiasis*

Infeksi *klamidiasis* pada genitalia wanita disebabkan oleh spesies *Chlamydia trachomatis* yang merupakan bakteri patogen intraselular obligat golongan gram negatif.

d. *Gonorrhoea*

*Neisseria gonorrhoea* yang menyebabkan keputihan lebih dikenal dengan gonorrhoea disebabkan oleh bakteri *diplokokus intraselular neisseria gonorrhoea* yang bersifat parasit obligat.<sup>27</sup>

e. *Trikomoniasis*

*Trikomoniasis* disebabkan oleh *Trichomonas vaginalis*, protozoa parasit yang memiliki 4 *flagela anterior*. Pada bagian tengah protozoa, terdapat 1 *flagellum* yang terbentang dari anterior ke posterior. *Trichomonas vaginalis* ditularkan dalam bentuk *trofozoit* melalui hubungan seksual.

#### 2.4.10 Komplikasi dan Prognosis

Komplikasi yang terjadi dan prognosis *leukorrhoea* bergantung dari etiologi. Kepatuhan berobat dan perubahan gaya hidup dapat mempengaruhi keberhasilan penyembuhan. Komplikasi yang dapat timbul dari *leukorrhoea* tergantung dari penyebab penyakitnya. Secara umum, komplikasi yang dapat timbul seperti infeksi asendens yang menyebabkan salpingitis, penyakit radang panggul, komplikasi kehamilan, dan peningkatan risiko terjadinya kanker serviks. Komplikasi kehamilan seperti ketuban pecah dini, kelahiran prematur, korioamnionitis, hingga infeksi postpartum dan neonatus.<sup>27</sup>

#### 2.4.11 Pencegahan Keputihan

Edukasi untuk leukorrhoea mengenai infeksi menular seksual. Pada pasien dengan leukorrhoea fisiologis, edukasi bahwa hal tersebut adalah normal dan timbul

karena proses fisiologi tubuh. Informasikan kepada pasien bagaimana cara membedakan leukorrhea fisiologis dan patologis, serta sampaikan bahwa leukorrhea fisiologis tidak membutuhkan pengobatan.

Langkah utama untuk mencegah keputihan abnormal agar terhindar dari risiko infeksi. Cara yang bisa dilakukan yaitu:

- Bersihkan vagina menggunakan sabun dan air hangat dari arah depan ke belakang setelah buang air kecil atau besar dan berhubungan seksual, untuk mencegah terjadi bakteri masuk ke dalam vagina.
- Gunakan celana dalam berbahan katun untuk menjaga kelembapan pada area kewanitaan, jangan memakai celana dalam yang terlalu ketat.
- Hindari penggunaan sabun atau produk kewanitaan yang mengandung parfum, karena dapat mengganggu keseimbangan bakteri baik pada vagina.
- Menjaga kebersihan selama menstruasi dengan mengganti pembalut setidaknya setiap 3–5 jam sekali.
- Ganti celana dalam secara rutin.
- Gunakan kondom setiap berhubungan seks dan hindari berganti pasangan seksual agar terhindar dari risiko infeksi menular seksual.

## **2.5 Vaginal Hygiene**

Salah satu bentuk aktivitas dan tindakan kebersihan diri seorang wanita terutama dalam melakukan perawatan pada organ genitalia externa, terdiri dari mons pubis yang terletak di sebelah anterior symphysis pubis, labia minora pudendi yang merupakan dua lipatan besar membentuk vulva, labia minora pudendi dan clitoris, serta bagian yang terkait di sekitar organ genitalia externa seperti urethra, vagina, perineum, dan anus. Tujuan dilakukannya tindakan vulva hygiene adalah meningkatkan derajat kesehatan seorang wanita, mencegah penyakit maupun iritasi di sekitar vulva, memelihara kebersihan vulva, dan memperbaiki perilaku vulva hygiene yang buruk.<sup>29</sup>

Perilaku vulva hygiene mengusahakan vagina selalu dalam kondisi kering dan tidak lembab karena keadaan yang lembab dapat menyebabkan infeksi dari luar, rajin mencuci tangan sebelum menyentuh vagina, mandi yang teratur dengan membasuh vagina dengan air hangat dan sabun yang lembut dan perhatikan cara

membasuh yang baik dan benar yaitu dari arah depan ke belakang karena mencegah berpindahnya bakteri dari anus ke vagina, menghindari penggunaan handuk secara bersamaan, menggunakan pakaian dalam yang bersih, lembut dan tidak ketat, tidak menggunakan alat pembersih kimiawi tertentu karena dapat menyebabkan kerusakan keasaman vagina yang berfungsi dalam menumbuhkan bakteri atau kuman yang masuk dan perawatan sistem reproduksi dengan mencukur dari rambut kemaluan secara teratur.

Topik kebersihan kewanitaan intim belum mendapat perhatian yang cukup dalam literatur medis sehingga menjadikan pendidikan sebagai prioritas. Pada tahun 201, *Royal College of Obstetricians and Gynecologists* melakukan pencarian literatur ekstensif untuk mengembangkan pedoman berbasis bukti yang ditujukan untuk ginekologi umum untuk meningkatkan penilaian awal dan perawatan gangguan kulit vulva. Demikian pula, sebuah komite dari Timur Tengah dan Asia Tengah (MECA) melakukan pencarian literatur ekstensif untuk membentuk rekomendasi tentang *vaginal hygiene*.<sup>28</sup> Kedua pedoman menyarankan pembersihan vulva setiap hari dengan cairan pembersih hipoalergenik yang lembut.

Pedoman MECA (*Middle East and Central Asia*) tentang kebersihan alat kelamin perempuan.

- a. Wanita dari segala usia membutuhkan kebersihan intim setiap hari untuk menjaga kebersihan area genital mereka.
- b. Gunakan sabun cair hipoalergenik dengan detergen ringan dan pH 4,2 hingga 5,6.
- c. Hindari sabun mandi busa yang bersifat abrasif dan memiliki pH lebih basa.
- d. Cairan berbasis asam laktat dengan pH asam dapat meningkatkan homeostasis kulit dan telah terbukti membantu vagina terinfeksi.
- e. Tidak dianjurkan dalam melakukan douching vaginal atau membilas vagina.
- f. Kenakan pakaian dalam berbahan katun yang longgar dan kurangi penggunaan pakaian yang terlalu sempit.
- g. Ganti pakaian dalam sesering mungkin.

- h. Teratur ganti pembalut paling tidak setiap 4 jam sekali.
- i. Sebelum dan sesudah berhubungan intim, bersihkan vulva dari depan kebelakang, terutama klitoris dan lipatan vulva.
- j. Jangan membersihkan vulva terlalu keras.
- k. Gunakan metode yang aman untuk menghilangkan rambut kemaluan dan hati-hati untuk menghindari sensitivitas dan jaringan parut.
- l. Perawatan pasca persalinan harus mencakup pembersihan, pengeringan, dan penggunaan pembalut yang sering jika diperlukan.
- m. Cuci tangan sebelum melakukan perawatan pada bagian alat kelamin.

Dalam sebuah penelitian terhadap 500 wanita di Iran, praktik vaginal hygiene dan menstruasi yang buruk secara signifikan berkorelasi dengan bakteri vaginosis. Anand et al., (2015) menggunakan data dari survei rumah tangga dan menemukan bahwawanita yang tidak higienis selama menstruasi 1,04 kali lebih mungkin melaporkan gejala infeksi saluran reproduksi dan 1,3 kali lebih mungkin mengalami keputihan yang tidak normal, termasuk gatal, iritasi vulva, nyeri perut bagian bawah, nyeri saat buang air kecil atau besar, dan nyeri punggung bawah. Memerlukan praktik yang aman dan higienis bagi wanita di seluruh dunia.

Dalam penelitian lain, wanita dengan penggunaan vulva mandi busa dua kali lebih mungkin untuk memiliki vaginosis bakteri daripada wanita yang tidak menggunakan produk ini, dan vaginosis bakteri tiga kali lebih sering terjadi pada wanita yang menggunakan larutan antiseptik pada vulva atau di vagina. dan enam kali lebih sering terjadi pada wanita yang menggunakan bahan douching. Mencuci dan membilas dengan air saja atau dengan surfaktan yang keras dapat bersifat abrasif, dapat berdampak pada flora lokal, sehingga menyebabkan kulit kering dan gatal pada vulva sehingga meningkatkan risiko infeksi. In vitro ini menyarankan bahwa beberapa produk vagina mungkin berbahaya bagi bakteri *Lactobacillus*.

## **2.6 Hubungan Vaginal Hygiene Terhadap Kejadian Keputihan**

Salah satu penyebab yang paling sering dijumpai yang menjadi penyebab keputihan adalah vulva hygiene yang kurang benar. Salah satu tindakan dalam menjaga vulva hygiene yang harus dilakukan untuk mencegah keputihan adalah mengganti celana dalam tiap kali terasa lembab, melakukan cara cebok dari arah

depan (vagina) kebelakang (anus). Infeksi alat reproduksi oleh mikroorganisme berupa kuman, jamur, parasit, dan virus, merupakan penyebab dari terjadinya keputihan abnormal. Perubahan hormonal estrogen dan progesteron baik karena obat-obatan maupun perubahan dalam tubuh wanita dapat mempengaruhi pH yang menyebabkan pertumbuhan bakteri normal dalam vagina berkurang dan memicu pertumbuhan bakteri patogen penyebab keputihan. Penelitian yang dilakukan oleh Rahmawati (2021) menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara vulva hygiene dengan kejadian keputihan pada remaja putri SMAN 1 Kademangan tahun 2020 ada hubungan vulva hygiene dengan kejadian keputihan.

Kejadian keputihan dengan vaginal hygiene pada mahasiswa Program Studi Pendidikan Dokter Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya menyatakan bahwa dari 599 responden, pengetahuan buruk sebanyak 59,6% dan pengetahuan baik sebanyak 40,4%, sikap buruk sebanyak 54,9% dan sikap baik sebanyak 45,1%. Perilaku baik sebanyak 58,8% dan keputihan patologis positif sebanyak 28,4% dan keputihan patologis negatif sebanyak 71,6%. Terdapat hubungan antara pengetahuan keputihan dan perawatan vagina berhubungan dengan kejadian keputihan patologis ( $p=0,015$ ). Ada hubungan antara sikap terhadap perawatan vagina dengan kejadian keputihan patologis ( $p=0,006$ ). Ada hubungan antara perilaku perawatan vagina dengan kejadian keputihan patologis ( $p=0,000$ ). Pengetahuan ( $p=0,044$ ), sikap ( $p=0,041$ ), dan perilaku ( $p=0,000$ ) berpengaruh signifikan terhadap terjadinya keputihan patologis.<sup>35</sup>

## **2.7 Hubungan Pengetahuan, Sikap, dan Perilaku Vaginal Hygiene Terhadap Keputihan**

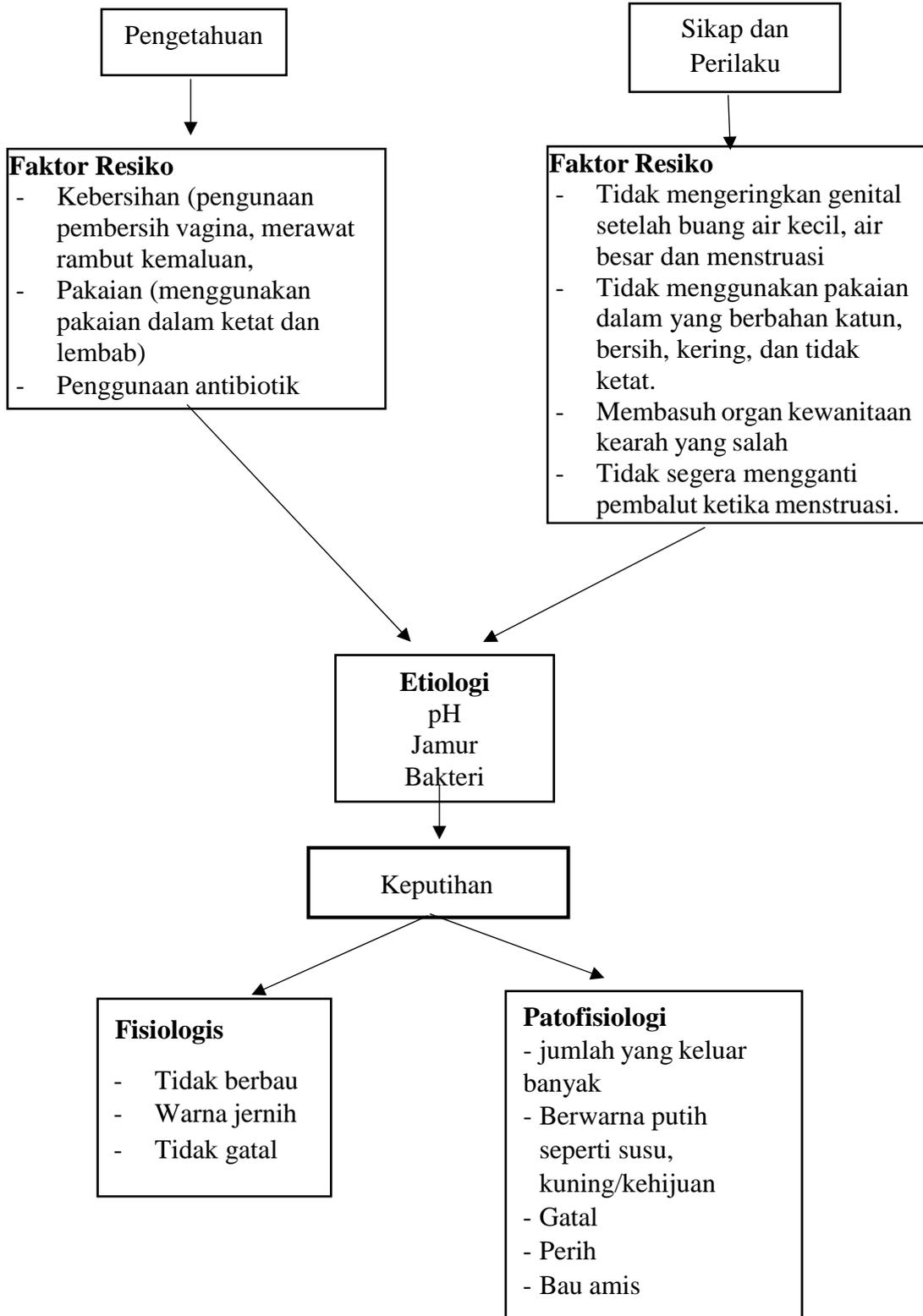
Keputihan disebabkan perilaku seseorang yang tidak memperhatikan vaginal hygiene. Maka, untuk membentuk perilaku kesadaran vaginal hygiene perlu peningkatan pengetahuan, sikap dan tindakan mengenai perawatan organ genitalia. Beberapa penelitian pengetahuan, sikap, dan perilaku perawatan vagina berhubungan dengan kejadian keputihan patologis. Keputihan dengan bau tidak sedap dan gatal dapat membuat rasa tidak nyaman bagi perempuan yang mengalami. Dari hasil penelitian yang dilakukan oleh Sukanto (2018) menunjukkan bahwa faktor berpengaruh bermakna terhadap terjadinya keputihan

patologis adalah pengetahuan ( $p= 0,044$ ), sikap ( $p=0,041$ ) dan perilaku ( $p=0,000$ ) sesuai dengan hasil multivariat. Pengetahuan, sikap, dan perawatan vagina merupakan faktor yang berpengaruh terhadap kejadian keputihan patologis. Dari hasil penelitian Ida Ayu dkk (2019) menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan tentang perilaku pencegahan hygiene keputihan secara umum adalah baik (99,9%).<sup>32</sup>

Pengetahuan yang tercakup dalam domain kognitif mempunyai 6 tingkatan, tingkatan pertama mengetahui memori yang telah ada sebelumnya setelah mengamati sesuatu, dalam hal ini berupa apa yang pernah dilihat responden atau dapat diartikan dalam bentuk pengalaman yang pernah dilihat dengan panca indra, belum sampai dalam tingkatan memahami dan mengaplikasikan. Pengetahuan tentang keputihan dan perawatan vagina yang buruk dapat memengaruhi terbentuknya perilaku buruk dalam kesehatan. Perilaku kesehatan yang buruk akan meningkatkan risiko seseorang untuk mengalami suatu penyakit.<sup>33</sup>

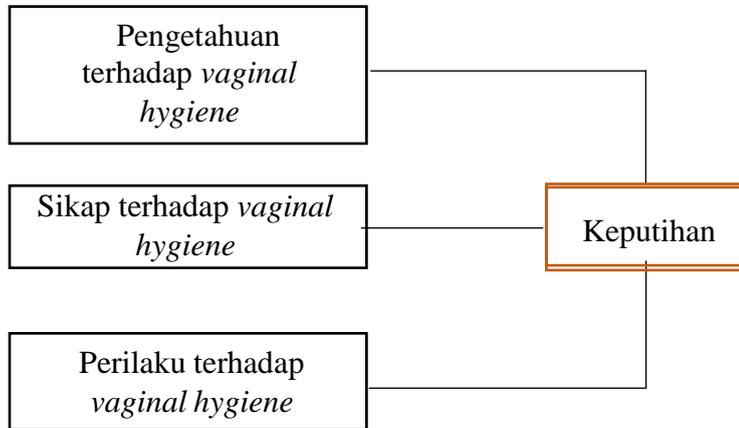
Tingkat pengetahuan mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Wahid Hasyim sebanyak 84 mahasiswa atau 90,3%. Angka kejadian keputihan pada mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Wahid Hasyim adalah 30,1%. Ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan personal hygiene dengan kejadian keputihan pada mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Wahid Hasyim ( $p<0,05$ ). Oleh karena itu, dapat disimpulkan bahwa semakin tinggi pengetahuan seseorang tentang personal hygiene maka semakin kecil kemungkinan untuk mengalami keputihan.<sup>34</sup>

## 2.8 Kerangka Teori



Gambar 2.3. Kerangka Teori

## 2.9 Kerangka Konsep



Gambar 2.4. Kerangka Konsep

## **2.10 Hipotesa Penelitian**

Ho : Tidak terdapat perbedaan yang signifikan antara pengetahuan, sikap dan perilaku vaginal hygiene terhadap kejadian keputihan patologis pada mahasiswi FH dan FE

Ha : Terdapat perbedaan yang signifikan antara pengetahuan, sikap dan perilaku vaginal hygiene terhadap kejadian keputihan patologis pada mahasiswi FH dan FE

## BAB 3

### METODE PENELITIAN

#### 3.1 Definisi Operasional

Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Skala ukur	Hasil Ukur
<b>Dependen Pengetahuan tentang gejala Keputihan</b>	Keputihan yang terjadi pada wanita bersifat normal (fisiologis) dan abnormal (patologis). Keputihan normal (fisiologis) merupakan cairan berupa mukus atau lendir yang mengandung banyak sel epitel dengan leukosit yang sedikit, sedangkan keputihan abnormal (patologis) banyak mengandung leukosit	Kuesioner	Ordinal	a. Baik apabila persentase jumlah jawaban benar 76-100% b. Cukup Baik apabila persentase jumlah jawaban benar 56-75% c. Kurang Baik apabila persentase jawaban benar <56%

<b>Independent Pengetahuan</b>	Pengetahuan mahasiswa mengenai vaginal hygiene	Kuesioner	Ordinal	<ul style="list-style-type: none"> <li>a. Baik apabila persentase jumlah jawaban benar 76-100%</li> <li>b. Cukup Baik apabila persentase jumlah jawaban benar 56-75%</li> <li>c. Kurang Baik apabila persentase jawaban benar &lt;56%</li> </ul>
------------------------------------	---------------------------------------------------------	-----------	---------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

---

<b>Sikap</b>	Sikap mahasiswa dalam menyikapi cara menjaga <i>vaginal hygiene</i>	Kuesioner	Ordinal	<ul style="list-style-type: none"> <li>a. Baik apabila persentase jumlah jawaban benar 76-100%</li> <li>b. Cukup Baik apabila persentase jumlah jawaban benar 56-75%</li> <li>c. Kurang Baik apabila persentase jawaban benar &lt;56%</li> </ul>
--------------	------------------------------------------------------------------------------	-----------	---------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

<b>Perilaku</b>	Perilaku mahasiswi dalam menjaga <i>vaginal hygiene</i> agar terhindar dari keputihan	Kuesioner	Ordinal	a. Baik apabila persentase jumlah jawaban benar 76-100% b. Cukup Baik apabila persentase jumlah jawaban benar 56-75% c. Kurang Baik apabila persentase jawaban benar <56%
-----------------	---------------------------------------------------------------------------------------	-----------	---------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

---

### 3.2 Jenis Penelitian

Desain penelitian menggunakan penelitian deskriptif analitik, menggunakan pendekatan cross-sectional yang bertujuan untuk mengetahui perbedaan tingkat pengetahuan, sikap dan perilaku *vaginal hygiene* terhadap kejadian keputihan patologis pada mahasiswi FH dan FE di Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara.

### 3.3 Waktu dan Tempat Penelitian

#### 3.3.1 Waktu Penelitian

Waktu penelitian dilakukan pada bulan Oktober – November 2023.

#### 3.3.2 Tempat Penelitian

Penelitian dilakukan di Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara dengan target populasi merupakan mahasiswi aktif FH dan FE Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara.

### 3.4 Populasi dan Sampel Penelitian

#### 3.4.1 Populasi Penelitian

Populasi penelitian adalah seluruh mahasiswi aktif dan terdaftar di FE dan FH Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara.

#### 3.4.2 Sampel Penelitian

Sampel penelitian adalah mahasiswi FE dan FH Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara.

Adapun kriteria inklusi dari penelitian ini adalah :

- Mahasiswi FE dan FH UMSU yang aktif pada tahun ajaran
- Bersedia menjadi subjek penelitian

### 3.5 Estimasi Besar Sampel dan Teknik Pengambilan Sampel

Cara pengambilan sampel dilakukan dengan menggunakan teknik *accidental sampling*, dimana semua subjek yang datang dan memenuhi kriteria pemilihan dimasukkan dalam penelitian sampai jumlah subjek terpenuhi (Sastroasmoro & Ismael, 2014). Kriteria dalam penelitian ini adalah mahasiswi Fakultas Ekonomi dan Fakultas Hukum.

Dalam menentukan besar sampel ini menggunakan rumus estimasi proporsi:

$$n_1 = n_2 = \left( \frac{Z\alpha\sqrt{2PQ} + Z\beta\sqrt{P_1Q_1 + P_2Q_2}}{P_1 - P_2} \right)^2$$

Keterangan:

n = Jumlah sampel penelitian pada masing masing kelompok

Z $\alpha$  = Tingkat Kepercayaan (1,96)

Z $\beta$  = nilai pada distribusi normal (1,28)

P = Proporsi mahasiswa =  $\frac{P_1 + P_2}{2}$

Q = 1-P

$$\left( \frac{1.96 \times 0.699 + 1.28 \times 0.676}{0.25} \right)^2$$

n<sub>1</sub> = n<sub>2</sub> =

$$n_1 = n_2 = 8,9^2 = 79$$

Berdasarkan rumus diatas didapatkan sampel penelitian sebanyak minimal 80 sampel pada kelompok mahasiswi FE dan pada kelompok mahasiswi FH minimal 80 sampel.

### **3.6 Metode Pengumpulan Data**

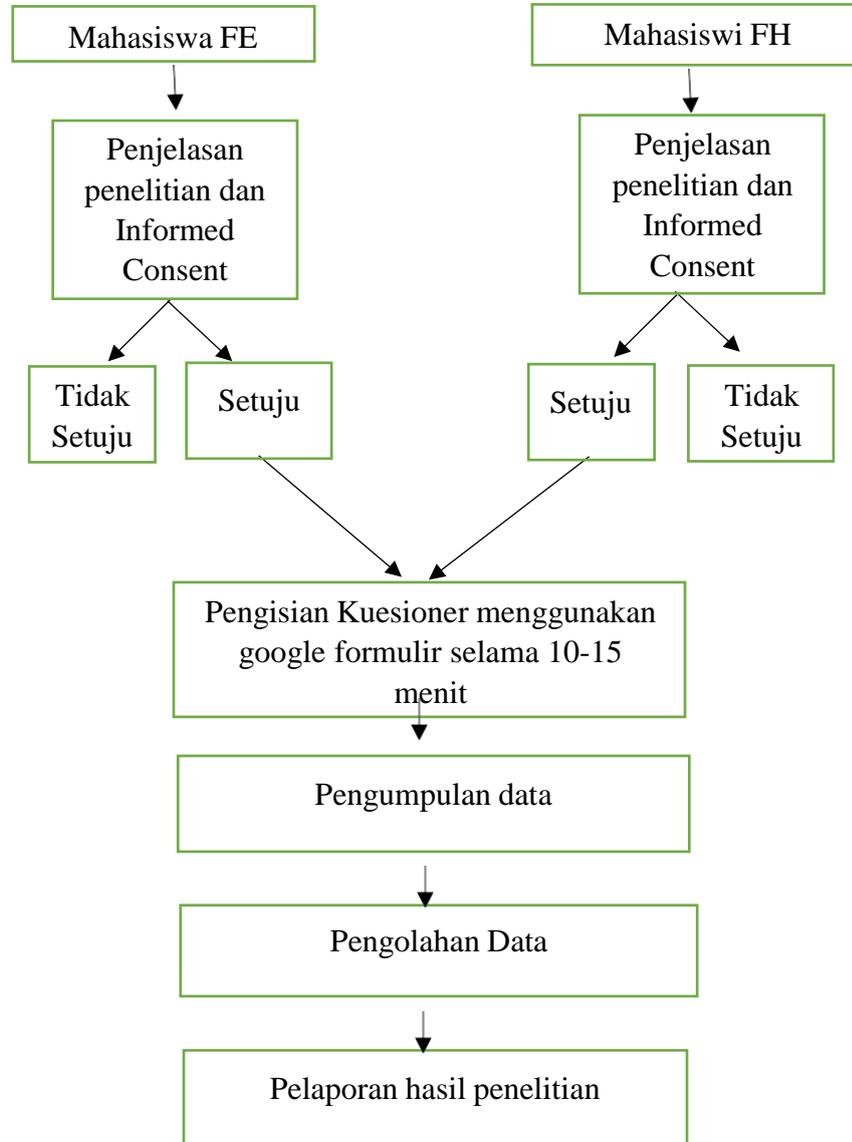
Alat yang digunakan untuk mengumpulkan data pada penelitian ini adalah dengan pengisian kuesioner menggunakan google formulir. Kuesioner pada google formulir tersebut memuat informasi penjelasan kepada sampel penelitian mengenai penelitian ini dan juga terdiri dari beberapa pertanyaan yakni kuesioner data responden dan kuesioner pengetahuan sikap dan perilaku vaginal hygiene terhadap kejadian keputihan pada mahasiswi FE dan FH

### **3.7 Pengolahan dan Analisa Data**

Semua data yang terkumpul diolah dan disusun dalam bentuk tabel distribusi frekuensi dan persentase dengan menggunakan perangkat atau aplikasi komputer yaitu *Microsoft Excel* dan *SPSS*. Analisis yang akan dilakukan pada penelitian analitik berupa :

1. Analisis Univariat dilakukan untuk memperoleh gambaran setiap variabel, menjelaskan dan mendeskriptifkan setiap variabel penelitian.
2. Analisis Bivariat dilakukan untuk menganalisis atau mengetahui ada tidaknya perbedaan pada dua variabel. Adapun uji statistik yang digunakan adalah uji *Wilcoxon Matched Pairs Test*. Analisis statistik dalam penelitian ini dengan menggunakan bantuan SPSS versi 22 dengan tingkat signifikan  $P > 0,05$  (taraf tingkat kepercayaan 95%).
  - Jika nilai sig  $p > 0,05$  maka hipotesis penelitian diterima.
  - Jika nilai sig  $p < 0,05$  maka hipotesis penelitian ditolak.

### 3.8 Alur Penelitian



## **BAB 4**

### **HASIL DAN PEMBAHASAN**

#### **4.1 Hasil Penelitian**

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif dengan pendekatan cross sectional. Pengambilan data dalam penelitian ini berlangsung pada bulan Oktober-November 2023. Penelitian ini telah dilakukan di Fakultas Hukum dan Ekonomi Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara yang berlokasi di Jl. Kapten Muchtar Basri No.3, Glugur Darat II, Kec. Medan Tim., Kota Medan, 20238, Provinsi Sumatera Utara dan telah memperoleh izin dan persetujuan dari komisi Etik Penelitian Kesehatan (KEPK) Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara dengan nomor: . Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui perbedaan tingkat pengetahuan, sikap, dan perilaku vaginal hygiene terhadap kejadian keputihan pada mahasiswi Fakultas Hukum dan Ekonomi Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara.

Responden pada penelitian ini adalah mahasiswi Fakultas Hukum dan Ekonomi Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara, sebanyak 160 orang yang diperoleh dengan menggunakan teknik *accidental sampling* setelah memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi penelitian. Data yang dikumpulkan pada penelitian ini adalah data primer dengan menggunakan instrumen kuesioner di google form yang terdiri dari empat bagian pertanyaan yaitu mengenai skrining kejadian keputihan, pengetahuan, sikap, dan perilaku. Untuk kuesioner mengenai skrining kejadian keputihan berisi lima pertanyaan, untuk kuesioner mengenai pengetahuan berisi dua belas pertanyaan, untuk kuesioner mengenai sikap berisi sebelas pertanyaan, untuk kuesioner mengenai perilaku berisi sebelas pertanyaan yang langsung diisi oleh responden penelitian menggunakan google form. Sebelum melakukan penelitian, peneliti terlebih dahulu melakukan uji validitas dan reliabilitas kuesioner. Berdasarkan hasil uji coba penelitian diketahui kuesioner yang digunakan oleh peneliti sudah valid dan handal/konsisten, sehingga peneliti bisa langsung memulai penelitian. Sebelum responden mengisi kuesioner, peneliti memberikan penjelasan kepada calon responden tentang penelitian ini dan jika calon responden penelitian bersedia menjadi responden, maka responden

diharuskan mengisi formulir persetujuan.

#### 4.1.1 Karakteristik Demografi Responden Penelitian

Tabel 4.1 Karakteristik Demografi Responden Penelitian

Karakteristik Demografi	Fakultas Hukum		Fakultas Ekonomi	
	n	%	n	%
<b>Angkatan</b>				
2020	70	87.5	72	90
2021	8	10	3	3.8
2020	2	2.5	5	6.3
<b>Usia</b>				
19	4	5	4	5
20	40	50	46	57.5
21	35	43.8	30	37.5
22	1	1.3	0	0
TOTAL	80	100	80	100

Berdasarkan tabel 4.1 diatas, dari 160 responden semuanya berjenis kelamin wanita, pada Fakultas Hukum didapatkan kelompok angkatan dengan jumlah terbanyak adalah angkatan 2020 sebanyak 70 responden (87.5%), dan kelompok usia dengan jumlah terbanyak adalah usia 20 tahun sebanyak 40 responden (50%). Fakultas Ekonomi didapatkan kelompok angkatan dengan jumlah terbanyak adalah angkatan 2020 sebanyak 72 responden (90%), dan kelompok usia dengan jumlah terbanyak adalah usia 20 tahun sebanyak 46 responden (57.5%).

## 4.2 Analisis Data

### 4.2.1 Skiring Keputihan Responden Penelitian

#### 4.2.1.1 Distribusi Frekuensi Skrining Keputihan Responden Penelitian

Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Kejadian Keputihan Patologis

Variabl	Fakultas	Kategori				Total
		Positif		Negatif		
		n	%	n	%	
Keputihan	Ekonomi	53	66,3	27	33,8	80
Patologis	Hukum	51	63,7	29	36,3	80

Berdasarkan tabel 4.2, Fakultas dengan kejadian keputihan patologis terbanyak, berada pada fakultas Ekonomi sebanyak 53 responden (63,7%) dan yang negatif terbanyak berada pada fakultas hukum sebanyak 29 responden (36,3%).

### 4.2.2 Pengetahuan Responden Penelitian Terhadap Vaginal Hygiene

#### 4.2.2.3 Distribusi Frekuensi Pengetahuan Responden Penelitian Terhadap Vaginal Hygiene

Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Pengetahuan Vaginal Hygiene

Variabel	Fakultas	Kategori					
		Baik		Cukup Baik		Kurang Baik	
		n	%	n	%	n	%
Pengetahuan	Ekonomi	57	71.3	23	28.7		
	Hukum	43	53.8	36	45	1	1.3

Berdasarkan tabel 4.3, Fakultas dengan tingkat pengetahuan vaginal hygiene yang baik terbanyak, berada pada fakultas ekonomi sebanyak 57 responden (71,3%) dan terdapat tingkat pengetahuan vaginal hygiene yang kurang baik pada fakultas hukum yaitu sebanyak 1 responden (1,3%).

### 4.2.3 Sikap Responden Penelitian Terhadap Vaginal Hygien

#### 4.2.3.1 Distribusi Frekuensi Sikap Responden Penelitian Terhadap Vaginal Hygiene

Tabel 4.4 Distribusi Frekuensi Sikap Vaginal Hygiene

Variabel	Fakultas	Kategori					
		Ba k		Cukup Baik		Kurang Baik	
		n	%	n	%	n	%
Pengetahuan	Ekonomi	61	76.3	19	23.8	-	-
	Hukum	73	91.3	7	8.8	-	-

Berdasarkan tabel 4.4, Fakultas dengan tingkat sikap vaginal hygiene yang baik terbanyak, berada pada fakultas hukum sebanyak 73 responden (91,3%) dan terdapat tingkat sikap vaginal hygiene yang cukup baik terbanyak pada fakultas ekonomi yaitu sebanyak 19 responden (23,8%).

### 4.2.4 Perilaku Responden Penelitian Terhadap Vaginal Hygiene

#### 4.2.4.1 Distribusi Frekuensi Perilaku Responden Penelitian Terhadap Vaginal Hygiene

Tabel 4.5 Distribusi Frekuensi Perilaku Vaginal Hygiene

Variabel	Fakultas	Kategori					
		Baik		Cukup Baik		Kurang Baik	
		n	%	n	%	n	%
Pengetahuan	Ekonomi	58	72.5	21	26.3	1	1.3
	Hukum	16	20	57	71.3	7	8.8

Berdasarkan tabel 4.5, Fakultas dengan tingkat perilaku vaginal hygiene yang baik terbanyak, berada pada fakultas ekonomi sebanyak 58 responden (72,5%) dan terdapat tingkat sikap vaginal hygiene yang cukup baik terbanyak pada fakultas hukum yaitu sebanyak 57 responden (71,3%).

### 4.3 Analisis Bivariat

Dilakukan Uji Wilcoxon dengan menggunakan SPSS 25 untuk melihat apakah ada perbedaan tingkat pengetahuan, sikap dan perilaku mahasiswa fakultas ekonomi dan fakultas hukum.

Tabel 4.6 Uji Wilcoxon

	Pengetahuanekonomi - Pengetahuanhukum	Sikap hukum - SikapEkonomi	Perilakuhukum - PerilakuEkonomi
Z	-3.307 <sup>b</sup>	-3.375 <sup>b</sup>	-7.110 <sup>c</sup>
Asymp. Sig. (2-tailed)	.001	.001	.000

#### a. Wilcoxon Signed Ranks Test

Berdasarkan tabel 4.6 diatas, diketahui Asymp.Sig (2-tailed) pada tingkat pengetahuan bernilai 0,001, pada tingkat sikap bernilai 0,001, dan pada tingkat perilaku bernilai 0,000. Karena nilai 0,001 dan 0,000 lebih kecil dari  $< 0,05$ , maka dapat disimpulkan bahwa “Ha diterima”. Artinya, ada perbedaan tingkat pengetahuan, sikap dan perilaku *vaginal hygiene* mahasiswa fakultas hukum dan fakultas ekonomi terhadap terjadinya keputihan patologis.

#### 4.4 Pembahasan

Hasil yang didapat dari penelitian ini menunjukkan bahwa distribusi fakultas dengan pengetahuan vaginal hygiene yang baik terbanyak, berada pada fakultas ekonomi sebanyak 57 responden (71,3%) dan yang kurang baik berada pada fakultas hukum sebanyak 1 responden (1,3%). Fakultas dengan sikap vaginal hygiene yang baik terbanyak, berada pada fakultas hukum sebanyak 73 responden (91,3%) dan tidak terdapat sikap yang kurang baik pada kedua fakultas. Fakultas dengan tingkat perilaku vaginal hygiene yang baik terbanyak, berada pada fakultas ekonomi sebanyak 58 responden (72,5%) dan kurang baik terbanyak berada pada fakultas hukum yaitu sebanyak 7 responden (8,8%).

Fakultas dengan kejadian pernah mengalami keputihan patologis terbanyak yaitu fakultas ekonomi sebanyak 53 responden (63,7%) dan yang negatif terbanyak berada pada fakultas hukum sebanyak 29 responden (36,3%). Keputihan yang bersifat patologis terjadi akibat infeksi jamur, bakteri dan virus. Tingkat kejadian keputihan pada mahasiswa ekonomi dan hukum cukup tinggi, mengingat mahasiswa memiliki angka pengetahuan, sikap, dan perilaku yang positif.

Keputihan patologis dikarenakan infeksi atau peradangan ini terjadi karena perilaku yang tidak sehat seperti mencuci vagina dengan air kotor, menggunakan cairan pembersih vagina yang berlebihan, cara cebok yang salah, stress yang berkepanjangan, merokok dan menggunakan alcohol, penggunaan bedak/tisu dan sabun dengan pewangi pada daerah vagina, serta sering memakai atau meminjam barang seperti perlengkapan mandi yang memudahkan terjadinya penularan bakteri.<sup>2</sup>

Hasil yang didapatkan dari penelitian menunjukkan terdapat perbedaan tingkat pengetahuan, sikap dan perilaku vaginal hygiene terhadap keputihan patologis pada fakultas hukum dan ekonomi, beberapa faktor dapat mempengaruhi adanya perbedaan tingkat pengetahuan, sikap dan perilaku yaitu diantaranya faktor usia, pendidikan dan lingkungan.

Semakin dewasa seseorang tingkat pengetahuan akan bertambah, semakin mudah menerima informasi, menjadi lebih matang dalam berfikir dan bertindak. Selain faktor usia, faktor lingkungan juga mempengaruhi hasil dari penelitian. Faktor lingkungan yang dimaksud adalah lingkungan rumah dan lingkungan sosial. Informasi mengenai *vaginal hygiene* umumnya juga diberikan oleh

orangtua, saudara, maupun kerabat terdekat. Lingkungan sosial juga berperan dalam memberikan informasi pada mahasiswi. Pendidikan juga berperan untuk menambah pengetahuan yang dimiliki oleh seseorang. Semakin tinggi pendidikan, maka akan semakin tinggi pengetahuan yang dimiliki oleh seseorang. Selain itu pengalaman juga menjadi hal yang penting dalam menambah pengetahuan. Pada penelitian ini responden termasuk dalam kategori remaja akhir sekitar umur 19-21 tahun. Fase ini rasa ingin tahu remaja cenderung meningkat akan suatu hal. Pola pikir remaja akan mengalami proses perubahan menuju dewasa dan lebih matang dalam bertindak.<sup>38</sup>

Penelitian ini, sebanyak 100 responden (62,5%) didapatkan kategori berpengetahuan baik, 59 responden (36,8%) pengetahuan cukup baik dan hanya 1 responden (0,7%) dalam kategori berpengetahuan kurang baik. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Wahyuningsih dan Anandani pada mahasiswi kedokteran di Jakarta sebanyak 159 responden (86,9%) dengan tingkat pengetahuan yang baik, hal ini tergolong lebih baik karena dilakukan penelitian dengan mahasiswi kesehatan.<sup>39</sup>

Hasil penelitian di Sri Lanka dan India didapatkan hasil 98,5% responden yang tinggal di kawasan perkebunan mendapatkan hasil kurang baik, hal ini dapat dipengaruhi oleh faktor lingkungan, karena kurangnya akses sumber informasi serta tingkat pendidikan yang rendah dapat menyebabkan kurangnya pengetahuan.<sup>40</sup>

Hasil penelitian Nissa Hanipah dan Novita mengungkapkan bahwa 49 responden (72,1%) memiliki tingkat pengetahuan baik, dan diketahui 66 siswi memiliki riwayat keputihan patologis. Hal ini dapat dipengaruhi dari pengalaman seseorang yang dapat menjadi faktor bertambahnya tingkat pengetahuan.<sup>41</sup>

Peneliti berpendapat semakin baik pengetahuan seseorang wanita tentang keputihan semakin baik juga tindakan yang akan dilakukannya dalam mencegah keputihan. Pengetahuan yang baik dapat dipengaruhi oleh faktor pendidikan, pengalaman, sosial budaya, usia, serta lingkungan.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan, terdapat sikap responden dari fakultas hukum dan ekonomi adalah 134 responden (83,7%) dalam kategori baik, dan 26 responden (16,3%) dalam kategori cukup baik. Sikap adalah respon seseorang yang masih tertutup terhadap stimulus atau objek, dapat berupa pengetahuan ataupun informasi. Informasi akan diterima, diolah dan direspon,

lalu setelah menyikapi informasi tersebut, responden akan menerapkan perilaku menurut pengetahuan yang dimiliki.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Revalina Hutami (2017), sebanyak 101 responden (80,8%) memiliki sikap yang baik. Hal ini dapat dipengaruhi dari adanya tingkat pengetahuan yang baik sehingga menghasilkan sikap yang baik pula. Sikap juga tidak otomatis akan menjadi perilaku yang sesuai. Adanya pengetahuan yang baik dapat mengarahkan pada sikap positif dan perilaku yang lebih baik juga, karena sikap secara bertahap berubah dengan dipengaruhi faktor lingkungan yang mendukung.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan, terdapat tingkat perilaku dengan kategori baik pada mahasiswi fakultas ekonomi dan hukum sebanyak 74 responden (46,2%), cukup baik sebanyak 78 responden (48,7%) sedangkan perilaku yang kurang baik hanya 8 responden (5,1%). Hasil penelitian tidak sejalan dengan Penelitian Tranggono (2017) didapatkan hasil perilaku *vaginal hygiene* dalam keputihan adalah buruk (70%). Tetapi sesuai dengan penelitian Rakhmilla, didapatkan hasil perilaku *vaginal hygiene* adalah baik (55,8%).

Perilaku adalah suatu kegiatan atau aktifitas yang dipengaruhi oleh perhatian ataupun pengamatan setiap individu. Penerimaan perilaku baru disadari oleh pengetahuan dan sikap yang positif. Pembentukan perilaku dapat dipengaruhi oleh 3 faktor, yaitu faktor mempermudah, faktor pendukung, dan faktor pendorong. Perbedaan hasil anpengetahuan, sikap dan perilaku antara fakultas ekonomi dan hukum menunjukkan bahwa responden mengetahui dengan baik namun beberapa hal belum dipraktekkan dengan baik pula. Hal tersebut dapat terjadi tergantung dari motivasi untuk mempraktekkan pengetahuan yang diketahui responden, ketertarikan dalam mencari informasi, dan menjadi tugas bahwasanya belum meratanya informasi tentang *vaginal hygiene* dilingkungan non kesehatan.

## **BAB 5**

### **KESIMPULAN DAN SARAN**

#### 5.1 Kesimpulan

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan di Fakultas Ekonomi dan Hukum Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara mengenai perbedaan pengetahuan, sikap dan perilaku vaginal hygiene terhadap kejadian keputihan, dapat disimpulkan bahwa :

1. Ada perbedaan tingkat pengetahuan *vaginal hygiene* mahasiswa fakultas hukum dan fakultas ekonomi terhadap terjadinya keputihan patologis. Pada uji Wilcoxon diperoleh nilai  $p = 0,001$  ( $p < 0,05$ ).
2. Ada perbedaan tingkat sikap *vaginal hygiene* mahasiswa fakultas hukum dan fakultas ekonomi terhadap terjadinya keputihan patologis. Pada uji Wilcoxon diperoleh nilai  $p = 0,001$  ( $p < 0,05$ ).
3. Ada perbedaan tingkat perilaku *vaginal hygiene* mahasiswa fakultas hukum dan fakultas ekonomi terhadap terjadinya keputihan patologis. Pada uji Wilcoxon diperoleh nilai  $p = 0,000$  ( $p < 0,05$ ).

#### 5.2 Saran

1. Diharapkan kepada penelitian selanjutnya untuk menghubungkan tingkat pengetahuan, sikap, dan perilaku mengenai vaginal hygiene terhadap kejadian keputihan patologis.
2. Bagi tenaga kesehatan dan fakultas kedokteran UMSU agar membuat penyuluhan dan promosi kesehatan seputar genitalia guna meningkatkan pengetahuan para mahasiswa dan remaja.

## DAFTAR PUSTAKA

1. Libertina Rambu D.P.B, Sinaga, Jojor S, Herman, Pieter L. Wungouw KR. Hubungan Antara Pengetahuan Dan Perilaku Menjaga Kebersihan Genetalia Eksterna Dengan Kejadian Keputihan Pada Siswi SMA Negeri 4 Kupang. *Cendana Med J.* 2022;23(1).
2. Bansu IA, Lante N. Psychosocial Stress with Vaginal Discharge Of Adolescent Women In The New Normal Era. *Sci Midwifery.* 2022;10(2):959–63.
3. Beckmann CRB, Ling FW, Barzansky BM, Herbert WNP, Laube DW, Smith RP. *Obstetrics and Gynecology.* Baltimore, MD; Philadelphia, PA: Lippincott Williams & Wilkins; 2010.
4. Abdelnaem, S. A. Effect of self-care guidelines on knowledge and quality of life among faculty of nursing students with vaginal infection . *Obstet. Gynecol. Int. J.* 10, (2019).
5. Ilmiawati, H., & Kuntoro, K. (2017). Pengetahuan Personal Hygiene Remaja Putri pada Kasus Keputihan. *Jurnal Biometrika Dan Kependudukan*, 5(1), 43.
6. Gweda HA, Ahmed MH, El-agamy MAE. Effect of Instructional Guidelines on Students' Self Care Practices Regarding Vaginal Discharge at Secondary Schools in Tanta City. *Tanta Sci Nurs J.* 2021;20(1):8–46.
7. Suwanti, I., & Aprilin, H. (2017). Studi Korelasi Pengetahuan Keluarga Pasien Tentang Penularan Hepatitis Dengan Perilaku Cuci Tangan. *Jurnal Keperawatan*, 10(2), 13-13.
8. Susanti, S. (2013). Taksonomi bloom (ranah kognitif, afektif, dan psikomotor) serta identifikasi permasalahan pendidikan di indonesia.
9. Notoatmodjo S. *Metodologi Penelitian Kesehatan.* PT Rineka Cipta; 2018.
10. Gusti AM. Keputihan pada wanita. *J kebidanan Politek Kesehat Denpasar.* 2016;100(3-4):137-156. doi:10.1007/s11038-006-9134-2
11. Hanum R, Safitri ME. Hubungan pengetahuan dan sikap ibu hamil tentang memanfaatkan buku KIA di puskesmas Namu ukur. *JBK.* 2018;1(1):1-15.
12. Scunke M, Schulte E. *Prometheus: Atlas Anatomi Manusia.*; 2016.
13. Irmayanti, Lusiana. Vulva Hygiene Connection and Use of Iud With Designing Influence on women age in the world region work public health

- center PAAL 1 Jambi city. *Sci J*. 2019;6(01):7-13.
14. Nguyen J, Doung H. Anatomy: Abdomen and pelvis, female external genital. *J Kesehatan*. Published online 2017.
  15. Riza Y, Qariati NI, Asrinawaty A. Hubungan Personal Hygiene Dan Penggunaan Kontrasepsi dengan Kejadian Keputihan Pada Wanita Usia Subur (WUS). *MPPKI (Media Publ Promosi Kesehatan Indonesia J Heal Promot*. 2019;2(2):69-74. doi:10.31934/mppki.v2i2.559
  16. Siddiqui SM, Afreen U, Santosh KA, et al. Microbiological profile of leucorrhoea in patients attending a tertiary care hospital at Jalna. *Int J Med Microbiol Trop Dis*. 2016;2(4):171-174. doi:10.18231/2455-6807.2016.0011
  17. BPPSDMK. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Kesehatan Reproduksi Dan Keluarga Berencana. 2016. *J Kesehatan*. Published online 2016.
  18. Nikmah US, Widiasih H. Personal Hygiene Habits dan Kejadian Flour Albus Patologis pada Santriwati PP AL-Munawwir, Yogyakarta. *Media Kesehat Masy Indones*. 2018;14(1):36.
  19. Agustin K, Sari RP. Personal Hygiene Saat Menstruasi Pada Siswi Kelas VIII di SMP N I Masaran. *J Kesehatan*. Published online 2018.
  20. Salamah U, Kusumo DW, Mulyana DN. Faktor perilaku meningkatkan resiko keputihan. *J Kebidanan*. 2020;9(1):7. doi:10.26714/jk.9.1.2020.7-14
  21. Gomez lobo V. Assessment of vaginal discharge. *BMJ*. Published online 2018.
  22. Bagnall P, Rizzolo D. Bacterial vaginosis: a practical review. *J Am Acad Physician Assist*. 2017;30(12):15-21.
  23. Dovník A, Golle A, Novak D, Al. E. Treatment of vulvovaginal candidiasis: a review of the literature. *ACTA DERMATOVENEROLOGICA*. 2016;25:5-7.
  24. Coleman J, Gaydos C. Molecular Diagnosis of Bacterial Vaginosis. *J Clin Microbiol*. 2018;(59):9.
  25. Coleman JS, Gaydos CA. Molecular Diagnosis of Bacterial Vaginosis: an Update. *J Clin Microbiol*. 2018 Sep;56(9).
  26. Hill S, Masters T, Wachter J. Gonorrhoea – an evolving disease of the new millennium. *Microb cell*. 2016;3(9):371-389.
  27. Kissinger P. *Trichomonas vaginalis*: a review of epidemiologic, clinical and treatment issues. *BMC Infect Dis*. 2016;15:307.

28. Sherwood L. Fluid and Acid-Base Balance. In: Human Physiology - From Cells to Systems. Belmont, California: Brooks/Cole Cengage Learning;2017. 7TH ed.; 2017.
29. Royal College of Obstetricians and Gynaecologists. The Management of Vulval Skin Disorders The Management of Vulval Skin Disorders. RCOG Green-top Guidel No 58. 2015;(February):2-23.
30. Arab H, Almadani L, Tahlak M, Chawla M, Ashouri M, Tehranian A, Ghasemi A, Taheripanah, Gulyaf M, Khalili A HE. The Middle East And Central Asia Guidelines On Female Genital Hygiene. B M J Middle East. 2016;19(September 2011).
31. Anand E, Singh J, Unisa S. Menstrual hygiene practices and its association with reproductive tract infections and abnormal vaginal discharge among women in India. Sex Reprod Healthc. 2015;6(4):249-254. doi:10.1016/j.srhc.2015.06.001
32. Farage M, Maibach H. Tissue structure and physiology of the vulva. FarageMA Maibach HI (eds)The vulva anatomy, *Physiol Pathol*. Published online 2016:9-26.
33. Melia Riska Rahmtiawa. Hubungan Vulva Hygiene Dengan Kejadian Keputihan di SMAN 1 Kademangan Blitar. *J Chem Inf Model*. 2021;53(9):1689-1699.
34. Patricia Adelia Daton, Herlina Uinarni SJ. Hang tuah medical journal. *Hang Tuah Med J*. 2019;16(2):126-133.
35. Sukamto NR, Yahya YF, Handayani D, Argentina F, Liberty IA. Hubungan Pengetahuan, Sikap, Dan Perilaku Perawatan Vagina Terhadap Kejadian Keputihan Patologis Pada Mahasiswi Program Studi Pendidikan Dokter Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya. *Maj Kedokt Sriwij*. 2018;50(4):213-221.
36. Hanipah N, Nirmalasari N. Gambaran Pengetahuan Dan Sikap Vulva Hygiene Dalam Menangani Keputihan (Fluor Albus) Pada Remaja Putri. *J Kesehat Mesencephalon*. 2021;6(2). doi:10.36053/mesencephalon.v6i2.242
37. Arifiani IRD, Samaria D. Gambaran Pegetahuan, Sikap, Dan Motivasi Terkait Vulva Hygiene Pada Remaja Wanita Di Rw 02 Bojong Menteng, Bekasi. *J Keperawatan Widya Gantari Indones*. 2021;5(1):30.

doi:10.52020/jkwgi.v5i1.2579

38. Nengsih W, Mardiah A, Afriyanti S. D, Muslim AS. Hubungan Pengetahuan Tentang Keputihan, Sikap dan Perilaku Personal Hygiens terhadap Kejadian Flour Albus (Keputihan). *Hum Care J.* 2022;7(1):226-237.
39. Tranggono YA, Winata SD, Kertadjaya W. Gambaran Pengetahuan, Sikap, dan Perilaku Menjaga Kebersihan Organ Genitalia Eksterna terhadap Kejadian Keputihan Abnormal pada Siswi Mts. Al-Gaotsiyah, Jakarta Barat. *Jurnal Kedokteran Meditek.* 2017;4(2):14-19.
40. Rakhmilla LE, Fah LI, Sofiatin Y, Widjadjakusuma A, Rosyada NA. Knowledge, Attitude, and Practice about Vaginal Discharge on School- Age Girls in Jatinangor Senior High School. *Open Access Library Journal.* 2016;3(1):19-22.
41. Qomariyah SN, Umah K, Fitriana I. Hubungan Pengetahuan dan Sikap tentang Kebersihan Genitalia dengan Kejadian Fluor Albus (Keputihan) pada Remaja Putri. *JNC.* 2012;3(6):30-40.

## **Lampiran 1.**

### **LEMBAR PENJELASAN KEPADA SUBJEK PENELITIAN**

#### **Salam sejahtera,**

Bersama ini, saya Rinova Dinda Amelya Lubis, mahasiswa yang sedang menjalankan Pendidikan S1 Program Studi Kedokteran di Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara dan sedang melakukan penelitian yang berjudul “Perbedaan Pengetahuan, Sikap Dan Perilaku Vaginal Hygiene Terhadap Kejadian Keputihan Patologis Pada Mahasiswi Fakultas Kedokteran Dan Non-Fakultas Kedokteran”. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui perbedaan pengetahuan, sikap, dan perilaku mahasiswi FK UMSU dan Non-FK UMSU tentang kebiasaan vaginal hygiene terhadap kejadian keputihan patologis. Manfaat dari penelitian ini adalah untuk dapat meningkatkan pengetahuan tentang pentingnya menjaga vaginal hygiene sebagai bentuk pencegahan penyakit dan menjadi informasi dalam upaya peningkatan kesehatan reproduksi pada perempuan terutama remaja.

Pada penelitian ini, anda akan saya berikan kuesioner dan dilakukan pengisian pada kuesioner tersebut. Jika bersedia, lembar persetujuan bersedia menjadi subjek penelitian yang terlampir harap ditandatangani secara sadar tanpa paksaan. Kerahasiaan data diri dan jawaban dari kuesioner ini akan terjaga. Data diri dan jawaban dari kuesioner hanya dipergunakan untuk kepentingan penelitian.

Demikian yang dapat saya sampaikan, semoga keterangan yang saya berikan dapat dimengerti dan atas kesedian anda untuk berpartisipasi dalam penelitian ini saya ucapkan terima kasih.

Medan, September 2023

Rinova Dinda Amelya Lubis

## Lampiran 2.

### LEMBAR PERSETUJUAN RESPONDEN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

No. :

Nama :

Menyatakan bersedia menjadi responden pada penelitian yang di lakukan oleh

Nama : Rinova Dinda Amelya Lubis

NIM 1908260190

Judul Penelitian : Perbedaan Pengetahuan, Sikap Dan Perilaku Vaginal Hygiene Terhadap Kejadian Keputihan Patologis Pada Mahasiswi Fakultas Kedokteran Dan Non-Fakultas Kedokteran

Saya akan bersedia untuk dilakukan pengisian kuesioner untuk kepentingan penelitian. Dengan ketentuan, hasil penelitian akan dirahasiakan dan hanya semata-mata untuk kepentingan ilmu pengetahuan.

Demikian surat pernyataan ini saya sampaikan, agar dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Medan, September 2023

Peneliti

Responden

Rinova Dinda Amelya Lubis

( )

### Lampiran 3. Kuesioner

#### KUESIONER

##### A. Data Responden

Nama :  
Umur :  
Angkatan :

- Apakah anda pernah mengalami keputihan ?  
( ) Ya ( ) Tidak
- Warna keputihan yang dialami ?  
( 0 ) bening (1) Putih Kental (2) Kuning Kehijuan
- Apakah cairan yang keluar dari vagina anda berbau menyengat?  
(1) Ya (0) Tidak
- Apakah cairan yang keluar disertai rasa gatal ?  
(1) Ya (0) Tidak
- Apakah pernah mengalami nyeri saat buang air kecil ?  
(1) Ya (0) Tidak

##### B. Kuesioner Pengetahuan

Berilah tanda checklist (√) pada pilihan yang anda anggap benar.

BENAR: jika menurut anda pertanyaan tersebut benar

SALAH: jika menurut anda pertanyaan tersebut salah

No.	Pernyataan	B	S
1.	Keputihan normal adalah cairan kelamin yang tidak menimbulkan gatal	1	0
2.	Keputihan disebabkan oleh kebersihan daerah alat kelamin yang buruk	1	0

3.	Sebelum membasuh alat kelamin harus mencuci tangan terlebih dahulu	<b>1</b>	<b>0</b>
4.	Cara membasuh daerah vagina adalah dari depan ke arah belakang (anus)	<b>1</b>	<b>0</b>
5.	Mencukur sebagian bulu kemaluan 1 kali dalam sebulan, salah satu cara untuk menjaga kelembapan pada daerah alat kelamin	<b>1</b>	<b>0</b>
6.	Mengganti celana dalam 2x sehari dapat mencegah terjadi keputihan	1	<b>0</b>
7.	Rasa gatal pada saat keputihan selalu normal	1	<b>0</b>
8.	Keputihan yang tidak normal berwarna bening seperti lendir	1	<b>0</b>
9.	Keputihan yang tidak normal mengeluarkan bau tidak sedap	1	<b>0</b>
10.	Pembalut yang baik adalah yang lembut dan menyerap dengan baik	1	<b>0</b>
11.	Setelah buang air lebih baik mengeringkan daerah alat kelamin	1	<b>0</b>
12.	Sebaiknya sebelum menggunakan WC umum disiram terlebih dahulu	1	<b>0</b>

## B. Kuesioner Sikap

Berilah tanda checklist (√) pada pilihan yang anda anggap benar.

STS : Sangat Tidak Setuju

TS : Tidak Setuju

S : Setuju

SS: Sangat Setuju

NO.	Pernyataan	STS	TS	S	SS
1.	Sebelum menyentuh daerah kewanitaan mencuci tangan terlebih dahulu	0			3
5	Cara benar untuk membasuh daerah kewanitaan adalah dari arah depan ke belakang.				3
3.	Membasuh daerah kewanitaan menggunakan air dari kran langsung				3
4.	Alat kelamin dikeringkan dengan tissue parfum				0
5.	Saat menstruasi sebaiknya mengganti pembalut 2-3 kali sehari				3
6.	Tidak memakai celana dalam terlalu ketat				3
7.	Mengganti celana dalam 2x sehari, salah satu contoh menjaga kebersihan daerah kewanitaan				3
8.	Celana dalam yang lembab dapat menyebabkan keputihan				3
9.	Penggunaan pantyliner yang lebih dari 6 jam dapat meningkatkan risiko terjadinya keputihan				3
10.	Pantyliner yang baik adalah yang non parfum				3
11.	Sebagian rambut kemaluan harus dicukur agar tidak lembab				3

## B. Kuesioner Perilaku

Berilah tanda checklist (√) pada pilihan yang anda anggap benar.

1. Sebelum menyentuh dari kewanitaan, apakah anda selalu mencuci tangan terlebih dahulu ?  
(1) Ya (0) Tidak
2. Apakah anda menggunakan air dalam ember untuk membersihkan daerah kewanitaan  
(1) Ya (0) Tidak
3. Apakah anda selalu membersihkan daerah kewanitaan dari arah depan ke belakang ?  
( 1 ) Ya (0) Tidak
4. Apakah anda menggunakan sabun khusus pembersih vagina untuk membersihkan daerah kewanitaan ?  
(1) Ya (0) Tidak
5. Setelah buang air besar maupun kecil apakah anda selalu mengeringkan daerah kewanitaan ?  
( 1 ) Ya (0) Tidak
6. Dalam sehari berapa pembalut yang anda gunakan saat menstruasi ?  
(0) 1 (1) 2-3
7. Berapa kali dalam sehari anda mengganti celana dalam ?  
(0 ) 1 kali (1) 2 kali
8. Apakah anda menggunakan celana dalam yang ketat ?  
(0) Ya (1) Tidak
9. Apakah anda sering menggunakan pantyliner ?  
(0) Ya (1) Tidak
10. Apakah anda mencukur rambut kemaluan anda ?  
(1) Ya (0 ) Tidak
11. Berapa kali dalam sebulan anda mencukur rambut kemaluan anda ?  
(0) Tidak pernah (1) 1 kali

TABEL SKOR

Variabel	No. Urut Pertanyaan	Bobot Skor				Keterangan
		A	B	C	D	
Skrining	1	1	0	-	-	Fisiologis : <2 Patologis : >2
	2	0	1	2	-	
	3	1	0	-	-	
	4	1	0	-	-	
	5	1	0	-	-	
Pengetahuan	1	1	0	-	-	Skor Baik = >9 Skor Cukup Baik = 6-9 Skor Kurang Baik = <6
	2	1	0	-	-	
	3	1	0	-	-	
	4	1	0	-	-	
	5	1	0	-	-	
	6	1	0	-	-	
	7	1	0	-	-	
	8	1	0	-	-	
	9	1	0	-	-	
	10	1	0	-	-	
	11	1	0	-	-	
	12	1	0	-	-	
Perilaku	1	1	0	-		Skor Baik = >8 Skor Cukup Baik = 5-8 Skor Kurang Baik = <5
	2	1	0	-		
	3	1	0	-		
	4	1	0	-		
	5	1	0	-		
	6	0	1	-		
	7	0	1	-		
	8	0	1	-		
	9	0	1	-		
	10	1	0	-		
	11	0	1	-		

Sikap	1	0	1	2	3	<b>Skor Baik = &gt;25</b> <b>Skor Cukup Baik</b> <b>= 18-25</b> <b>Skor Kurang</b> <b>Baik = &lt;18</b>
	2	0	1	2	3	
	3	0	1	2	3	
	4	3	2	1	0	
	5	0	1	2	3	
	6	0	1	2	3	
	7	0	1	2	3	
	8	0	1	2	3	
	9	0	1	2	3	
	10	0	1	2	3	
	11	0	1	2	3	

## Lampiran 4. ETHICAL CLEARANCE



**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 : 1089/KEPK/FKUMSU/2023

Protokol penelitian yang diusulkan oleh :  
*The Research protocol proposed by*

Peneliti Utama : Rinova Dinda Amelya Lubis  
*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*

**"PERBEDAAN PENGETAHUAN, SIKAP DAN PERILAKU VAGINAL HYGIENE TERHADAP KEJADIAN KEPUTIHAN PATOLOGIS PADA MAHASISWI FAKULTAS HUKUM DAN EKONOMI"**  
**"DIFFERENCES IN VAGINAL HYGIENE KNOWLEDGE, ATTITUDES AND BEHAVIORS ON THE INCIDENT OF PATHOLOGICAL VIRUS IN STUDENTS OF THE FACULTY OF LAW AND ECONOMICS"**

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 Assessment and Benefits, 4) Risks, 5) Persuasion / Exploitation, 6) Confidentiality and Privacy, and 7) Informed Consent, referring to the 2016 CIOMS Guidelines. This is as indicated by the fulfillment of the indicator of each standard*

Pernyataan Laik Etik ini berlaku selama kurun waktu tanggal 07 November 2023 sampai dengan tanggal 07 November 2024  
*The declaration of ethics applies during the periode November 07, 2023 until November 07, 2024*



Medan, 07 November 2023  
Ketua  
  
Dr. dr. Nurfady, MKT

## Lampiran 5. SURAT SELESAI PENELITIAN



MAJELIS PENDIDIKAN TINGGI PENELITIAN & PENGEMBANGAN PIMPINAN PUSAT MUHAMMADIYAH

**UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SUMATERA UTARA**

Akreditasi Unggul Berdasarkan Keputusan Badan Akreditasi Nasional Perguruan Tinggi No. 1913/SK/BAN-PT/Ak.KP/PT/XI/2022

Pusat Administrasi: Jalan Mukhtar Basri No. 3 Medan 20238 Telp. (061) 6622400 - 66224567 Fax. (061) 6625474 - 6631003

<https://umsu.ac.id> [rektor@umsu.ac.id](mailto:rektor@umsu.ac.id) [umsu](#) [umsu](#) [umsu](#) [umsu](#)

### SURAT KETERANGAN

Nomor : 5213/KET/II.3-AU/UMSU/F/2023

*Bismillahirrahmanirrahim*

Pimpinan Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara (UMSU), dengan ini menerangkan bahwa:

Nama : **Rinova Dinda Amelya Lubis**  
NPM : 1908260190  
Semester : VII (Tujuh)  
Jurusan : Pendidikan Dokter  
Fakultas : Ekonomi Dan Bisnis UMSU

**Benar** yang bersangkutan telah melaksanakan Riset di Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara (UMSU) dengan **Judul Perbedaan Pengetahuan, Sikap Dan Perilaku Vagina Hygiene Terhadap Kejadian Keputihan Patologis Pada Mahasiswa Fakultas Hukum Dan Ekonomi.**

Demikian surat keterangan ini dikeluarkan dengan sebenarnya untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Medan, 29 Jumadil Awal 1445 H  
13 Desember 2023 M



a.n.Rektor  
Wakil Rektor I  
  
**Prof. Dr. Muhammad Arifin, S.H., M.Hum**  
NIP: 195701131987031002

C.c. File



## Lampiran 6. HASIL UJI STATISTIK

### Hukum Frequency Table

		UMUR			Cumulative Percent
		Frequency	Percent	Valid Percent	
Valid	19	4	5.0	5.0	5.0
	20	40	50.0	50.0	55.0
	21	35	43.8	43.8	98.8
	22	1	1.3	1.3	100.0
Total		80	100.0	100.0	

		ANGKATAN			Cumulative Percent
		Frequency	Percent	Valid Percent	
Valid	2020	70	87.5	87.5	87.5
	2021	8	10.0	10.0	97.5
	2022	2	2.5	2.5	100.0
Total		80	100.0	100.0	

EKONOMI

**Frequency Table**

		<b>UMUR</b>			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	19	4	5.0	5.0	5.0
	20	46	57.5	57.5	62.5
	21	30	37.5	37.5	100.0
Total		80	100.0	100.0	

		<b>ANGKATAN</b>			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	2020	72	90.0	90.0	90.0
	2021	3	3.8	3.8	93.8
	2022	5	6.3	6.3	100.0
Total		80	100.0	100.0	

**Frequency Table**

		<b>PSkrining1</b>			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak	1	1.0	1.3	1.3
	Ya	79	80.6	98.8	100.0
	Total	80	81.6	100.0	
Missing	System	18	18.4		
Total		98	100.0		

### PSkrining2

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Bening	41	41.8	51.2	51.2
	Putih Kental	31	31.6	38.8	90.0
	Kuning Kehijauan	8	8.2	10.0	100.0
	Total	80	81.6	100.0	
Missing	System	18	18.4		
Total		98	100.0		

### PSkrining3

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak	52	53.1	65.0	65.0
	Ya	28	28.6	35.0	100.0
	Total	80	81.6	100.0	
Missing	System	18	18.4		
Total		98	100.0		

### PSkrining4

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak	36	36.7	45.0	45.0
	Ya	44	44.9	55.0	100.0
	Total	80	81.6	100.0	
Missing	System	18	18.4		
Total		98	100.0		

### PSkrining5

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak	52	53.1	65.0	65.0
	Ya	28	28.6	35.0	100.0
	Total	80	81.6	100.0	

Missing	System	18	18.4		
Total		98	100.0		

### Identifikasi

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Fisiologis	27	27.6	33.8	33.8
	Patologis	53	54.1	66.3	100.0
	Total	80	81.6	100.0	
Missing	System	18	18.4		
Total		98	100.0		

## Frequency Table

### P1

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Salah	40	40.8	50.0	50.0
	Benar	40	40.8	50.0	100.0
	Total	80	81.6	100.0	
Total		98	100.0		

### P2

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Salah	10	10.2	12.5	12.5
	Benar	70	71.4	87.5	100.0
	Total	80	81.6	100.0	
Missing	System	18	18.4		
Total		98	100.0		

### P3

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Salah	2	2.0	2.5	2.5
	Benar	78	79.6	97.5	100.0
	Total	80	81.6	100.0	
Missing	System	18	18.4		
Total		98	100.0		

#### P4

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Salah	1	1.0	1.3	1.3
	Benar	79	80.6	98.8	100.0
	Total	80	81.6	100.0	
Missing	System	18	18.4		
Total		98	100.0		

#### P5

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Salah	5	5.1	6.3	6.3
	Benar	75	76.5	93.8	100.0
	Total	80	81.6	100.0	
Missing	System	18	18.4		
Total		98	100.0		

#### P6

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Benar	80	81.6	100.0	100.0
Missing	System	18	18.4		
Total		98	100.0		

#### P7

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Salah	38	38.8	47.5	47.5
	Benar	42	42.9	52.5	100.0
	Total	80	81.6	100.0	
Missing	System	18	18.4		
Total		98	100.0		

### P8

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Salah	50	51.0	62.5	62.5
	Benar	30	30.6	37.5	100.0
	Total	80	81.6	100.0	
Missing	System	18	18.4		
Total		98	100.0		

### P9

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Salah	2	2.0	2.5	2.5
	Benar	78	79.6	97.5	100.0
	Total	80	81.6	100.0	
Missing	System	18	18.4		
Total		98	100.0		

### P10

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Benar	80	81.6	100.0	100.0
Missing	System	18	18.4		
Total		98	100.0		

### P11

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Benar	80	81.6	100.0	100.0
Missing	System	18	18.4		
Total		98	100.0		

### P12

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Benar	80	81.6	100.0	100.0
Missing	System	18	18.4		
Total		98	100.0		

### Skor Pengetahuan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Baik	57	58.2	71.3	71.3
	Cukup Baik	23	23.5	28.7	100.0
	Total	80	81.6	100.0	
Total		98	100.0		

## **Lampiran 7. DOKUMENTASI**