HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN DENGAN PERILAKU PENCEGAHAN *FLUOR ALBUS* PADA MAHASISWI FAKULTAS KEDOKTERAN DAN ILMU KESEHATAN UMSU

SKRIPSI

Oleh :

TASYA SALSABILA ALFIANDI MANIK

2208260001

FAKULTAS KEDOKTERAN DAN ILMU KESEHATAN

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SUMATERA UTARA

MEDAN

2026

HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN DENGAN PERILAKU PENCEGAHAN *FLUOR ALBUS* PADA MAHASISWI FAKULTAS KEDOKTERAN DAN ILMU KESEHATAN UMSU

Skripsi Ini Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat Untuk Memperoleh

Kelulusan Sarjana Kedokteran

Oleh :

TASYA SALSABILA ALFIANDI MANIK

2208260001

FAKULTAS KEDOKTERAN DAN ILMU KESEHATAN

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SUMATERA UTARA

MEDAN

2026

HALAMAN PERYATAAN ORISINALITAS

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

Nama	: Tasya Salsabila Alfiandi Manik
NPM	: 2208220001
Judul Skripsi	: Hubungan Tingkat Pengetahuan Dengan Perilaku Pencegahan *Fluor Albus* Pada Mahasiswi Fakultas Kedokteran Dan Ilmu Kesehatan UMSU

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

Medan, 25 Juli 2026



(Tasya Salsabila Alfiandi Manik)

Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara

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

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَٰنِ الرَّحِيمِ

HALAMAN PENGESAHAN

Skripsi ini diajukan oleh:

Nama	: Tasya Salsabila Alfiandi Manik
NPM	: 2208260001
Prodi/Bagian	: Pendidikan Dokter
Judul Skripsi	:Hubungan Tingkat Pengetahuan Dengan Perilaku Pencegahan Fluor Albus Pada Mahasiswi Fakultas Kedokteran Dan Ilmu Kesehatan UMSU

Telah berhasil dipertahankan dihadapan Dewan Penguji dan diterima sebagai bagian persyaratan yang diperlukan untuk memperoleh gelar Sarjana Kedokteran Fakultas Kedokteran Dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara

DEWAN PENGUJI

Pembimbing

(dr. Dona Wirniaty,M.Ked(OG).,Sp.OG)

Penguji 1

dr. Errol Hamzah,Sp.OG(K),FISQUA)

Penguji 2

(dr.Sharlini Desfika Nasution,M.Biomed)

Mengetahui,

Dekan FKIK UMSU

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

Ketua Program Studi
Pendidikan Dokter FKIK UMSU

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

Ditetapkan di : Medan
Tanggal : 25 Juli 2026

Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara

KATA PENGANTAR

Puji syukur saya ucapkan kepada Allah Subhanahu Wata'ala karena berkat rahmat-Nya, saya dapat menyelesaikan skripsi ini dalam rangka memenuhi salah satu syarat untuk memperoleh gelar Sarjana Kedokteran pada Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan 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 terima kasih kepada:

1. dr.Siti Masliana Siregar, Sp.THT-KL(K) selaku Dekan Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara.
2. dr.Desi Isnayanti, M.Pd.Ked selaku Ketua Program Studi Pendidikan Dokter Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara.
3. dr.Dona wirniaty,M.ked(OG).,Sp.OG, selaku Dosen Pembimbing yang telah menyediakan waktu, tenaga, dan pikiran untuk mengarahkan penulis dalam penyusunan skripsi ini.
4. dr.Errol Hamzah,.Sp.OG(K),FISQUA. selaku Penguji I yang telah memberikan saran dan arahan dalam penyusunan skripsi ini.
5. dr.Sharlini Desfika Nasution,M.Biomed, selaku dosen penguji II yang telah memberikan saran dan arahan dalam penyusunan skripsi ini.
6. dr.Abdul Gafar Parinduri,M.Ked(For).,Sp.F Selaku Dosen Pembimbing Akademik Saya Yang Telah Membimbing Saya Selama Saya Menempuh Di Jenjang Prekelinik Ini.
7. Seluruh dosen dan staf pengajar di Program Studi Pendidikan Dokter Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan yang telah mendidik dan memberi ilmu hingga penulis dapat menyelesaikan studi dengan baik.
8. Teristimewa, penulis mempersembahkan rasa cinta, dan terima kasih yang sedalam-dalamnya kepada kedua orang tua tercinta, Ayahanda Ali Alfiandi Manik dan Ibunda Juliana. Tiada kata yang mampu menggambarkan besarnya pengorbanan, kasih sayang, doa, serta perjuangan yang telah Ayah

dan Ibu berikan kepada penulis. Meskipun Ayah dan Ibu tidak memiliki kesempatan untuk menempuh pendidikan yang tinggi, hal tersebut tidak pernah menjadi penghalang untuk menanamkan nilai-nilai kehidupan, kejujuran, kerja keras, dan pentingnya pendidikan kepada penulis. Dengan pengorbanan dan kerja keras yang dilakukan setiap hari, Ayah dan Ibu mampu mengusahakan segala kebutuhan penulis hingga dapat menempuh pendidikan di bangku perkuliahan. Setiap langkah yang penulis tempuh hingga mencapai titik ini adalah buah dari doa yang tak pernah putus, cinta yang tulus tanpa syarat, serta ketulusan hati Ayah dan Ibu yang selalu mengutamakan masa depan anak-anaknya di atas kepentingan pribadi. Gelar dan keberhasilan yang diraih penulis bukanlah semata-mata hasil usaha penulis sendiri, melainkan wujud nyata dari perjuangan, pengorbanan, dan harapan besar Ayah dan Ibu. Karya sederhana ini penulis persembahkan sebagai ungkapan cinta, bakti, dan rasa terima kasih yang tak terhingga kepada kedua orang tua tercinta.

9. Penulis juga menyampaikan rasa cinta, hormat, dan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada ibu kandung tercinta yang telah melahirkan dan mengasihi penulis. Meskipun keadaan tidak memberikan kesempatan bagi kita untuk tinggal dan tumbuh bersama sejak penulis kecil, penulis meyakini bahwa kasih sayang, doa, dan harapan terbaik dari Ibu tidak pernah berhenti menyertai setiap langkah putri kecilmu ini. Terima kasih atas kehidupan yang telah Ibu berikan serta setiap doa yang senantiasa mengiringi perjalanan penulis. Semoga Allah SWT senantiasa melimpahkan kesehatan, kebahagiaan, dan keberkahan kepada Ibu. Semoga suatu hari nanti penulis dapat membalas segala kebaikan dan menjadi pribadi yang mampu membuat Ibu bangga."
10. rasa terima kasih dan penghormatan yang sedalam-dalamnya kepada almarhum abang tercinta, Sandi Alfiandi Manik dan Uwak tercinta Poltak Habincaran Manik, Meskipun tidak lagi hadir secara fisik mendampingi perjalanan penulis, doa, kasih sayang, nasihat, semangat, serta kenangan indah yang pernah diberikan akan selalu hidup di hati penulis dan menjadi

sumber kekuatan dalam menghadapi setiap proses kehidupan, termasuk dalam menyelesaikan skripsi ini. Penulis meyakini bahwa setiap langkah perjuangan yang telah ditempuh tidak lepas dari doa dan cinta yang pernah almarhum berikan. Semoga Allah SWT mengampuni segala dosa, menerima seluruh amal ibadahnya, serta menempatkan almarhum di tempat terbaik di sisi-Nya. Aamiin ya Rabbal 'alamin.

11. Penulis juga mengucapkan terima kasih kepada Firmansyah yang telah menemani penulis dalam beberapa tahun belakangan ini, yang sudah memberikan *support* selama masa perkuliahan dan masa penyusunan skripsi ini.
12. Penulis juga mengucapkan terima kasih kepada sahabat-sahabat penulis, Putri Zahira Adha, Tamara Marwiyah, Juanrike, Siti Aulia Kartika, Rahdatul Zaqia, Vinola, Quina, Arif Satria, dan Arvinanda Solala, atas kebersamaan, dukungan, semangat, bantuan, serta kenangan selama masa perkuliahan. Semoga persahabatan ini tetap terjalin dan kita semua meraih kesuksesan di masa depan.
13. Penulis juga mengucapkan terima kasih kepada sahabat-sahabat sejak masa sekolah hingga saat ini, Qareen Zickrina, Tondi Hasibuan, dan Diski, atas persahabatan, dukungan, motivasi, serta kebersamaan selama ini. Semoga persahabatan ini tetap terjalin dan kita semua meraih kesuksesan di masa depan.
14. Terakhir skripsi ini penulis persembahkan kepada diri sendiri, Tasya Salsabila Alfiandi Manik, sebagai bentuk terima kasih karena telah bertahan sejauh ini. Perjalanan ini bukan sekadar proses akademik, tetapi juga perjalanan batin yang penuh dengan tantangan, tekanan, rasa kecewa, dan keluhan. Namun, di tengah segala keterbatasan, saya memilih untuk bangkit dan terus melangkah, berpegang teguh pada prinsip, "Sesungguhnya, bersama kesulitan pasti ada kemudahan". Setiap air mata,

Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara

doa, dan usaha yang dilakukan dalam diam telah menjadi saksi berharganya proses ini.

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.

Medan, 25 Juli 2026

Penulis,

(Tasya Salsabila Alfiandi Manik)

Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara

vii

Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara

PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI SKRIPSI UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS

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

Nama : Tasya Salsabila Alfiandi Manik

NPM : 22082600001

Fakultas : Kedokteran Dan Ilmu Kesehatan

Dengan pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Fakultas Kedokteran Dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara Hak Bebas Royalti Noneksklusif atas skripsi saya yang berjudul: **Hubungan Tingkat Pengetahuan Dengan Perilaku Pencegahan *Fluor Albus* Pada Mahasiswi Fakultas Kedokteran Dan Ilmu Kesehatan UMSU.** 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 sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di : Medan

Pada Tanggal : 25 Juli 2026

Yang Menyatakan

(Tasya Salsabila Alfiandi Manik)

Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara

viii

Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara

ABSTRAK

Pendahuluan: *Fluor albus* merupakan kondisi yang sering dialami perempuan dan dapat bersifat fisiologis maupun patologis. Pencegahan *fluor albus* sangat dipengaruhi oleh berbagai faktor, salah satunya adalah tingkat pengetahuan. Pengetahuan yang baik diharapkan dapat mendorong terbentuknya perilaku pencegahan yang tepat. **Tujuan**: Mengetahui hubungan antara tingkat pengetahuan dengan perilaku pencegahan fluor albus pada mahasiswi Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara. **Metode**: Penelitian ini menggunakan desain analitik observasional dengan pendekatan cross-sectional. Sampel penelitian berjumlah 113 mahasiswi yang dipilih menggunakan teknik simple random sampling. Data dikumpulkan menggunakan kuesioner tingkat pengetahuan dan perilaku pencegahan fluor albus yang telah memenuhi kriteria penelitian. Analisis data dilakukan secara univariat dan bivariat menggunakan uji *Fisher's Exact* dengan tingkat kemaknaan $p < 0,05$.**Hasil**: Sebagian besar responden memiliki tingkat pengetahuan baik sebanyak 94 orang (83,2%), pengetahuan cukup 10 orang (8,8%), dan pengetahuan kurang 9 orang (8,0%). Perilaku pencegahan fluor albus berada pada kategori baik sebanyak 75 orang (66,4%) dan kategori cukup sebanyak 38 orang (33,6%). Hasil uji *Fisher's Exact* menunjukkan nilai $p = 0,923$ ($p > 0,05$), sehingga tidak terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan dengan perilaku pencegahan fluor albus pada mahasiswi Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara. **Kesimpulan**: Tidak terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan dengan perilaku pencegahan *fluor albus* pada mahasiswi Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara. Pengetahuan yang baik belum tentu diikuti oleh perilaku pencegahan yang baik karena perilaku kesehatan juga dipengaruhi oleh faktor lain, seperti sikap, kebiasaan, dukungan lingkungan, dan persepsi individu.

Kata kunci: *fluor albus*, pengetahuan, perilaku pencegahan, mahasiswi, cross-sectional.

ABSTRACT

Introduction: *Fluor albus* (vaginal discharge) is a common condition experienced by women and may be physiological or pathological. Prevention of *fluor albus* is influenced by several factors, one of which is the level of knowledge. Adequate knowledge is expected to encourage appropriate preventive behavior. **Objective**: To determine the relationship between the level of knowledge and preventive behavior toward fluor albus among female students of the Faculty of Medicine and Health Sciences, Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara. **Methods**: This study employed an observational analytic design with a cross-sectional approach. A total of 113 female students were selected using simple random sampling. Data were collected using questionnaires assessing knowledge and preventive behavior regarding *fluor albus*. Data were analyzed using univariate and bivariate analyses. Fisher's Exact test was used with a significance level of $p < 0.05$. **Results**: Most respondents had good knowledge (94 respondents; 83.2%), while 10 respondents (8.8%) had moderate knowledge and 9 respondents (8.0%) had poor knowledge. Good preventive behavior was observed in 75 respondents (66.4%), whereas 38 respondents (33.6%) demonstrated moderate preventive behavior. *Fisher's Exact* test showed a p-value of 0.923 ($p > 0.05$), indicating no statistically significant relationship between the level of knowledge and preventive behavior toward fluor albus among female students of the Faculty of Medicine and Health Sciences, Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara. **Conclusion**: There was no significant relationship between the level of knowledge and preventive behavior toward *fluor albus* among female students of the Faculty of Medicine and Health Sciences, Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara. Good knowledge does not necessarily translate into good preventive behavior, as health behavior is also influenced by other factors such as attitudes, habits, environmental support, and individual perceptions.

Keywords: *fluor albus*, knowledge, preventive behavior, female students, cross-sectional study.

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL ..... **i**
HALAMAN PERYATAAN ORISINALITAS ..... **ii**
HALAMAN PENGESAHAN ..... **iii**
KATA PENGANTAR ..... **iv**
PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI SKRIPSI UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS ..... **viii**
ABSTRAK ..... **viii**
ABSTRACT ..... **ix**
DAFTAR ISI ..... **xi**
DAFTAR GAMBAR ..... **xiv**
DAFTAR TABEL ..... **xv**
DAFTAR LAMPIRAN ..... **xvi**
DAFTAR SINGKATAN ..... **xvii**
BAB 1 PENDAHULUAN **1**
1.1 Latar Belakang 1
1.2 Rumusan Masalah 2
1.3 Tujuan Penelitian 2
1.3.1 Tujuan Umum 2
1.3.2 Tujuan Khusus 3
1.4 Manfaat Penelitian 3
1.4.1 Bagi Penelitian 3
1.4.2 Bagi Masyarakat 3
1.4.3 Bagi Ilmu Kedokteran 3
BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA **4**
2.1 Tingkat Pengetahuan (*knowledge*) 4
2.1.1 Definisi Pengetahuan 4
2.1.2 Tingkat Pengetahuan 4
2.1.3 Faktor Yang Mempengaruhi Pengetahuan 5
2.1.3 Pengetahuan Tentang *Fluor albus* 6

Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara

2.2 Konsep Perilaku 7
2.2.1 Definisi Perilaku 7
2.2.2 Kesehatan 7
2.2.3 Perilaku Pencegahan *Fluor albus* 8
2.3 *Fluor albus* **8**
2.3.1 Definisi 8
2.3.2 Faktor Risiko *Fluor albus* 9
2.3.3 Klasifikasi *Fluor Albus* 9
2.4 Tatalaksana 15
2.5 Kerangka Teori 17
2.6 Kerangka Konsep 17
2.6 Hipotesis 17
BAB 3 METODE PENELITIAN 19
3.1 Definisi Operasional 19
3.2 Jenis Penelitian 20
3.3 Tempat dan Waktu Penelitian 20
3.3.1 Tempat Penelitian 20
3.3.2 Waktu Penelitian 20
3.4. Populasi dan Sampel 20
3.4.1 Populasi Penelitian 21
3.4.2 Sampel Penelitian 21
3.4.3 Besar Sampel Penelitian 21
3.5. Teknik Pengumpulan Data 22
3.5.1 Metode Pengumpulan Data 22
3.6. Pengolahan dan Analisis Data 22
3.6.1 Pengolahan Data 23
3.6.2 Analisis Data 23
3.7. Alur Penelitian 24
BAB 4 HASIL DAN PEMBAHASAN 25
4.1. Hasil Penelitian 25
4.1.1. Analisis Univariat 25

Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara

4.1.2. Analisis Bivariat 27
4.1.2.1. Hubungan Tingkat Pengetahuan dengan Perilaku Pencegahan *Fluor Albus* Pada Mahasiswi Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara 28
4.2. Pembahasan 28
BAB 5 KESIMPULAN DAN SARAN 35
5.1 Kesimpulan 35
5.2 Saran 35
5.2.1 Bagi Mahasiswi Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan UMSU 35
5.2.2 Bagi Pihak Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan UMSU 36
5.2.3 Bagi Penelitian Selanjutnya 36
5.2.4 Bagi Masyarakat Umum 37
DAFTAR PUSTAKA 38
Lampiran 48

Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2. 1 Gambaran sekret Bakterial Vaginosis 12
Gambar 2. 2 Gambaran ClueCell 12
Gambar 2. 3 Pemeriksaan Gram Tampakpseudohifa 13
Gambar 2. 4 Pemeriksaan Gram Tampakblastospora 13
Gambar 2. 5 Leher rahim tampak seperti stroberi dan terdapat cairan keputihan berbusa yang agak kehijauan. 14
Gambar 2. 6. Strawberry servix 14
Gambar 2. 7 Mikroskopi wet mount menunjukkan Trichomonas vaginalis berflagela. 14
Gambar 2. 8 Kerangka Teori 17
Gambar 2. 9 Kerangka konsep 17
Gambar 3. 1 Alur Penelitian 24

Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara

DAFTAR TABEL

Tabel 2. 1 Pengobatan duh tubuh vagina 15
Tabel 3. 1 Definisi Operasional 19
Tabel 3. 2 Waktu Penelitian 20

Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Lembar Penjelasan Informed Consent..... 48
Lampiran 2 *Informed Consent* 50
Lampiran 3 Lembar Kuesioner 51

Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara

DAFTAR SINGKATAN

FKIK	: *Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan*
UMSU	*: Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara*
WHO	: *World Health Organization*
SPSS	: *Statistical Product and Service Solution*
BV	: *Bacterial Vaginosis*
KVV	: *Kandidiasis Vulvovaginalis*
IMS	: *Infeksi Menular Seksual*
HPV	: *Human Papillomavirus*
VVA	: *Vulvovaginal Atrophy*
KOH	: *Kalium Hidroksida*
IU	: *International Unit*

Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara

BAB 1
PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Keputihan atau *fluor albus* menjadi salah satu gangguan kesehatan reproduksi yang kerap dialami perempuan, khususnya pada rentang usia remaja hingga dewasa muda.[1] Kondisi ini dapat dibedakan menjadi dua bentuk, yaitu fisiologis dan patologis. Pada bentuk fisiologis, cairan yang keluar umumnya jernih hingga keputihan, tidak berbau menyengat, dan tidak menimbulkan gejala apa pun. Berbeda halnya dengan bentuk patologis, yang ditandai perubahan warna cairan menjadi kekuningan, kehijauan, atau keabu-abuan disertai bau amis, gatal, nyeri, maupun sensasi panas.[2]

Angka kejadian fluor albus patologis tergolong tinggi. Menurut laporan *World Health Organization* (WHO), infeksi vaginosis bakterialis menjadi penyumbang utama kasus keputihan patologis dengan angka kejadian berkisar 23–29% di kalangan perempuan usia reproduktif.[3] Di samping vaginosis bakterialis, kandidiasis vulvovaginalis dan trikomoniasis juga tergolong penyebab yang cukup sering dijumpai. Karakteristik iklim tropis dan kelembapan tinggi seperti di Indonesia turut memperbesar peluang munculnya infeksi jamur maupun bakteri pemicu keputihan.[4]

Sejumlah faktor turut berkontribusi terhadap munculnya fluor albus, di antaranya kebiasaan menjaga kebersihan diri (personal hygiene) yang belum optimal, kebiasaan mengenakan celana ketat, penggunaan pantyliner secara terus-menerus, pemakaian sabun antiseptik yang berlebihan, fluktuasi hormon, tekanan psikologis (stres), hingga terganggunya keseimbangan flora normal vagina.[3] Ketidaktepatan dalam menjaga kebersihan organ intim terbukti berkontribusi nyata terhadap risiko timbulnya *fluor albus.*[5]

Tingkat pengetahuan serta sikap yang memadai terkait kesehatan reproduksi memegang peranan besar dalam membentuk kebiasaan pencegahan *fluor albus.* Sejumlah kajian terdahulu memperlihatkan keterkaitan yang bermakna antara pengetahuan seseorang dan praktik perawatan organ kewanitaan terhadap kejadian

Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara

keputihan. Apabila keputihan patologis terus berulang tanpa penanganan sejak masa remaja, kondisi tersebut berpotensi meningkatkan risiko kanker serviks di kemudian hari.[6]

Beberapa studi terdahulu memperlihatkan adanya keterkaitan antara pengetahuan dan kebiasaan menjaga kebersihan vagina terhadap timbulnya *fluor albus*.[2] Studi lain turut menegaskan bahwa kebersihan pribadi merupakan variabel paling dominan yang memengaruhi keputihan.[6] Meski demikian, capaian pendidikan yang tinggi tidak selalu berbanding lurus dengan terjaganya kebersihan reproduksi yang baik, termasuk pada kalangan mahasiswi kedokteran.[7]

Berdasarkan tingginya kejadian *fluor albus* fisiologis dan patologis yang dipengaruhi oleh perilaku kebersihan organ reproduksi serta pentingnya peran pengetahuan dalam membentuk perilaku pencegahan *fluor albus* , sementara itu tingkat pendidikan yang tinggi tidak selalu menjamin perilaku kesehatan reproduksi yang baik dan belum tersedianya data terkait kondisi tersebut pada mahasiswi Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan UMSU, oleh karena itu penelitian ini perlu dilakukan untuk mengetahui hubungan tingkat pengetahuan dengan perilaku pencegahan *fluor albus* pada kelompok tersebut.

1.2 Rumusan Masalah

Adapun rumusan masalah dari penelitian ini adalah bagaimana hubungan tingkat pengetahuan dengan perilaku pencegahan *fluor albus* pada mahasiswi Fakultas Kedokteran Dan Ilmu Kesehatan UMSU

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui bagaimana hubungan tingkat pengetahuan dengan perilaku pencegahan *fluor albus* pada mahasiswi Fakultas Kedokteran dan ilmu kesehatan UMSU

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Untuk mengetahui tingkat pengetahuan mahasiswi Fakultas Kedokteran Dan Ilmu Kesehatan UMSU tentang *Fluor Albus.*
2. Untuk mengetahui perilaku mahasiswi Fakultas Kedokteran Dan Ilmu Kesehatan UMSU dalam pencegahan *Fluor Albus*.
3. Menganalisis Hubungan Antara Tingkat Pengetahuan Dengan Perilaku Pencegahan *Fluor Albus*.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Penelitian

Menjadi rujukan serta landasan bagi riset lanjutan yang membahas pengetahuan dan perilaku pencegahan fluor albus maupun kesehatan reproduksi remaja, terutama di lingkup pendidikan tinggi.

1.4.2 Bagi Masyarakat

Memberikan informasi dan meningkatkan kesadaran mahasiswi mengenai pentingnya menjaga kebersihan organ reproduksi serta menerapkan perilaku pencegahan *fluor albus* untuk menghindari gangguan kesehatan reproduksi.

1.4.3 Bagi Ilmu Kedokteran

Menjadi sumber data bagi pengembangan program promosi kesehatan reproduksi dan edukasi personal *hygiene* di Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan, serta memperkaya pengetahuan dan perilaku kesehatan reproduksi pada mahasiswi kedokteran.

BAB 2
TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Tingkat Pengetahuan (*knowledge*)

2.1.1 Definisi Pengetahuan

Pengetahuan merupakan aspek penting dalam kehidupan manusia karena menjadi hasil sekaligus bentuk dari proses berpikir, yang membedakan manusia dari makhluk lainnya. Secara umum, pengetahuan dibagi menjadi dua aliran utama. Empirisme menyatakan bahwa pengetahuan berasal dari pengalaman indrawi. John Locke menggambarkan manusia sebagai tabula rasa-kertas kosong yang kemudian terisi oleh berbagai pengalaman. Menurut pandangan ini, manusia tidak memiliki pengetahuan bawaan; semuanya terbentuk dari kesan *(impression)* dan gagasan *(idea)* hasil pengamatan indera. Sebaliknya, aliran rasionalisme berpandangan bahwa akal-lah sumber utama pengetahuan. Kendati informasi awalnya ditangkap lewat pancaindra, pengetahuan terbentuk melalui kemampuan manusia mengolah dan menalar data tersebut. Dengan demikian, rasionalisme menempatkan nalar sebagai dasar dalam membangun pengetahuan.[8]

2.1.2 Tingkat Pengetahuan

Pengetahuan yang tercakup dalam domain kognitif mempunyai 6 tingkatan yaitu:

1. Tahu (*Know*) – kesanggupan mengingat kembali informasi, fakta, atau konsep yang pernah dipelajari**.**
2. Memahami (*Comprehension*) – kesanggupan menguraikan atau menafsirkan ulang suatu informasi dengan bahasa sendiri**.**
3. Aplikasi (*Application*) – Kemampuan menggunakan pengetahuan atau konsep dalam situasi nyata**.**
4. Analisis (*Analysis*) – Kemampuan menguraikan suatu masalah atau konsep menjadi bagian-bagian untuk memahami hubungan antar unsurnya**.**
5. Sintesis (*Synthesis*) – Kemampuan menggabungkan berbagai informasi atau ide menjadi suatu bentuk baru atau kesimpulan utuh**.**

Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara

6. Evaluasi (*Evaluation*) – Kemampuan menilai atau memberikan keputusan berdasarkan kriteria dan alasan yang logis. [9]

2.1.3 Faktor Yang Mempengaruhi Pengetahuan

Terdapat dua kelompok besar faktor yang memengaruhi pengetahuan seseorang: faktor internal yang bersumber dari dalam diri individu, dan faktor eksternal yang berasal dari lingkungan sekitarnya.

1. Faktor Internal

a. Usia

Usia berkaitan erat dengan tingkat kematangan berpikir. Semakin bertambah usia seseorang, kemampuan dalam memahami, menafsirkan, dan menerima informasi akan semakin meningkat karena daya tangkap dan pola pikirnya semakin matang.

b. Jenis Kelamin

Perbedaan biologis antara laki-laki dan perempuan memengaruhi cara berpikir dan memproses informasi. Penelitian menunjukkan perempuan cenderung lebih cepat memahami informasi, lebih peka terhadap emosi, dan lebih komunikatif, sedang kan laki-laki unggul dalam kemampuan motorik dan berpikir logis. Hal ini disebabkan oleh perbedaan struktur serta fungsi otak antara keduanya.

2. Faktor Eksternal

a. Pendidikan

Pendidikan berperan penting dalam membentuk pengetahuan dan kemampuan berpikir. Semakin tinggi pendidikan, semakin mudah seseorang memahami dan menerapkan informasi.

b. Lingkungan

Lingkungan kerja menambah pengetahuan melalui pengalaman langsung dan memperluas wawasan individu.

c. Pengalaman

Pengalaman masa lalu menjadi sumber belajar yang penting karena melalui refleksi seseorang dapat memperoleh pemahaman baru.

d. Sumber informasi

Kemajuan teknologi memudahkan akses informasi, sehingga individu yang aktif mencari informasi cenderung memiliki pengetahuan lebih luas.

e. Minat

Minat mendorong seseorang belajar dengan tekun, sehingga memudahkan dalam memperoleh dan memperdalam pengetahuan.

f. Lingkungan

Lingkungan sosial dan fisik memengaruhi pembentukan pengetahuan; lingkungan yang mendukung memudahkan individu menyerap informasi baru.

g. Sosial budaya

Nilai, norma, dan kebiasaan masyarakat memengaruhi keterbukaan individu terhadap informasi baru, masyarakat terbuka memudahkan pengembangan pengetahuan, sedangkan yang tertutup menyulitkannya.[9]

2.1.3 Pengetahuan Tentang *Fluor albus*

Pengetahuan berfungsi sebagai faktor predisposisi yang turut membentuk sikap sekaligus mendorong seseorang untuk bertindak. Bagi remaja putri, pemahaman yang baik mengenai *fluor albus* sangat penting agar mereka dapat mengenali tanda, gejala, dan penyebabnya, serta membedakan antara keputihan fisiologis dan patologis sehingga mampu melakukan pencegahan maupun penanganan yang tepat. Kebiasaan melakukan vaginal *douching* dapat menghilangkan bakteri baik dan menurunkan tingkat keasaman vagina, sehingga meningkatkan risiko infeksi. Penggunaan sabun yang bersifat basa juga dapat memicu pertumbuhan jamur dan menyebabkan rasa gatal, meskipun sebagian remaja masih menganggap bahwa *douching* memberikan manfaat. Padahal, membersihkan area vagina sebenarnya cukup menggunakan air bersih yang mengalir. Pengetahuan tentang *fluor albus* sangat penting untuk mendukung kesehatan reproduksi. Namun, banyak perempuan di Indonesia masih menganggap keputihan sebagai kondisi yang wajar .Rasa malu atau enggan memeriksakan diri juga menjadi hambatan bagi remaja untuk mendapatkan penanganan yang tepat.

Keputihan tidak boleh diabaikan karena berpotensi menimbulkan komplikasi serius, seperti kemandulan, kehamilan ektopik, bahkan dapat menjadi gejala awal kanker serviks apabila tidak segera ditangani oleh tenaga kesehatan. [10,11]

2.2 Konsep Perilaku

2.2.1 Definisi Perilaku

Ditinjau dari asal katanya, "perilaku" terbentuk dari kata "peri" yang bermakna cara bertindak atau berbuat, serta "laku" yang berarti perbuatan atau tindakan seseorang dalam menjalankan sesuatu. Secara umum, perilaku dapat dipandang sebagai bagian dari aktivitas manusia yakni apa yang dilakukan seseorang dan apa yang bisa diamati dari dirinya. Selain itu, perilaku juga merupakan bentuk respons atau reaksi seseorang terhadap suatu stimulus atau rangsangan. [12]

Perilaku terbagi menjadi dua kategori:

1. *Covert behavior*, respons tertutup terhadap stimulus yang belum dapat diamati secara jelas oleh pihak lain, atau masih tersembunyi**.**
2. *Overt behavior*, respons terbuka terhadap stimulus yang telah dapat diamati secara nyata oleh pihak lain, atau telah terwujud dalam bentuk tindakan. [13]

2.2.2 Kesehatan

Kesehatan dapat dipandang sebagai suatu bentuk tindakan yang dilakukan oleh individu, kelompok, maupun organisasi, mencakup perubahan sosial, penyusunan dan penerapan kebijakan, peningkatan keterampilan, hingga peningkatan kualitas hidup secara menyeluruh. Di sisi lain, perilaku kesehatan juga dapat dimaknai sebagai atribut yang melekat pada diri seseorang, seperti keyakinan, harapan, motif, nilai, persepsi, serta unsur kognitif lainnya, di samping karakteristik kepribadian yang mencakup kondisi dan sifat afektif-emosional. Selain itu, perilaku kesehatan turut tercermin dari pola kebiasaan, tindakan, dan perilaku terbuka yang berkaitan dengan tiga aspek utama: menjaga kesehatan yang sudah ada, memulihkan kesehatan yang terganggu, dan meningkatkan derajat kesehatan secara berkelanjutan.[13]

2.2.3 Perilaku Pencegahan *Fluor albus*

Pencegahan keputihan patologis sangat dipengaruhi oleh tingkat pengetahuan serta penerapan perilaku higiene yang benar dalam menjaga kesehatan organ reproduksi. Berbagai tindakan yang dapat dilakukan untuk mengurangi risiko kontaminasi mikroorganisme meliputi menyiram toilet sebelum digunakan, membersihkan area genital menggunakan air bersih yang mengalir, mengganti celana dalam, pembalut, atau *pantyliner* secara teratur ketika sudah lembap, serta tidak menggunakan handuk secara bergantian dengan orang lain. Praktik membersihkan area kewanitaan dari arah depan ke belakang juga perlu diterapkan untuk mencegah perpindahan mikroorganisme dari daerah perianal ke vagina. Di samping itu, penggunaan sabun antiseptik pada area genital tidak dianjurkan karena dapat mengganggu keseimbangan mikrobiota normal serta mengubah pH vagina yang berperan dalam mekanisme pertahanan alami. Oleh karena itu, penerapan kebiasaan menjaga kebersihan organ reproduksi secara benar dan berkesinambungan merupakan langkah penting untuk menurunkan risiko terjadinya keputihan patologis. [14]

2.3 *Fluor albus*

2.3.1 Definisi

Fluor albus merupakan istilah yang digunakan untuk menggambarkan keluarnya cairan atau sekret dari vagina yang bukan berupa darah, dengan karakteristik yang dapat berbeda berdasarkan warna, aroma, maupun konsistensinya. Secara umum, *fluor albus* diklasifikasikan menjadi dua kelompok, yaitu fluor albus fisiologis dan patologis.[15] *Fluor albus* fisiologis merupakan kondisi normal yang berkaitan dengan perubahan fisiologis dalam siklus reproduksi wanita, ditandai dengan keluarnya cairan berwarna jernih, tidak menimbulkan bau, serta tidak disertai keluhan seperti rasa gatal atau nyeri. Sebaliknya, *fluor albus* patologis merupakan keadaan abnormal yang ditandai dengan peningkatan jumlah sekret, perubahan warna menjadi putih menyerupai susu basi, kekuningan, atau kehijauan, serta dapat disertai gejala berupa rasa gatal, sensasi perih, dan bau yang

tidak normal seperti bau amis maupun busuk. Kondisi ini umumnya disebabkan oleh infeksi mikroorganisme, termasuk bakteri, jamur, maupun parasit, dengan *bacterial vaginosis*, kandidiasis, dan infeksi *Trichomonas vaginalis* sebagai beberapa penyebab tersering terjadinya keputihan abnormal. [16,17]

2.3.2 Faktor Risiko *Fluor albus*

Keputihan dapat dipicu oleh infeksi virus, bakteri, dan kuman, serta kondisi tubuh seperti kelelahan, stres, perubahan hormon, dan kebiasaan vulva hygiene yang kurang tepat. Keputihan yang muncul akibat keletihan biasanya hanya terjadi saat tubuh sangat lelah dan hilang ketika kondisi tubuh pulih. Stres juga melemahkan sistem imun sehingga wanita lebih mudah terserang infeksi jamur atau bakteri penyebab keputihan tidak normal. Peningkatan hormon progesteron dapat mengubah komposisi flora dan pH vagina sehingga jamur lebih leluasa berkembang biak dan memicu keputihan. [11,18]

Perilaku tidak *hygiene*, seperti penggunaan air cebok yang kotor, celana dalam yang tidak menyerap keringat, dan pemakaian *pantyliner*, turut menjadi penyebab keputihan. Kebiasaan kebersihan diri yang kurang tepat membuat remaja putri lebih rentan mengalami infeksi karena personal *hygiene* berperan penting dalam mencegah penyakit. Celana dalam berbahan nilon juga meningkatkan kelembapan sehingga sekresi vagina menumpuk dan menciptakan kondisi ideal untuk jamur *Candida* dan bakteri tumbuh. [11,18,19]

Penggunaan *pantyliner* diketahui meningkatkan suhu area genital, kelembapan, serta pH, sehingga memicu pertumbuhan kuman dan jamur penyebab keputihan. Oleh sebab itu, *pantyliner* sebaiknya dipakai dalam waktu singkat. Selain itu, pemakaian celana jeans yang terlalu ketat juga dapat memicu keputihan karena kurangnya sirkulasi udara dan dapat menimbulkan rasa gatal pada area vagina . [11,19]

2.3.3 Klasifikasi *Fluor Albus*

A. Fluor Albus Fisiologis

Keputihan fisiologis lazim muncul menjelang atau sesudah menstruasi, saat mendapat rangsangan seksual, mengalami stres berat, hamil, ataupun kelelahan. Cairan yang keluar berwarna bening atau kekuning-kuningan dan tidak berbau. Produksi cairan ini dipengaruhi oleh hormon estrogen yang meningkat pada masa-masa tersebut. Selain sebagai pelumas alami, keputihan normal juga membantu membersihkan dinding vagina dari sel-sel mati dan mikroorganisme yang sudah tidak dibutuhkan tubuh.[2,19]

a. Fluor albus Patologis

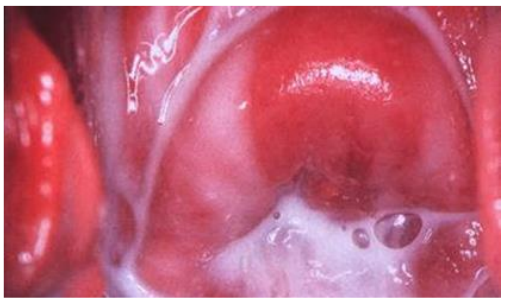
Keputihan patologis merupakan kondisi abnormal yang berbeda dengan keputihan fisiologis karena umumnya menunjukkan adanya gangguan pada sistem reproduksi wanita, terutama akibat infeksi mikroorganisme seperti jamur *Candida albicans*, bakteri *Gardnerella vaginalis*, maupun virus *Human Papillomavirus* (HPV). Manifestasi klinis keputihan patologis ditandai oleh perubahan karakter sekret vagina menjadi berwarna kekuningan, kehijauan, atau keabu-abuan, berjumlah lebih banyak, serta disertai bau tidak sedap atau amis (*fishy odor*). Kondisi ini juga sering menimbulkan gejala penyerta berupa rasa gatal, kemerahan (eritema), pembengkakan (edema), sensasi terbakar pada area genital, nyeri saat berhubungan seksual (*dispareunia*), maupun nyeri ketika berkemih (*disuria*). Oleh karena itu, keputihan patologis memerlukan evaluasi lebih lanjut melalui pemeriksaan laboratorium untuk memastikan penyebabnya sehingga terapi yang diberikan dapat disesuaikan dengan etiologi yang mendasarinya. Apabila tidak mendapatkan penanganan yang tepat, kondisi ini dapat berkembang menjadi komplikasi yang lebih serius, seperti penyakit radang panggul, gangguan kesuburan (infertilitas), serta peningkatan risiko terjadinya infeksi menular seksual (IMS).[2,20]

B. Keputihan (*fluor albus*) Patologis Infeksi

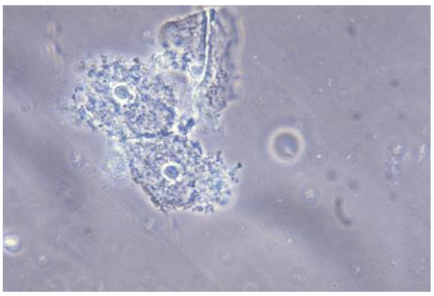
1. Bakterial Vaginosis

Bacterial vaginosis (BV) merupakan salah satu gangguan kesehatan yang banyak ditemukan pada perempuan usia reproduktif dan ditandai dengan munculnya duh vagina akibat terganggunya keseimbangan ekosistem vagina. Kondisi ini terjadi ketika populasi bakteri anaerob meningkat sehingga menggantikan dominasi *Lactobacillus* sebagai flora normal yang berperan menghasilkan asam laktat dan hidrogen peroksida untuk mempertahankan lingkungan vagina tetap asam. Perubahan keseimbangan tersebut dipicu oleh berbagai faktor yang menyebabkan pH vagina bergeser menjadi lebih basa, di antaranya mukus serviks, cairan semen, darah menstruasi, kebiasaan mencuci vagina (*douching*), penggunaan antibiotik, serta perubahan hormonal pada masa kehamilan maupun menopause. Meningkatnya pH vagina mengurangi kemampuan *Lactobacillus* dalam mempertahankan flora normal sehingga memberikan kesempatan bagi *Gardnerella vaginalis*, *Mycoplasma hominis*, dan berbagai bakteri anaerob lainnya untuk berkembang biak secara berlebihan. Aktivitas metabolisme bakteri-bakteri tersebut selanjutnya menghasilkan lingkungan vagina yang semakin basa, menghambat pertumbuhan *Lactobacillus*, dan memperkuat dominasi bakteri patogen yang menjadi penyebab terjadinya *bacterial vaginosis*. [21–23]

Gambaran khas yang ditemukan pada pemeriksaan meliputi peningkatan volume duh tubuh vagina berwarna abu-abu homogen, dengan viskositas normal hingga rendah, berbau, dan jarang disertai busa. Duh tubuh tersebut tampak melekat pada dinding vagina membentuk lapisan tipis dengan kilauan difus. Pada pemeriksaan laboratorium, penambahan larutan kalium hidroksida (KOH) 10% akan memunculkan bau amis (whiff test positif), dengan pH duh tubuh vagina di atas 4,5, sementara pemeriksaan mikroskopis memperlihatkan proporsi clue cells yang melebihi 20% dari total sel epitel. [21,23,24]



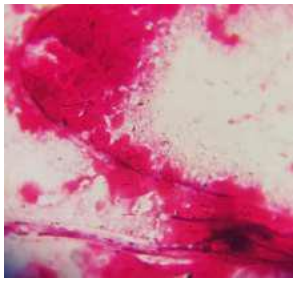
Gambar 2. 1 Gambaran sekret Bakterial Vaginosis[18]



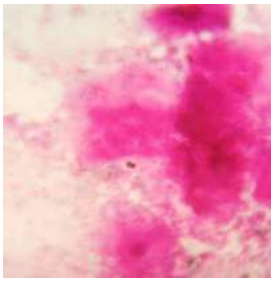
Gambar 2. 2 Gambaran *ClueCell* [21]

2. Kandidiasis vulvovaginalis (KVV)

bacterial vaginosis. Manifestasi klinis KVV umumnya berupa keputihan berwarna putih hingga kekuningan yang disertai rasa gatal, sensasi terbakar, dan bau tidak sedap sebagai akibat proliferasi *Candida* yang berlebihan. Penegakan diagnosis terutama diawali melalui anamnesis dengan mengevaluasi keluhan pasien, meliputi pruritus, nyeri saat berhubungan seksual (*dispareunia*), nyeri saat berkemih yang berasal dari bagian luar saluran kemih (*disuria eksternal*), serta adanya perubahan karakteristik duh vagina. Pada pemeriksaan fisik dapat ditemukan edema pada vulva, fisura, ekskoriasi, maupun sekret vagina yang kental berwarna putih menyerupai susu pecah dengan pH vagina kurang dari 4,5. Diagnosis kemudian dapat diperkuat melalui pemeriksaan mikroskopis terhadap sampel duh vagina yang ditambahkan larutan KOH 10%, yang menunjukkan adanya *budding yeast*, blastospora, atau pseudohifa sebagai gambaran khas infeksi *Candida*. [24–26]



Gambar 2. 3 Pemeriksaan Gram
Tampakpseudohifa[27]

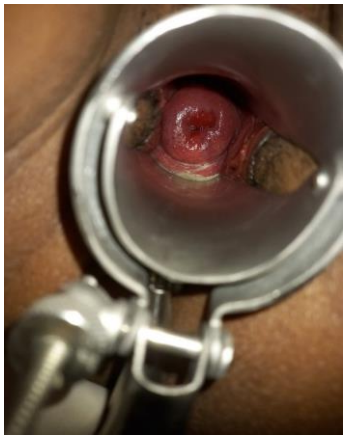


Gambar 2. 4 Pemeriksaan Gram
Tampak*blastospora*[27]

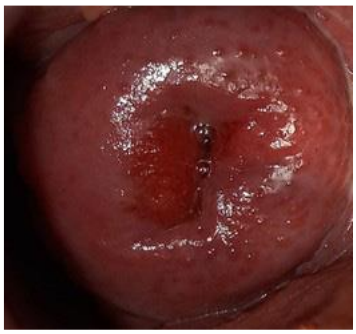
3. Trikomoniasis

Trikomoniasis merupakan infeksi pada mukosa vagina yang disebabkan oleh *Trichomonas vaginalis*, yaitu organisme eukariot berflagel yang berbentuk seperti buah pir. Parasit ini dapat berubah menjadi bentuk amuboid dan menempel pada sel epitel pipih di saluran genital. Infeksi trikomoniasis dapat menyebabkan vaginitis atau peradangan pada vagina yang ditandai dengan keluarnya cairan abnormal, rasa gatal, sering buang air kecil, nyeri, bau tidak sedap, serta rasa sakit saat berhubungan seksual. Beberapa penderita juga menunjukkan gejala yang mirip dengan penyakit menular seksual lainnya. Oleh karena itu, menjaga kebersihan area genital sangat penting untuk mencegah infeksi trikomoniasis. Pencegahan dapat dilakukan dengan menggunakan kondom saat berhubungan seksual sebagai bentuk perlindungan terbaik. Selain itu, vaksinasi terhadap *Trichomonas vaginalis* dapat diberikan kepada individu dengan risiko tinggi untuk melindungi diri sendiri dan pasangannya. Upaya pencegahan lainnya meliputi menghindari kontak langsung dengan penderita serta tidak menggunakan benda-benda yang berpotensi tercemar, seperti toilet umum, pakaian dalam, dan peralatan mandi. Pada pemeriksaan

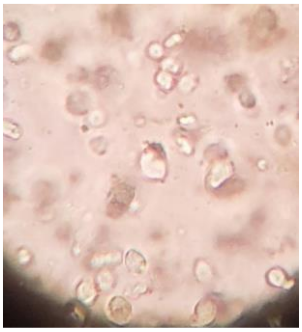
spekulum, serviks penderita trikomoniasis dapat tampak eritematosa dengan gambaran khas menyerupai stroberi (Gambar 2.5 dan 2.6).



Gambar 2. 5 Leher rahim tampak seperti stroberi dan terdapat cairan keputihan berbusa yang agak kehijauan. [28]



Gambar 2. 6. *Strawberry servix* [28]



Gambar 2. 7 Mikroskopi *wet mount* menunjukkan *Trichomonas vaginalis* berflagela. [28]

Terdapat keputihan berwarna kekuningan hingga agak kehijauan yang berbau busuk. Diagnosis laboratorium *Trichomonas vaginalis* dibuat melalui

pemeriksaan mikroskopis sediaan basah pada usap vagina. Protozoa berflagela dan motil terlihat (Gambar2. 7) . [28–31]

a. Keputihan Patologis Non-infeksi

Penyebab keputihan non-infeksi meliputi vaginitis atrofi Atrofi vulvovaginal (VVA) adalah kondisi umum, terutama pada wanita *pascamenopause*. Atrofi vagina, vaginitis atrofi, dan atrofi urogenital adalah istilah lain yang digunakan untuk menggambarkan konstelasi gejala ini yang berkaitan dengan penurunan estrogenisasi jaringan vulvovaginal. Meskipun pengobatan dengan estrogen topikal efektif dalam meredakan gejala, wanita sering kali tidak melaporkan gejala sehingga tidak diobati. Gejala umum meliputi kekeringan vagina, iritasi, perdarahan pasca koitus, dan nyeri. Gejala-gejala ini dapat disertai keputihan dan dispareunia. Gejala saluran kemih yang berkaitan dengan VVA meliputi frekuensi, urgensi, dan inkontinensia urin benda asing seperti alat kontrasepsi dalam rahim terkadang dapat menyebabkan keputihan yang berkaitan dengan servisitis iritan kronis atau endometritis. [32,33]

2.4 Tatalaksana

Tatalaksana pada keputihan tergantung pada jenis keputihan yang dialami oleh pasien. [34]

Tabel 2. 1 Pengobatan duh tubuh vagina [35]

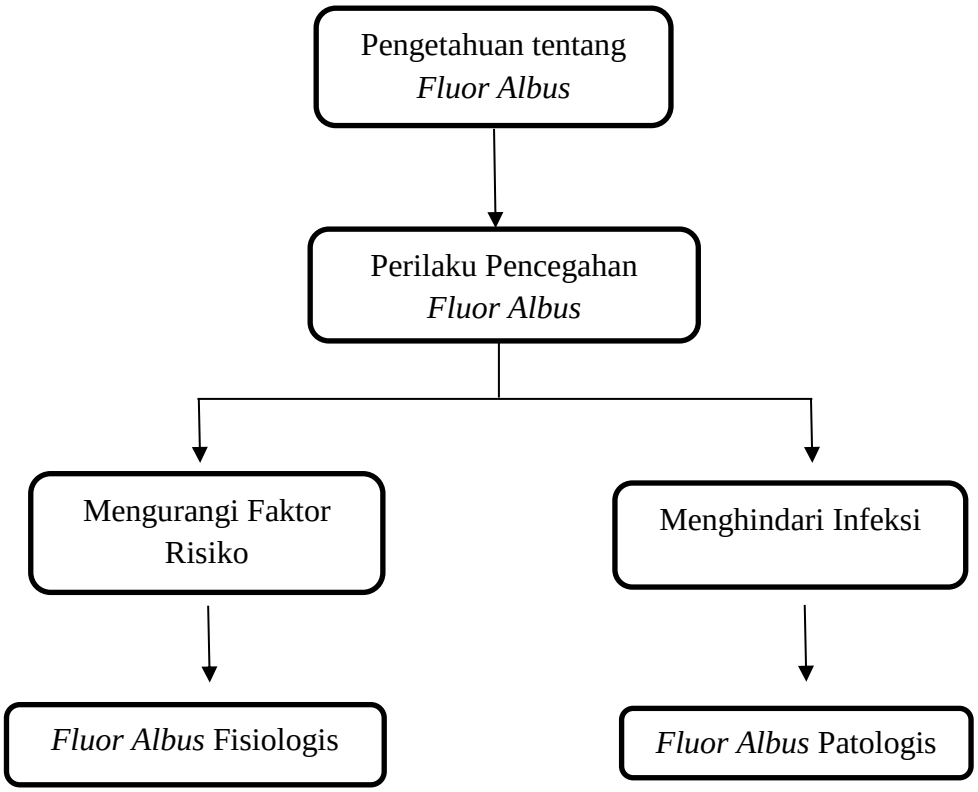
TRIKOMONIASIS	VAGINOSIS BAKTERIAL	KANDIDIASIS VAGINITIS
Metronidazol 2gr per oral dosis tunggal	Metronidazol 2gr per oral dosis tunggal	Klotrimazol 200 mg intravagina,setiap hari selama 3 hari ATAU
		Klotrimazol 500 mg intravagina dosis tunggal ATAU
		Flukonazol 150 mg,per oral dosis tunggal, ATAU
		Itrakonazol 150 mg,per oral dosis tunggal
	Pilihan pengobatan lain	
Metronidazol 2x500 mg/hari,per oral,selama 7 hari	Metronidazol 2x500 mg/hari,per oral,selama 7 hari	Nistatin,100 . 000 IU intravagina,setiap hari selama 7 hari

	Klindamisin 2x300 mg/hari,per oral,selama 7 hari

*Tidak boleh diberikan kepada ibu hamil, ibu menyusui, atau anak di bawah 12 tahun

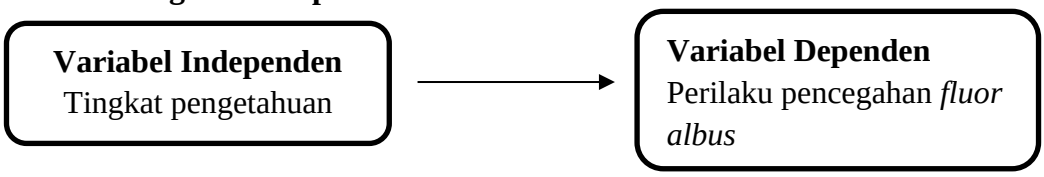
*pasien dalam pengobatan metronidazol dianjurkan untuk menghindari minuman alkohol

2.5 Kerangka Teori



Gambar 2. 8 Kerangka Teori

2.4 Kerangka Konsep



Gambar 2. 9 Kerangka konsep

2.6 Hipotesis

Ha: Terdapat Hubungan Antara Tingkat Pengetahuan Dengan Perilaku Pencegahan *Fluor Albus* Pada Mahasiswi Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan UMSU.

H0: Tidak Terdapat Hubungan Antara Tingkat Pengetahuan Dengan Perilaku Pencegahan *Fluor Albus* Pada Mahasiswi Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan UMSU .

BAB 3
METODE PENELITIAN

3.1 Definisi Operasional

Tabel 3. 1 Definisi Operasional

Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Cara Ukur	Hasil Ukuran	Skala Pengukuran
Tingkat Pengetahuan (Independen)	Wawasan ilmu yang dimiliki oleh mahasiswi mengenai pengertian, penyebab, pencegahan dan penanganan *fluor albus*	Kuesioner yang dibagikan melalui Google Form terdiri dari 10 pertanyaan benar dan salah	Menggunakan 10 soal benar/salah (benar = 1, salah = 0). Nilai dihitung dengan rumus (skor ÷ 10) × 100% dan dikategorikan menjadi baik,cukup, dan kurang.	Baik= Jika benar 76%-100% Cukup=Jika benar 56-75% Kurang=Jika benar ≤55%	Ordinal
Perilaku Pencegahan *fluor albus* (Dependen)	Langkah-langkah yang dilakukan remaja dalam mencegah terjadinya *fluor albus* patologis.	Kuesioner yang dibagikan melalui Google Form menggunakan skala likert 4 poin	Responden mengisi kuesioner dengan skor 4–1.Total skor dihitung dengan rumus (Skor diperoleh ÷40)×100%,lalu dikategorikan menjadi Baik, Cukup, dan Kurang.	Baik=76-100% Cukup=56-75% Kurang=≤55%	Ordinal

Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara

3.2 Jenis Penelitian

Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan rancangan analitik, bertujuan mengkaji hubungan antara variabel independen dan variabel dependen. Rancangan *cross sectional* dipilih karena pengukuran terhadap kedua variabel dilakukan pada satu titik waktu yang sama, guna menggambarkan kondisi yang diamati secara spesifik dan mendalam..

3.3 Tempat dan Waktu Penelitian

3.3.1 Tempat Penelitian

Penelitian ini akan dilaksanakan di Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan UMSU.

3.3.2 Waktu Penelitian

Tabel 3. 2 Waktu Penelitian

Kegiatan	November 2025	Desember 2025	Januari 2026	Februari 2026	Maret 2026	April -Mei 2026	Juni-Juli 2026
Persiapan proposal							
Seminar proposal / revisi							
Penelitian							
Analisis dan evaluasi							
Seminar Hasil							

3.4. Populasi dan Sampel

3.4.1 Populasi Penelitian

Populasi pada penelitian ini mencakup keseluruhan mahasiswi Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan UMSU.

3.4.2 Sampel Penelitian

Sampel dalam penelitian ini merupakan mahasiswi aktif Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara yang dipilih sebagai sampel berdasarkan pemenuhan kriteria inklusi dan eksklusi yang telah ditentukan.

3.4.3 Besar Sampel Penelitian

Besar sampel penelitian yang dibutuhkan pada penelitian ini ditentukan melalui perhitungan menggunakan rumus besar sampel untuk analisis korelatif, sebagaimana disajikan berikut:

$$n = \left(\frac{Z_\alpha + Z_\beta}{0{,}5 \ln\left(\frac{1+r}{1-r}\right)} \right)^2 + 3$$

Keterangan:

n : Jumlah sampel yang dibutuhkan

Zα: Kesalahan tipe satu, ditetapkan 5% hipotesis dua arah

Zβ: Kesalahan tipe dua, ditetapkan 10%

r : Korelasi minimal yang dianggap bermakna

$$0{,}5 \ln\left(\frac{1+0{,}3}{1-0{,}3}\right) = 0{,}5 \ln\left(\frac{1{,}3}{0{,}7}\right) = 0{,}5 \ln(1{,}857) = 0{,}309$$

$$n = \left(\frac{1{,}96 + 1{,}28}{0{,}309}\right)^2 + 3$$

$$n = \left(\frac{3{,}24}{0{,}309}\right)^2 + 3$$

$$n = (10{,}49)^2 + 3$$

$$n = 110 + 3$$

$$n = 113$$

Berdasarkan hasil perhitungan tersebut jumlah sampel uji korelasi dengan koefisien korelasi minimal yang dianggap bermakna sebesar 0,3 , tingkat kesalahan

tipe satu sebesar 5% dan kesalahan tipe dua 10%, di peroleh jumlah responden sebanyak 113 responden.

Kriteria inklusi yang digunakan dalam penelitian ini adalah :

1. Mahasiswi Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan UMSU .
2. Menyetujui untuk terlibat dalam penelitian setelah dilakukan *informed consent* .

Kriteria eksklusi yang digunakan dalam penelitian ini:

1. Mahasiswa Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan UMSU yang sedang cuti atau tidak aktif .

3.5. Teknik Pengumpulan Data

3.5.1 Metode Pengumpulan Data

Teknik pengambilan sampel yang diterapkan pada penelitian ini adalah *simple random sampling*, yaitu metode pemilihan sampel secara acak dengan peluang yang sama bagi setiap anggota populasi hingga jumlah sampel yang dibutuhkan terpenuhi. Data penelitian dikumpulkan menggunakan kuesioner yang memuat pertanyaan mengenai tingkat pengetahuan serta perilaku pencegahan *fluor albus.*

3.6. Pengolahan dan Analisis Data

3.6.1 Pengolahan Data

Data yang telah di kumpulkan melalui kuesioner akan diperiksa terlebih dahulu untuk memastikan kelengkapan dan konsistensinya . Setelah itu, data akan diolah melalui tahapan berikut:

a . Editing

Memeriksa dan mengoreksi kembali data yang telah dikumpulkan agar dapat diklasifikasikan.

b . Coding

Memberi kode pada data guna mempermudah proses pengolahan dan klasifikasi selanjutnya.

c . Entry

Memasukkan data berkode ke dalam sistem komputer.

d . Cleaning

Meninjau ulang data yang telah dimasukkan guna mendeteksi kemungkinan kesalahan kode atau data yang tidak lengkap.

e . Tabulasion

Menyusun dan menyajikan data yang telah diberi kode ke dalam bentuk tabel.

3.6.2 Analisis Data

Pengolahan data pada penelitian ini menggunakan perangkat lunak SPSS *(Statistical Product and Service Solution),* dengan dua tahap analisis.

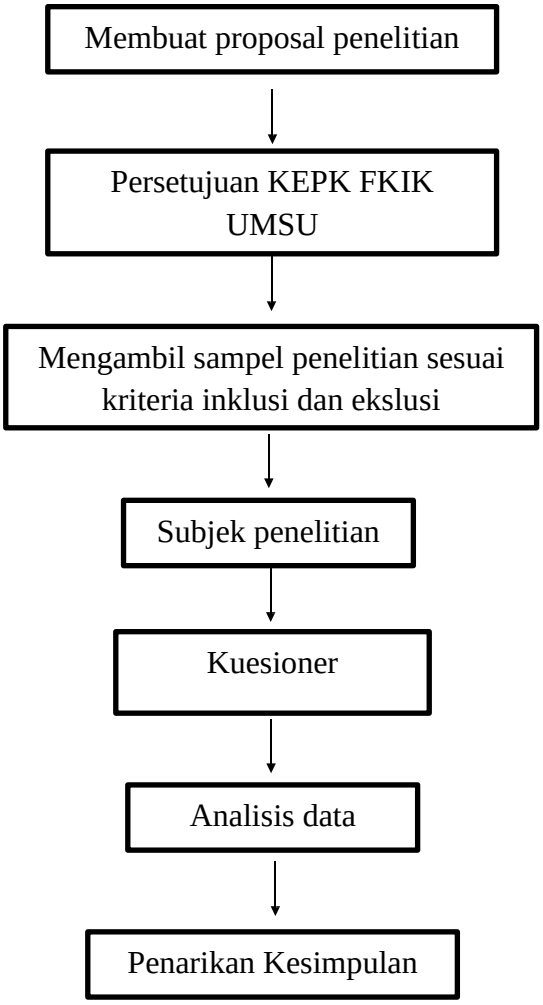
1. Analisis Univariat

   Bertujuan mendeskripsikan distribusi frekuensi dan persentase tingkat pengetahuan serta perilaku pencegahan *fluor albus.*

2. Analisis Bivariat

   Bertujuan menguji keterkaitan antara tingkat pengetahuan dan perilaku pencegahan fluor albus menggunakan uji *Fisher's Exact.*

3.7. Alur Penelitian



Gambar 3. 1 Alur Penelitian

BAB 4
HASIL DAN PEMBAHASAN

4.1. Hasil Penelitian

Penelitian ini telah memperoleh persetujuan etik dari Komisi Etik Penelitian Kesehatan (KEPK) Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara dengan nomor 89/KEPK/FKUMSU/2026. Setelah izin penelitian diterbitkan, pengumpulan data dilaksanakan pada mahasiswi yang memenuhi kriteria inklusi serta menyatakan kesediaannya untuk berpartisipasi sebagai responden melalui penandatanganan *informed consent*. Selanjutnya, seluruh responden mengisi kuesioner secara mandiri sehingga diperoleh 113 data responden yang lengkap dan memenuhi persyaratan untuk dianalisis.

Data yang berhasil dihimpun meliputi karakteristik responden, tingkat pengetahuan mengenai *fluor albus*, serta perilaku pencegahan *fluor albus*. Sebelum dilakukan pengolahan, seluruh data terlebih dahulu diperiksa untuk memastikan kelengkapan dan kesesuaiannya dengan kebutuhan penelitian. Tahap analisis diawali dengan analisis univariat untuk mendeskripsikan karakteristik responden serta distribusi tingkat pengetahuan dan perilaku pencegahan *fluor albus*. Selanjutnya, dilakukan analisis bivariat guna mengevaluasi hubungan antara tingkat pengetahuan dengan perilaku pencegahan *fluor albus* pada mahasiswi Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara.

4.1.1. Analisis Univariat

Subjek penelitian ini adalah mahasiswi Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara. Berikut merupakan karakteristik dari 113 mahasiswi Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara.

Tabel 4. 1 Karakteristik Demografi Responden

	Frekuensi (n)	Presentase (%)
Angkatan		

Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara

	2022	48	41,5
	2023	22	19,5
	2024	25	22,1
	2025	18	15,9
	Total	**113**	**100**
Usia			
	17 - 19	24	21,2
	20 - 22	86	76,1
	23 - 24	3	2,7
	Total	**113**	**100**

Berdasarkan Tabel 4.1, distribusi responden menurut angkatan menunjukkan bahwa mahasiswi angkatan 2022 merupakan kelompok dengan jumlah terbanyak, yaitu 48 orang (41,5%). Sementara itu, angkatan 2025 memiliki jumlah responden paling sedikit, yaitu 18 orang (15,9%). Adapun responden yang berasal dari angkatan 2023 dan 2024 masing-masing berjumlah 22 orang (19,5%) dan 25 orang (22,1%), sehingga proporsi keduanya tidak menunjukkan perbedaan yang mencolok. Temuan tersebut mengindikasikan bahwa penelitian ini didominasi oleh mahasiswi angkatan 2022.

Berdasarkan karakteristik usia, sebagian besar responden berada pada kelompok usia 20–22 tahun dengan jumlah 86 orang (76,1%). Kelompok usia 17–19 tahun terdiri atas 24 orang (21,2%), sedangkan responden berusia 23–24 tahun hanya berjumlah 3 orang (2,7%) sehingga menjadi kelompok dengan proporsi paling kecil. Distribusi ini menggambarkan bahwa mayoritas responden berada pada fase dewasa muda yang umumnya masih aktif menjalani pendidikan di perguruan tinggi, sedangkan responden dengan usia yang lebih tinggi hanya mencakup sebagian kecil dari keseluruhan sampel penelitian.

Tabel 4. 2 Tingkat Pengetahuan

Tingkat Pengetahuan	Frekuensi (n)	Presentase (%)
Baik	94	83,2
Cukup	10	8,8
Kurang	9	8
Total	**113**	**100**

Berdasarkan Tabel 4.2, distribusi tingkat pengetahuan responden mengenai *fluor albus* didominasi oleh kategori baik, yaitu sebanyak 94 orang (83,2%). Responden dengan tingkat pengetahuan kategori cukup dan kurang hanya mencakup sebagian kecil dari keseluruhan sampel, masing-masing berjumlah 10

orang (8,8%) dan 9 orang (8,0%). Hasil tersebut menggambarkan bahwa sebagian besar mahasiswi Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara telah memiliki pemahaman yang baik mengenai *fluor albus*, sedangkan proporsi responden dengan tingkat pengetahuan sedang maupun rendah relatif sedikit.

Tabel 4. 3 Perilaku Pencegahan

Perilaku Pencegahan	Frekuensi (n)	Presentase (%)
Baik	75	66,4
Cukup	38	33,6
Kurang	0	0
Total	**113**	**100**

Berdasarkan data yang disajikan pada Tabel 4.3, sebagian besar responden menunjukkan perilaku pencegahan *fluor albus* dalam kategori baik, yaitu sebanyak 75 orang (66,4%). Sementara itu, 38 responden (33,6%) termasuk dalam kategori perilaku pencegahan cukup, dan tidak ditemukan responden yang memiliki perilaku pencegahan pada kategori kurang. Distribusi tersebut menggambarkan bahwa perilaku pencegahan *fluor albus* pada mahasiswi Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara secara umum berada dalam kategori baik, yang menunjukkan bahwa mayoritas responden telah menerapkan upaya pencegahan dalam kehidupan sehari-hari.

4.1.2. Analisis Bivariat

Pada tahap analisis bivariat, penelitian ini menguji keterkaitan antara dua variabel utama, yaitu tingkat pengetahuan tentang *fluor albus* (variabel independen) dan perilaku pencegahan *fluor albus* (variabel dependen) pada mahasiswi Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara. Uji *Fisher's Exact* dengan taraf signifikansi (α) 0,05 dipilih untuk menguji apakah kaitan antarkedua variabel tersebut bermakna secara statistik. Melalui analisis ini, diharapkan diperoleh gambaran mengenai sejauh mana tingkat pengetahuan berkaitan dengan perilaku pencegahan *fluor albus*, sekaligus menjadi pijakan dalam merancang langkah-langkah peningkatan kesadaran dan perilaku menjaga kesehatan reproduksi pada kalangan mahasiswi.

4.1.2.1. Hubungan Tingkat Pengetahuan dengan Perilaku Pencegahan *Fluor Albus* Pada Mahasiswi Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara

Hubungan tingkat pengetahuan dengan perilaku pencegahan *fluor albus* dapat dilihat pada tabel sebagai berikut:

Tabel 4. 4 Tingkat Pengetahuan dengan Perilaku Pencegahan *Fluor Albus*

Tingkat Pengetahuan	**Perilaku Pencegahan *Fluor Albus***			**Total**	**P *value* *(Fisher's Exact)***
	Baik	**Cukup**	**Kurang**		
Baik	63 (55,8%)	31 (27,4%)	0 (0%)	94 (83,2%)	0,923
Cukup	6 (5,3%)	4 (3,5%)	0 (0%)	10 (8,8%)	
Kurang	6 (5,3%)	3 (2,7%)	0 (0%)	9 (8%)	
Total	**75 (66,4%)**	**38 (33,6%)**	**0 (0%)**	**113 (100%)**	

Data pada Tabel 4.4 memperlihatkan bahwa dari kelompok responden berpengetahuan baik, mayoritas sebanyak 63 orang (55,8%) turut menunjukkan perilaku pencegahan *fluor albus* yang baik pula. Pada seluruh kategori tingkat pengetahuan, tidak dijumpai satu pun responden dengan perilaku pencegahan tergolong kurang. Uji *Fisher's Exact* menghasilkan nilai p sebesar 0,923, yang berada di atas ambang signifikansi 0,05 ($p > 0,05$). Dengan nilai tersebut, dapat disimpulkan bahwa secara statistik tidak dijumpai hubungan yang bermakna antara tingkat pengetahuan dan perilaku pencegahan *fluor albus* pada mahasiswi Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara.

4.2. Pembahasan

Pada penelitian ini beberapa responden yang terlibat merupakan mahasiswi Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara. Berdasarkan pengamatan umum, karakteristik responden yang berasal dari bidang kesehatan memungkinkan mereka memiliki paparan informasi yang lebih luas dan terstruktur terkait kesehatan reproduksi, termasuk *fluor albus*, baik melalui proses pembelajaran formal maupun akses terhadap sumber informasi ilmiah. Selain itu, berdasarkan distribusi usia yang diperoleh, sebagian besar responden berada pada rentang usia 20–21 tahun yang termasuk dalam kategori dewasa muda

(*emerging adulthood*). Pada fase ini, individu cenderung memiliki perkembangan kognitif yang optimal, kemampuan berpikir kritis yang lebih baik, serta kesadaran yang mulai meningkat terhadap pentingnya menjaga kesehatan diri, termasuk kesehatan reproduksi.[36,37] Penelitian sebelumnya menyebutkan bahwa kelompok usia dewasa muda memiliki kecenderungan lebih tinggi dalam mengakses dan memahami informasi kesehatan secara mandiri.[38] Selain itu, penelitian lain juga menunjukkan bahwa mahasiswa di bidang kesehatan memiliki tingkat literasi kesehatan yang lebih baik dibandingkan kelompok non-kesehatan, sehingga lebih mampu menginterpretasikan informasi medis secara tepat.[39] Dengan demikian, karakteristik responden dalam penelitian ini sangat mendukung terbentuknya tingkat pengetahuan yang baik terkait *fluor albus.*

Berdasarkan tujuan khusus pertama, hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki tingkat pengetahuan tentang *fluor albus* dalam kategori baik, yaitu sebesar 83,2%, sedangkan hanya sebagian kecil yang berada pada kategori cukup dan kurang. Hal ini menunjukkan bahwa mayoritas mahasiswi telah memiliki pemahaman yang komprehensif terkait *fluor albus*, baik dari aspek definisi, etiologi, faktor risiko, hingga upaya pencegahannya. Tingginya tingkat pengetahuan ini tidak terlepas dari peran pendidikan formal yang diterima oleh responden sebagai mahasiswa kedokteran yang secara langsung mempelajari konsep kesehatan reproduksi. Penelitian terdahulu melaporkan bahwa mahasiswa di bidang kesehatan memiliki tingkat pengetahuan yang lebih tinggi karena adanya integrasi kurikulum yang membahas kesehatan reproduksi secara sistematis dan berbasis evidensi.[40] Selain itu, kemudahan akses terhadap berbagai sumber informasi seperti jurnal ilmiah, platform digital, dan media edukatif kesehatan juga turut berkontribusi dalam meningkatkan pengetahuan mahasiswa.[41] Penelitian lain menyebutkan bahwa paparan informasi yang berulang serta metode pembelajaran berbasis kasus (*case-based learning*) dapat memperkuat pemahaman individu terhadap suatu masalah kesehatan.[42] Jika dibandingkan dengan penelitian lain pada populasi umum atau remaja non-kesehatan, tingkat pengetahuan pada penelitian ini cenderung lebih tinggi, sehingga menunjukkan bahwa latar belakang pendidikan memiliki peran penting dalam meningkatkan pengetahuan kesehatan reproduksi.

Merujuk pada tujuan khusus kedua, ditemukan bahwa mayoritas responden sebesar 66,4% menunjukkan perilaku pencegahan fluor albus pada kategori baik, sementara sisanya berada di kategori cukup dan tidak satu pun tergolong kurang. Capaian ini memperlihatkan bahwa sebagian besar mahasiswi telah menjalankan upaya pencegahan fluor albus dalam keseharian mereka, seperti merawat kebersihan organ reproduksi, memilih jenis pakaian dalam yang tepat, dan menjaga area genital tetap bersih serta tidak lembap. Praktik semacam ini menandakan tingkat kepedulian yang cukup memadai terhadap kesehatan reproduksi. Temuan ini selaras dengan riset terdahulu yang mengungkapkan bahwa kebiasaan vulva hygiene yang baik memegang peranan penting dalam mencegah munculnya fluor albus, khususnya pada kelompok remaja dan dewasa muda.[43,44] Studi lain turut melaporkan keterkaitan antara personal hygiene yang terjaga dengan menurunnya risiko infeksi pada organ reproduksi.[45] Di luar faktor pengetahuan, riset yang lebih baru juga menunjukkan bahwa sikap, kebiasaan, serta pengalaman pribadi dalam menjaga kesehatan turut membentuk perilaku kesehatan seseorang.[46] Jika disandingkan dengan penelitian-penelitian terdahulu, perilaku pencegahan fluor albus pada mahasiswi FKIK UMSU tergolong cukup baik. Kendati demikian, masih adanya responden berkategori perilaku cukup mengindikasikan bahwa penerapan perilaku pencegahan belum merata di seluruh kelompok responden, sehingga optimalisasi perilaku kesehatan reproduksi masih perlu terus diupayakan.

Merujuk pada tujuan khusus ketiga, uji *Fisher's Exact* pada analisis bivariat memperlihatkan tidak adanya hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan dan perilaku pencegahan *fluor albus,* dengan nilai $p = 0{,}923$ ($p > 0{,}05$). Temuan ini mengindikasikan bahwa kendati mayoritas responden memiliki pengetahuan yang tergolong baik, hal tersebut tidak selalu berbanding lurus dengan perilaku pencegahan yang mereka praktikkan. Dengan kata lain, pengetahuan bukan menjadi satu-satunya faktor penentu terbentuknya perilaku kesehatan, sehingga tingginya pengetahuan tidak otomatis menjamin terwujudnya perilaku pencegahan yang baik. Sejumlah penelitian terdahulu menunjukkan bahwa relasi antara pengetahuan dan perilaku kesehatan tidak selalu bersifat tetap dan sangat dipengaruhi oleh konteks maupun karakteristik populasi yang diteliti.[47] Studi lain mengungkapkan bahwa

perilaku kesehatan lahir dari interaksi kompleks antara aspek kognitif (pengetahuan), afektif (sikap), dan konatif (tindakan), sehingga pengetahuan saja tidak memadai untuk memprediksi perilaku seseorang.[48] Sejalan dengan itu, penelitian terkini pada kalangan mahasiswa menegaskan bahwa niat untuk berperilaku sehat lebih banyak dibentuk oleh sikap, norma subjektif, dan kontrol perilaku yang dipersepsikan, ketimbang pengetahuan semata.[49] Oleh sebab itu, tidak ditemukannya hubungan signifikan pada penelitian ini sejalan dengan pandangan bahwa pengetahuan hanyalah salah satu dari banyak faktor yang turut membentuk suatu perilaku kesehatan.

Tidak ditemukannya hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan dengan perilaku pencegahan *fluor albus* dalam penelitian ini kemungkinan disebabkan oleh adanya faktor lain di luar pengetahuan yang secara teoretis turut berperan dalam pembentukan perilaku kesehatan, meskipun faktor-faktor tersebut tidak diukur secara langsung dalam penelitian ini. Faktor yang dimaksud antara lain sikap individu, kebiasaan sehari-hari, norma sosial, serta dukungan lingkungan. Penelitian sebelumnya menyatakan bahwa sikap dapat memiliki pengaruh yang lebih kuat dibandingkan pengetahuan dalam membentuk perilaku kesehatan, karena sikap mencerminkan kesiapan individu untuk bertindak.[50] Selain itu, dukungan sosial dari teman sebaya maupun keluarga juga diketahui berperan dalam membentuk kebiasaan kesehatan reproduksi seseorang.[51] Penelitian lain menunjukkan bahwa persepsi terhadap risiko dan manfaat suatu tindakan kesehatan turut memengaruhi keputusan individu dalam berperilaku.[52] Hal ini sejalan dengan kerangka *theory of planned behavior* yang menegaskan bahwa niat dan perilaku kesehatan lebih banyak ditentukan oleh sikap, norma subjektif, dan kontrol perilaku yang dipersepsikan, dibandingkan pengetahuan semata.[49] Dengan demikian, tidak adanya hubungan yang signifikan antara pengetahuan dan perilaku pada penelitian ini tidak dapat diartikan bahwa pengetahuan sama sekali tidak berperan, melainkan mengindikasikan bahwa peran pengetahuan kemungkinan lebih kecil dibandingkan faktor sikap, norma sosial, dan lingkungan yang tidak diukur dalam penelitian ini.

Selain faktor-faktor tersebut, tidak ditemukannya hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan dan perilaku pencegahan *fluor albus* pada penelitian ini

juga dapat dijelaskan oleh kemungkinan terjadinya *social desirability bias* dalam pengisian kuesioner. Kondisi ini terjadi ketika responden cenderung menjawab pertanyaan sesuai dengan apa yang dianggap benar secara teori atau norma medis, bukan berdasarkan perilaku yang sesungguhnya mereka lakukan sehari-hari. Sebagai mahasiswi Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan yang telah memperoleh pembelajaran mengenai kesehatan reproduksi, responden cenderung mengetahui jawaban yang dianggap "ideal" pada kuesioner perilaku pencegahan, sehingga jawaban yang diberikan berpotensi mencerminkan pengetahuan teoritis mereka dibandingkan praktik nyata yang dijalankan sehari-hari. Penelitian menunjukkan bahwa *social desirability bias* merupakan salah satu sumber bias respons yang umum terjadi pada instrumen *self-report* di bidang kesehatan, di mana responden cenderung melaporkan perilaku sehat secara berlebihan (*overreporting*).[53] Kecenderungan ini juga ditemukan dapat memengaruhi hasil pengukuran perilaku kesehatan berbasis kuesioner, terutama pada responden yang memahami standar "jawaban benar" secara teoritis, sehingga skor yang diperoleh belum tentu mencerminkan kondisi perilaku yang sebenarnya.[54] Dengan demikian, tingginya proporsi responden dengan kategori perilaku baik pada penelitian ini perlu diinterpretasikan secara hati-hati, mengingat kemungkinan adanya kesenjangan antara jawaban kuesioner dengan perilaku aktual sehari-hari.

Selain itu, perilaku pencegahan *fluor albus* juga sangat dipengaruhi oleh kebiasaan personal h*ygiene* serta kesadaran individu dalam menjaga kesehatan reproduksi. Praktik seperti cara membersihkan organ reproduksi yang benar, frekuensi mengganti pakaian dalam, serta menjaga kebersihan saat menstruasi merupakan faktor penting dalam pencegahan *fluor albus*. Penelitian menunjukkan bahwa perilaku personal *hygiene* yang kurang baik dapat meningkatkan risiko terjadinya *fluor albus* secara signifikan.[55] Selain itu, penelitian lain juga menyebutkan bahwa kurangnya kesadaran individu terhadap pentingnya kebersihan organ reproduksi dapat memperburuk kondisi kesehatan reproduksi.[56] Penelitian terbaru menegaskan bahwa faktor budaya, lingkungan, serta kebiasaan sehari-hari memiliki pengaruh besar terhadap perilaku kesehatan reproduksi perempuan.[57] Dengan demikian, perilaku pencegahan *fluor albus* tidak hanya

dipengaruhi oleh pengetahuan, tetapi juga oleh kebiasaan dan kesadaran individu dalam menjaga kesehatan.

Tidak ditemukannya hubungan bermakna antara tingkat pengetahuan dan perilaku pencegahan *fluor albus* dalam penelitian ini perlu ditafsirkan dengan memperhitungkan sejumlah keterbatasan metodologis. Rancangan *cross-sectional* yang digunakan hanya menangkap kondisi responden pada satu titik waktu tertentu, sehingga peneliti tidak dapat memastikan hubungan sebab-akibat maupun urutan temporal antara pengetahuan dan perilaku pencegahan.[58] Di samping itu, pengukuran perilaku melalui kuesioner *self-report* berisiko memunculkan *social desirability* bias kecenderungan responden memberi jawaban yang dipandang baik atau sesuai norma sosial, sehingga perilaku yang dilaporkan belum tentu mencerminkan kondisi sesungguhnya. Karakteristik sampel yang relatif seragam, karena seluruhnya berasal dari mahasiswi Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara, turut membatasi variasi data sekaligus menurunkan kemampuan uji statistik dalam mendeteksi kemungkinan hubungan pada populasi yang lebih beragam. Mengacu pada tujuan umum penelitian, dapat disimpulkan bahwa tingkat pengetahuan tidak memiliki hubungan yang signifikan dengan perilaku pencegahan *fluor albus* pada mahasiswi Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara. Sekalipun mayoritas responden berada pada kategori pengetahuan maupun perilaku pencegahan yang baik, temuan ini menandakan bahwa pembentukan perilaku kesehatan reproduksi tidak semata ditentukan oleh pengetahuan, melainkan turut dipengaruhi berbagai faktor lain seperti sikap, norma sosial, dukungan lingkungan, pengalaman, hingga faktor psikologis yang berperan dalam pengambilan keputusan menjaga kesehatan. Selaras dengan penelitian-penelitian sebelumnya, perubahan perilaku kesehatan menuntut intervensi yang tidak hanya berorientasi pada peningkatan pengetahuan, tetapi juga menyentuh aspek afektif dan dukungan lingkungan agar perubahan perilaku dapat tercapai secara optimal.[51] Edukasi kesehatan reproduksi yang dilakukan secara berkelanjutan serta menitikberatkan pada penerapan nyata dalam keseharian juga dipandang penting guna memperkuat perilaku pencegahan.[59] Selain itu, pendekatan promotif dan preventif yang

diterapkan secara terintegrasi diharapkan mampu meningkatkan kesadaran sekaligus praktik pemeliharaan kesehatan reproduksi perempuan.[57] Dengan demikian, pengembangan program pencegahan *fluor albus* sebaiknya dirancang secara menyeluruh dengan mempertimbangkan beragam determinan perilaku serta keterbatasan metodologis penelitian ini, sebagai bahan pertimbangan bagi pelaksanaan penelitian selanjutnya.

BAB 5
KESIMPULAN DAN SARAN

5.1 Kesimpulan

1. Mayoritas mahasiswi yang memiliki pengetahuan baik tentang fluor albus (94 responden; 83,2%).
2. Mayoritas mahasiswi yang memiliki perilaku pencegahan baik (75 responden; 66,4%).
3. Tidak terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan dan perilaku pencegahan fluor albus.

5.2 Saran

Berdasarkan kesimpulan yang telah diuraikan di atas, maka disampaikan beberapa saran yang diharapkan dapat memberikan manfaat dan masukan bagi berbagai pihak terkait, yaitu:

5.2.1 Bagi Mahasiswi Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan UMSU

1. Meskipun sebagian besar mahasiswi memiliki pengetahuan dan perilaku pencegahan yang baik, mereka diharapkan tetap menerapkan praktik kesehatan reproduksi yang benar secara konsisten, mengingat perannya sebagai calon tenaga kesehatan dan sumber edukasi bagi masyarakat.
2. Mahasiswi diharapkan lebih memperhatikan faktor-faktor yang memengaruhi perilaku kesehatan, seperti kebiasaan pribadi dan lingkungan, agar dapat mengenali hambatan dalam penerapan perilaku pencegahan serta menentukan solusi yang tepat.
3. Mahasiswi yang masih memiliki tingkat pengetahuan cukup dan kurang disarankan untuk lebih aktif mencari informasi dari sumber terpercaya, mengikuti kegiatan edukasi kesehatan, serta berdiskusi dengan tenaga kesehatan guna meningkatkan pemahaman dan praktik pencegahan *fluor albus.*

Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara

5.2.2 Bagi Pihak Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan UMSU

1. Fakultas diharapkan terus mengembangkan pembelajaran yang tidak hanya berfokus pada teori, tetapi juga mendorong praktik perilaku kesehatan secara langsung agar penerapan pengetahuan dalam kehidupan sehari-hari dapat lebih optimal.
2. Menyelenggarakan kegiatan edukasi, penyuluhan, atau kampanye kesehatan reproduksi secara berkala yang melibatkan seluruh mahasiswa, tidak hanya sebagai bagian dari pembelajaran, tetapi juga sebagai upaya pembentukan kebiasaan hidup sehat yang berkelanjutan.
3. Menyediakan sumber informasi kesehatan yang mudah diakses, seperti perpustakaan dengan koleksi buku terbaru, ruang informasi kesehatan, atau platform daring yang memuat materi-materi kesehatan reproduksi, sehingga mahasiswa dapat memperoleh informasi kapan saja dibutuhkan.

5.2.3 Bagi Penelitian Selanjutnya

1. Penelitian mendatang disarankan menyertakan variabel lain yang turut memengaruhi perilaku pencegahan *fluor albus*, seperti sikap, kebiasaan, dukungan sosial, dan faktor lingkungan, agar diperoleh gambaran yang lebih komprehensif mengenai determinan perilaku kesehatan.
2. Penelitian mendatang disarankan menggunakan pendekatan kualitatif atau *mixed methods* untuk menggali lebih dalam faktor-faktor yang memengaruhi perilaku pencegahan fluor albus, mengingat penelitian ini belum menemukan hubungan bermakna antara pengetahuan dan perilaku meski mayoritas responden tergolong baik pada keduanya.
3. Penelitian selanjutnya disarankan memperluas populasi, misalnya dengan melibatkan mahasiswa dari fakultas lain atau masyarakat umum, agar hasil penelitian lebih dapat digeneralisasikan dan memberikan perbandingan yang lebih luas.
4. Penelitian selanjutnya disarankan untuk meningkatkan jumlah sampel, memperhatikan keragaman karakteristik responden, serta mempertimbangkan kemungkinan *social desirability* bias agar data yang

diperoleh lebih objektif dan analisis hubungan antar variabel memiliki statistik yang lebih baik.

5.2.4 Bagi Masyarakat Umum

1. Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi sumber informasi bagi masyarakat, khususnya perempuan remaja dan dewasa muda, mengenai pentingnya memahami fluor albus serta menerapkan perilaku pencegahan yang tepat.
2. Masyarakat disarankan untuk tidak hanya mengandalkan pengetahuan yang dimiliki, melainkan juga secara aktif menerapkan kebiasaan hidup sehat dan menjaga kebersihan organ reproduksi, serta berkonsultasi dengan tenaga kesehatan apabila mengalami gejala yang tidak wajar guna mendapatkan penanganan yang tepat dan dini.

DAFTAR PUSTAKA

1. Carolin BT, Novelia S. Promosi Kesehatan Tentang Personal Hygiene Sebagai Upaya Pencegahan Flour Albus Pada Remaja Puteri Melalui Zoominar. *Journal Of Community Engagement In Health*. 2021;4(1):214-218.
2. Riset A, Sri Wahyunim R, Wisudawan K, Hapsari P, Fathiyyah Arifin A. *Fakumi Medical Journal Hubungan Pengetahuan Sikap Dan Perilaku Vaginal Hygiene Terhadap Kejadian Fluor Albus Pada Siswi SMAN 17 Makassar*.
3. World Health Organization. Bacterial Vaginosis. 2024. Accessed November 17, 2025. Https://Www.Who.Int/News-Room/Fact-Sheets/Detail/Bacterial-Vaginosis
4. Majigo M V, Kashindye P, Mtulo Z, Joachim A. Bacterial Vaginosis, The Leading Cause Of Genital Discharge Among Women Presenting With Vaginal Infection In Dar Es Salaam, Tanzania. *Afr Health Sci*. 2021;21(2):531-537. Doi:10.4314/Ahs.V21i2.7
5. Fitriani N, Windusari Y, Novrikasari, Sunarsih E, Fajar NA. Genital Hygiene Behavior And Access To Clean Water Associated With Vaginal Discharge Among Women. *Media Publikasi Promosi Kesehatan Indonesia*. *Muhammadiyah Palu University*. 2024;7(2):273-280. Doi:10.56338/Mppki.V7i2.4443
6. Ni Ketut Widyastuti1* Enemn. Sikap Dan Tindakan Dalam Penanganan Keputihan Patologis Pada Mahasiswi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Nusa Cendana Kupang. Published Online 2021.
7. Indri D, Salsabila B, Munah F. Perilaku Vulva Hygiene Terhadap Kejadian Keputihan Pada Remaja Putri (Literature Review). *Jurnal Impresi Indonesia (JII)*. 2025;4(9).
8. Dila Rukmi Octaviana1 Reza Aditya Ramadhani2. Hakikat Manusia: Pengetahuan (Knowladge), Ilmu Pengetahuan (Sains), Filsafat Dan Agama. 2021;5(2):143-159.

Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara

9. Cahyono A, Darsini, Fahrurrozi. Pengetahuan ; Artikel Review. *Jurnal Keperawatan*. 2019;12(1):97.
10. Ilmiawati H, Kuntoro. [Personal Hygiene Knowledge Of Young Women In Cases Of Vaginal Discharge]. *Jurnal Biometrika Dan Kependudukan*. 2017;5(1):43-51. Https://E-Journal.Unair.Ac.Id/JBK/Article/View/5794
11. Sukmawati O, Anisa DN, Handayani DS. Faktor-Faktor Penyebab Terjadinya Leukhorea (Keputihan) Pada Remaja Putri Usia 13-19 Tahun : Literature Review. *Prosiding Seminar Nasional Penelitian Dan Pengabdian Kepada Masyarakat*. 2024;2(September):659-668.
12. Siti Liswah A. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Perubahan Perilaku Pada Klien Di Yayasan Pusat Rehabilitasi Narkoba Ar-Rahman Palembang. *Perubahan Perilaku, Narkoba, Rehabilitasi*. 2022;3(Maret):49-58.
13. Pakpahan Dkk. *Promosi Kesehatan & Prilaku Kesehatan*. 2021. Https://Repositori.Uin-Alauddin.Ac.Id/19791/1/2021_Book Chapter_Promosi Kesehatan Dan Perilaku Kesehatan.Pdf
14. Rahmawati St. *Hubungan Tingkat Pengetahuan Dan Perilaku Personal Hygiene Terhadap Keputihan Patologis Pada Wanita Usia Subur*. Vol 4. 2024.
15. Adilah ST, Mulyani N, Suptiani LP. Faktor-Faktor Yang Berpengaruh Terhadap Kejadian Flour Albus Pada Remaja Putri Kelas Xi Di Sman 1 Kota Tasikmalaya: D. *Asian Research Midwifery And Basic Science Journal*. 2025;2(1 SE-Articles):27-36. Https://Ejurnal2.Poltekkestasikmalaya.Ac.Id/Index.Php/Arimbi/Article/View/508
16. Astri Widiarti Satlraahspsdmtwamvantgi. Pendidikan Kesehatan Pencegahankeputihandengan Praktek Personal Hygieneorganreproduksi Pada Siswi Mankota Palangka Raya. *Https://E-Journalupracid/Indexphp/Jpm-Upr/Article/View/11388/5287*. 2023;10(Jurnal Pengabdian Kampus):154-158.
17. 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. *Majalah Kedokteran Sriwijaya*. Published Online 2018:113-122.

18. Afifah AR, Sanna AT, Lestari NA, Sulaiman AB, Jafar Muha. Fakumi Medical Journal. *Jurnal Mahasiswa Kedokteran*. 2023;3(5):254-260.
19. Sainafat A, Leunupun T. Personal Hygiene Dan Kejadian Flour Albus Pada Remaja Di SMK Negeri 6 Kota Ambon Personal Hygiene And The Incidence Of Flour Albus In Adolescents At SMK Negeri 6 Ambon City. 2021;9(1):158-163.
20. Sukamto NR, Yahya YF, Handayani D, Et Al. Patologis Pada Mahasiswi Program Studi Pendidikan Dokter Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya. Published Online 2018.
21. Sudarsana P, Suardana K, Puspitayani IGAM, Arsani NLKA. 6+Bakterial+Vaginosis+Etiologi,+Diagnosis,+Dan+Tatalaksana. *Ganesha Medicina Journal*. 2022;2(2):110-114.
22. Heskin J, Leung S. Bacterial Vaginosis: Diagnosis And Management. *Pharmaceutical Journal*. 2023;310(7974):1-9. Doi:10.1211/PJ.2023.1.188606
23. Wedayanti Desak Putu Kunti. Peran Diet Terhadap Pencegahan Vagionosis Bakteri. *Jurnal Medika Hutama*. 2023;02(01):402-406.
24. Ellistasari EY, Widyastuti Z, Kasmitasari F, P AW. Vulvovaginalis Vaginosis Bakterialis Dengan Koinfeksi Kandidiasis Vulvovaginalis Pendahuluan Vaginosis Bakterial (VB) Merupakan Infeksi Bakteri Pada Vagina Yang Menyebabkan Keluhan Duh Tubuh Pada Wanita Usia Reproduktif . Vaginosis Bakterial Merupakan S.
25. Masfufatun Masfufatun, Tri Ratnasari D, Narottama H, Purbowati R, Kumala Indahsari N, Tjandra L. Identification Of Candida Species In Vulvovaginalis Candidiasis Patients And Risk. *The Indonesian Journal Of Infectious Disease|*. 2024;10(2):141-152.

26. Liberti P, Putra IB, Jusuf NK. Vitamin D Sebagai Terapi Adjuvan Kandidiasis Vulvovaginitis Untuk Mengurangi Risiko Rekurensi. *Cermin Dunia Kedokteran*. 2022;49(7):404. Doi:10.55175/Cdk.V49i7.1940
27. Manuputty AG, Astari L. Kandidiasis Vulvovaginalis Pada Anak Dengan Diabetes Melitus Tipe I. *Molucca Medica*. 2020;12:43-51. Doi:10.30598/Molmed.2020.V13.I2.43
28. Melesse Bicha M, Lingerih Arefeayinie A. Archives Of Obstetrics And Gynaecology Case Report Strawberry Cervix-A Clinical Image Of Trichomonas Vaginalis: A Case Report. *Arch Obstet Gynecol*. 2023;4(3):65-68.
29. Widarti, Sitti Hadijah, Syahida Djasang, Rahman, Yemima Kerek ZAJ. Identifikasi Trichomonas Vaginalis Pada Urine Ibu Hamil Di Puskesmas Mamajang Kota Makassar Identification. *Jurusan Teknologi Laboratorium Medis Poltekkes Kemenkes Makassar*. 2024;4(1):9-15.
30. Charisma AM, Negara YAK, Anwari F. Pencegahan Trichomoniasis Melalui Edukasi Kesehatan Organ Kewanitaan Dan Pemeriksaan Urin Di SMK BIM PPMU Mojosari. *Jurnal Abdimas Mahakam*. 2024;8(02):302-308. Doi:10.24903/Jam.V8i02.2417
31. Zahara IW. Metode Diagnostik Dan Pengobatan Trichomonas Vaginalis Di Indonesia. *Anatomica Medical Journal Fakultas Kedokteran*. 2023;6(3):203-213.
32. Bishop G. Bookshelf_NBK281 Vaginal Discharge. Ncbi.Nlm.Nih.Gov/Books/NBK281/
33. Sugiritama IW, Linawati NM, Nyoman IG, et al. Patogenesis Dan Terapi Atrofi Vagina Abstrak The Pathogenesis And Treatment Of Vaginal Atrophy Abstract Pendahuluan Populasi Wanita Yang Memasuki Masa Menopause Terus Mengalami Peningkatan , Sehingga Masalah Kesehatan Yang Berkorelasi Dengan Menopause Men. 2024;11:145-158.
34. Agana MG, Ryali B, Patel DR. Vulvovaginitis In Adolescents. *Pediatric Medicine*. 2019;2(6). Doi:10.21037/Pm.2019.09.04

35. Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. Pedoman Nasional Penanganan Infeksi Menular Seksual 2016. *Kesmas: National Public Health Journal*. Preprint Posted Online 2016:2-117.
36. Sadewa DMA, Hapsari ED, Nisman WA. Penerapan Intervensi Psikoedukasi Dan Konseling Dalam Menghadapi Pubertas Pada Remaja Awal: Studi Kasus. *Jurnal Persatuan Perawat Nasional Indonesia (Jppni)*. 2024;9(2):75. Doi:10.32419/JPPNI.V9I2.583
37. Vebriarisma S, Yusran S, Rezal F. Pengaruh Pendidikan Kesehatan Reproduksi Terhadap Kebersihan Remaja Putri Pada Saat Menstruasi Di Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Halu Oleo. *Jurnal Wawasan Promosi Kesehatan*. 2022;3(2). Doi:10.37887/JWINS.V3I2.29464
38. Alawode OA, Nicholson HL. Health Literacy And Uptake Of Annual Physical Checkups Among Emerging Adults In The United States: Findings From The Behavioral Risk Factor Surveillance System. *Sociol Compass*. 2023;17(4). Doi:10.1111/SOC4.13081
39. Fumika Venaya Dewi NLP, Adianta IKA, Parwati NWMP. Hubungan Antara Literasi Kesehatan Mental Depresi Dan Stigma Diri Dengan Sikap Mencari Bantuan Masalah Kesehatan Mental Pada Mahasiswa Keperawatan Di Institut Teknologi Dan Kesehatan Bali. *Jurnal Riset Kesehatan Nasional*. 2022;6(2):124-132. Doi:10.37294/JRKN.V6I2.438
40. Prémusz V, Mesfin MD, Atmaca L, Et Al. Exploring The Impact Of Health Literacy On Fertility Awareness And Reproductive Health In University Students—A Systematic Review. *Healthcare*. 2025;13(18). Doi:10.3390/HEALTHCARE13182342
41. Sarhan MBA, Fujiya R, Kiriya J, Et Al. Health Literacy Among Adolescents And Young Adults In The Eastern Mediterranean Region: A Scoping Review. *BMJ Open*. 2023;13(6). Doi:10.1136/BMJOPEN-2023-072787
42. Astuty DA, Mardianto M, Irwan S. Reproductive Health Education Based On Cognitive Psychology Approach. *Jurnal Aisyah Jurnal Ilmu Kesehatan*. 2022;8(1):77-84. Doi:10.30604/JIKA.V8I1.1458

43. Ratna RN, Mariza A, Yuviska IA, Putri RD. The Effect Of Vulva Hygiene Education Video Media On The Knowledge Level And Attitude Of Adolescent Women With Fluor Albus. *JKM (Jurnal Kebidanan Malahayati)*. 2023;9(2):293-301. Doi:10.33024/JKM.V9I2.8063

44. Trilisnawati D, Purwoko IH, Devi M, Nugroho SA, Fitriani F, Toruan TL. Etiology, Diagnosis, And Treatment Of Leukorrhea. *Bioscientia Medicina Journal Of Biomedicine And Translational Research*. 2021;5(6):571-590. Doi:10.32539/BSM.V5I6.323

45. Hako S, Kadir L, Ahmad ZF. Perilaku Personal Hygiene Remaja Putri Saat Menstruasi Di SMKN 1 Bulango Selatan Kabupaten Bone Bolango Tahun 2022. *Madu Jurnal Kesehatan*. 2022;11(1):34. Doi:10.31314/MJK.11.1.34-45.2022

46. Meilita M, Mariza A, Susilawati S. The Relationship Between Personal Hygiene Knowledge And The Incidence Of Luching In Women Of Reproductive Age In Bumi Ratu Village Dusun 001-007 South Sungkai Regency North Lampung District In 2023. *Mahesa Malahayati Health Student Journal*. 2023;3(12):3972-3980. Doi:10.33024/MAHESA.V3I12.11892

47. Darwis A, Asmin N. Information About Preventing Abnormal White (Flour Albus) In Adolescent Females: Literature Review. Jkm (Jurnal Kebidanan Malahayati). 2024 Jul 30;10(7):722-34.

48. Sutrisnayoni NN, Mastiningsih P, Purnamayanthi PI, Sumawati NM. Hubungan Pengetahuan Tentang Keputihan DanSikap Personal Hygiene Dengan Kejadian Fluor Albus (Keputihan) Pada Wus Di Klinik Anggrek Uptd. Puskesmas Ubud II. SAKTI BIDADARI (Satuan Bakti Bidan Untuk Negeri). 2024 Mar 25;7(1):30-7.

49. Wei Q, Zhou Y, Qin Z, Man SS, Li Y, Chan AHS. Critical Factors For Health Behavior Among University Students: The Role Of Health Consciousness, Health Knowledge, And Risk Perception. *Healthcare 2026, Vol 14, Page 1645*. 2026;14(12):1645. Doi:10.3390/HEALTHCARE14121645

50. Hayek J, Schneider F, Lahoud N, Tueni M, De Vries H. Authoritative Parenting Stimulates Academic Achievement, Also Partly Via Self-Efficacy And Intention Towards Getting Good Grades. *Plos One*. 2022;17(3). Doi:10.1371/JOURNAL.PONE.0265595
51. Zhang Z, Abdullah H, Ghazali AHA, Silva JLD, Ismail IA, Huang Z. The Influence Of Health Awareness On University Students' Healthy Lifestyles: The Chain Mediating Role Of Self-Esteem And Social Support. *Plos One*. 2024;19(10). Doi:10.1371/JOURNAL.PONE.0311886
52. Marcu GM, Radu AM, Bucuță MD, et al. Cognitive And Behavioral Factors Predicting The Decision To Vaccinate Against COVID-19 In Clinical Psychiatric Population—A Cross-Sectional Survey. *Vaccines (Basel)*. 2023;11(2). Doi:10.3390/VACCINES11020441
53. Teh WL, Abdin E, P.V A, et al. Measuring Social Desirability Bias In A Multi-Ethnic Cohort Sample: Its Relationship With Self-Reported Physical Activity, Dietary Habits, And Factor Structure. *BMC Public Health 2023 23:1*. 2023;23(1):415-. Doi:10.1186/S12889-023-15309-3
54. Bollweg T, Okan O. The Effect Of Social Desirability Bias On The Measurement Of Subjective Health Literacy Of Children. *Eur J Public Health*. 2022;32(Supplement_3). Doi:10.1093/EURPUB/CKAC131.346
55. Krisdayanti N, Hasyim H. Knowledge, Attitude, And Personal Hygiene Behaviors With Pathological Leukorrhea In Adolescent Girls At SMK 'Aisyiyah Palembang. *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat*. 2021;12(2):181-191. Doi:10.26553/JIKM.2021.12.2.92-103
56. Narsih U, Rohmatin H, Widayati A. Keyakinan Dan Sikap Remaja Putri Berhubungan Dengan Perilaku Personal Hygiene Saat Menstruasi. *Window Of Health Jurnal Kesehatan*. 2022;4(2):125-132. Doi:10.33096/WOH.VI.244
57. Ruciah R. The Relationship Between Knowledge And Attitudes About Maintaining Genital Hygiene And The Incidence Of Fluor Albus In Young Girls At SMA Negeri 1 Purwakarta, Purwakarta Regency, Indonesia. *Arkus*. 2023;9(2):365-368. Doi:10.37275/ARKUS.V9I2.387

58. Savitz DA, Wellenius GA. Can Cross-Sectional Studies Contribute To Causal Inference? It Depends. *Am J Epidemiol*. 2023;192(4):514-516. Doi:10.1093/AJE/KWAC037

59. Sumaryani S, Purwaningsih H. Adolescents And Reproductive Health: Promoting Healthy Habits For Reproductive Well-Being. *Journal Of Community Service And Empowerment*. 2024;5(1):199-204. Doi:10.22219/JCSE.V5I1.27646

UMSU

KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN
HEALTH RESEARCH ETHICS COMITTEE
FAKULTAS KEDOKTERAN DAN ILMU KESEHATAN UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SUMATERA UTARA
FACULTY OF MEDICINE AND HELATH SCIENCES UNIVERSITY OF MUHAMMADIYAH SUMATERA UTARA

KETERANGAN LOLOS KAJI ETIK
DESCRIPTION OF ETHICAL APPROVAL
"ETHICAL APPROVAL"
No : 89/KEPK/FKUMSU/2026

Protokol penelitian yang diusulkan oleh :
The Research protocol proposed by

Peneliti Utama
Principal in investigator : **Tasya Salsabila Alfiandi Manik**

Nama Institusi
Name of the Instutution : Fakultas Kedokteran danIlmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara
Faculty of Medicine and Health Sciences University of Muhammadiyah Sumatera Utara

Dengan Judul
Tittle

"HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN DENGAN PERILAKU PENCEGAHAN FLUOR ALBUS PADA MAHASISWI FAKULTAS KEDOKTERAN DAN ILMU KESEHATAN UMSU"

"THE RELATIONSHIP BETWEEN KNOWLEDGE LEVEL AND FLUOR ALBUS PREVENTION BEHAVIOR AMONG STUDENTS OF THE FACULTY OF MEDICINE AND HEALTH SCIENCES UMSU"

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.

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

Pernyataan Laik Etik ini berlaku selama kurun waktu tanggal 01 Februari 2026 sampai dengan tanggal 01 Februari 2027
The declaration of ethics applies during the periode February 01 ,2025 until February 01 , 2027

Medan, 01 Februari 2026
Ketua

Assoc.Prof.Dr.dr.Nurfadly,MKT

MAJELIS PENDIDIKAN TINGGI PENELITIAN & PENGEMBANGAN PIMPINAN PUSAT MUHAMMADIYAH
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SUMATERA UTARA
FAKULTAS KEDOKTERAN DAN ILMU KESEHATAN
UMSU Terakreditasi Unggul Berdasarkan Keputusan Badan Akreditasi Nasional Perguruan Tinggi No. 174/SK/BAN-PT/Ak.Ppj/PT/III/2024
Jl. Gedung Arca No. 53 Medan, 20217 Telp. (061) - 7350163, 7333162, Fax. (061) - 7363488
https://fk.umsu.ac.id fk@umsu.ac.id umsumedan umsumedan umsumedan umsumedan

UMSU
Unggul | Cerdas | Terpercaya
Bila menjawab surat ini agar disebutkan nomor dan tanggalnya

SURAT KETERANGAN SELESAI PENELITIAN FKIK UMSU

Nama : **TASYA SALSABILA ALFIANDI MANIK**
NPM : 2208260001
Program Studi : Pendidikan Dokter
Judul Proposal : Hubungan Tingkat Pengetahuan Denganperilaku Pencegahan Fluor Albus Pada Mahasiswi Fakultas Kedokteran Dan Ilmu Kesehatan UMSU

Menyatakan bahwa Mahasiswa/i yang bersangkutan telah selesai penelitian di FKIK UMSU.

Medan, 23 Juni 2026
Ketua Prodi Pendidikan Dokter

dr. Desi Isnayanti,M.Pd.Ked

Lampiran 1. Penjelasan Penelitian

PENJELASAN PENELITIAN

Saya, sebagai peneliti:

Nama : Tasya Salsabila Alfiandi Manik
NPM : 2208260001
Fakultas/Prodi : Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan UMSU
Alamat : Aek kanopan
Nomor Kontak : 081263330570
E-mail : tasya . salsabila04@icloud . com
Judul Penelitian : Hubungan Tingkat Pengetahuan dengan Perilaku Pencegahan *Fluor albus* Pada Mahasiswi Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan UMSU

Penelitian ini dilaksanakan dalam rangka penyusunan tugas akhir . Bersama ini saya akan menjelaskan beberapa hal, yaitu:

1. Tujuan penelitian ini untuk menjelaskan hubungan tingkat pengetahuan dengan perilaku pencegahan *fluor albus* pada mahasiswi Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan UMSU .
2. Penelitian ini merupakan penelitian analitik, dalam penelitian ini responden diminta untuk mengisi kuesioner tentang data demografi, menjawab kuesioner tingkat pengetahuan dan kuesioner perilaku pencegahan *fluor albus* .
3. Pada penelitian ini responden yang terkait adalah mahasiswi Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan UMSU .
4. Manfaat apabila bersedia menjadi responden dalam penelitian ini adalah untuk memberikan gambaran dalam upaya meningkatkan pemahaman tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan perilaku pencegahan *fluor albus* pada mahasiswi Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan UMSU .
5. Penelitian ini secara khusus tidak menimbulkan dampak atau bahaya karena hanya pengisian kuesioner berupa link *google form* yang dapat diakses oleh responden selama tujuh hari .
6. Keikut sertaan responden dalam penelitian ini didasarkan pada prinsip sukarela tanpa tekanan atau paksaan dari peneliti maupun pihak manapun, sehingga responden berhak mengajukan keberatan jika terdapat hal-hal yang tidak berkenan .

7. Peneliti akan merahasiakan identitas, data dan semua informasi yang diberikan oleh responden kepada orang yang tidak berhak .
8. Adanya insentif untuk responden berupa *leaflet* mengenai *fluor albus* yang dapat diunduh setelah selesai mengisi kuesioner .
9. Semua responden akan diberikan perlindungan dan perlakuan yang sama, dan kesediaan responden sebagai subyek penelitian dapat dengan menekan bersedia pada pilihan yang ada .

Demikian penjelasan dari saya sebagai peneliti, dengan penjelasan ini besar harapan saya agar Saudara/i bersedia berpartisipasi dalam penelitian yang saya lakukan .

Akhir kata, saya ucapkan banyak terima kasih atas kesediaan dan partisipasi Saudara/i dalam penelitian ini .

Lampiran 2. ***Informed Consent***

LEMBAR *INFORMED CONSENT*
(PERSETUJUAN SETELAH PENJELASAN)

Setelah mendapatkan penjelasan yang telah saya mengerti dan pahami dengan baik .

Nama :
Umur :
Alamat :
No . Telepon :

Bahwa saya menyatakan BERSEDIA / TIDAK BERSEDIA menjadi peserta/responden penelitian yang dilakukan oleh Tasya Salsabila Alfiandi Manik, mahasiswi Program Studi S1 Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara yang berjudul
"Hubungan Tingkat Pengetahuan dengan Perilaku Pencegahan *Fluor Albus* Pada Mahasiswi Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan UMSU" .

Coret yang tidak perlu

Medan, 2026

(_____)

Lampiran 3 . Lembar Kuesioner

INSTRUMEN PENELITIAN

HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN DENGAN PERILAKU PENCEGAHAN *FLUOR ALBUS* PADA MAHASISWI FAKULTAS KEDOKTERAN DAN ILMU KESEHATAN UMSU

A . Data Demografi

Tanggal Pengisian :

Petunjuk Pengisian:

Isilah pertanyaan di bawah ini dengan menuliskan jawaban dan memberikan tanda centang (√) pada kotak jawaban yang telah disediakan .

Data Responden

1 . Umur : …… tahun

2 . Anak ke- : ……

3 . Apakah anda memiliki saudara perempuan?

( ) Ya ( ) Tidak

4 . Tempat tinggal :

( ) Tinggal bersama orang tua

( ) Kos

5 . Apakah anda mengetahui tentang *fluor albus*?

( ) Ya ( ) Tidak

6 . Apakah anda mengetahui perilaku pencegahan *fluor albus?*

( ) Ya ( ) Tidak

7 . Sumber informasi tentang perilaku pencegahan *fluor albus:*

( ) Teman/tetangga

( ) Pelayanan kesehatan

( ) Buku/leaflet/majalah

( ) Internet/jejaring sosial

( ) TV/Radio

( ) Lainnya: ……

B **. Kuesioner Tingkat Pengetahuan**

Petunjuk Pengisian:

Bacalah dengan cermat dan teliti setiap pernyataan yang tersedia dalam tabel di

bawah ini dan berilah tanda (√) pada jawaban yang anda pilih .

1 . Apa yang dimaksud dengan *fluor albus?*
a . Cairan yang keluar dari vagina yang berwarna putih yang biasanya keluar menjelang haid/pada masa kehamilan
b . Cairan yang keluar dari dubur yang berwarna putih
c . Cairan yang keluar dari vagina berwarna merah hanya keluar menjelang haid atau pada masa kehamilan

2 . Yang termasuk gejala *fluor albus* patologis
a . Cairan encer, bening, tidak gatal, tidak berbau, jumlahnya sedikit
b . Cairan encer, berwarna putih susu, terasa gatal, berbau
c . Cairan kental, berwarna merah, wangi

3 . Cara membilas area kewanitaan yang tepat adalah dari arah belakang ke depan
a . Benar b . Salah

4 . Rambut kemaluan yang tumbuh di sekitar area kewanitaan perlu dicukur
a . Benar b . Salah

5 . Menggunakan celana luar yang tidak ketat dapat mendukung perkembangbiakan mikroorganisme patogen
a . Benar b . Salah

6 . Menggunakan sabun pembersih khusus area kewanitaan setiap membilas baik untuk kesehatan organ reproduksi
a . Benar b . Salah

7 . Di bawah ini termasuk cara mengatasi *fluor albus,* kecuali
a . Mengganti pantyliner 2 hari sekali
b . Sering membersihkan alat kelamin
c . Sering mengganti celana dalam

8 . Penggunaan cairan pembersih vagina sebaiknya tidak berlebihan karena dapat mengakibatkan
a . Mematikan kuman patogen
b . Mematikan flora normal vagina
c . Membuat kuman patogen dan flora normal subur berkembang

9 . Mengganti celana dalam sebaiknya dilakukan sebanyak >2 kali dalam sehari

a . Benar b . Salah

10 . Pernyataan yang benar mengenai pathogenesis *fluor albus* adalah
a . Terjadi karena kolonisasi Lactobacillus sp
b . Berkurangnya jumlah flora normal dan terjadinya kolonisasi mikroorganisme patogen
c . Produksi asam laktat yang berlebihan oleh flora normal

C . Kuesioner Perilaku Pencegahan Fluor albus

Keterangan:
TP : Tidak Pernah
KD : Kadang - Kadang
SR : Sering
SL : Selalu

No	Pertanyaan	TP	KD	SR	SL	Skor
1	Sebelum membersihkan daerah kewanitaan saya mencuci tangan terlebih dahulu					
2	Saya menggunakan air mengalir untuk membersihkan daerah kewanitaan					
3	Saya memilih pembalut yang lembut dan menyerap dengan baik					
4	Saya menggunakan air di ember atau tampungan ketika membersihkan daerah kewanitaan					
5	Saya menggunakan tisu toilet untuk membersihkan daerah kewanitaan					
6	Saya membersihkan daerah kewanitaan dari arah depan (vagina) ke belakang (anus)					
7	Saya mengganti pembalut 2–3 kali dalam sehari saat menstruasi					
8	Saya membersihkan daerah kewanitaan tanpa menggunakan sabun atau pembersih vagina.					
9	Saya menggunakan celana yang tidak ketat dalam kegiatan sehari hari					
10	Saya menggunakan pantyliner hanya bila diperlukan untuk menjaga kebersihan daerah kewanitaan					

Lampiran 4. Output SPSS

Statistics

		Angkatan	Usia	Tingkat Pengetahuan	Perilaku Pencegahan
N	Valid	113	113	113	113
	Missing	0	0	0	0
Mean		2023,12	20,51	1,25	1,34
Median		2023,00	21,00	1,00	1,00
Minimum		2022	17	1	1
Maximum		2025	24	3	2

Angkatan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	2022	48	42,5	42,5	42,5
	2023	22	19,5	19,5	61,9
	2024	25	22,1	22,1	84,1
	2025	18	15,9	15,9	100,0
	Total	113	100,0	100,0	

Usia

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	17	3	2,7	2,7	2,7
	18	6	5,3	5,3	8,0
	19	15	13,3	13,3	21,2
	20	25	22,1	22,1	43,4
	21	38	33,6	33,6	77,0
	22	23	20,4	20,4	97,3
	23	2	1,8	1,8	99,1
	24	1	,9	,9	100,0
	Total	113	100,0	100,0	

Tingkat Pengetahuan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Baik	94	83,2	83,2	83,2
	Cukup	10	8,8	8,8	92,0
	Kurang	9	8,0	8,0	100,0
	Total	113	100,0	100,0	

Perilaku Pencegahan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Baik	75	66,4	66,4	66,4
	Cukup	38	33,6	33,6	100,0
	Total	113	100,0	100,0	

Tingkat Pengetahuan * Perilaku Pencegahan Crosstabulation

			Perilaku Pencegahan		
			Baik	Cukup	Total
Tingkat Pengetahuan	Baik	Count	63	31	94
		% of Total	55,8%	27,4%	83,2%
	Cukup	Count	6	4	10
		% of Total	5,3%	3,5%	8,8%
	Kurang	Count	6	3	9
		% of Total	5,3%	2,7%	8,0%
Total		Count	75	38	113
		% of Total	66,4%	33,6%	100,0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)	Point Probability
Pearson Chi-Square	,200[a]	2	,905	,923		
Likelihood Ratio	,195	2	,907	,923		
Fisher's Exact Test	,372			,923		
Linear-by-Linear Association	,039[b]	1	,844	,868	,479	,128
N of Valid Cases	113					

a. 2 cells (33,3%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 3,03.

b. The standardized statistic is ,197.

Lampiran 5. Dokumentasi



HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN DENGAN PERILAKU PENCEGAHAN FLUOR ALBUS PADA MAHASISWI FAKULTAS KEDOKTERAN DAN ILMU KESEHATAN UMSU

Tasya Salsabila Alfiandi Manik[1], Dona Wirniaty[2], Errol Hamzah[3],Sharlini Desfika Nasution,[4]

Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara [1,2,3,4]

e-mail: tasya.salsabila04@icloud.com

ABSTRAK

Fluor albus merupakan kondisi yang sering dialami perempuan dan dapat bersifat fisiologis maupun patologis. Pencegahan *fluor albus* sangat dipengaruhi oleh berbagai faktor, salah satunya adalah tingkat pengetahuan. Pengetahuan yang baik diharapkan dapat mendorong terbentuknya perilaku pencegahan yang tepat. Penelitian ini bertujuan untuk Mengetahui hubungan antara tingkat pengetahuan dengan perilaku pencegahan fluor albus pada mahasiswi Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara. Penelitian ini menggunakan desain analitik observasional dengan pendekatan cross-sectional. Sampel penelitian berjumlah 113 mahasiswi yang dipilih menggunakan teknik simple random sampling. Data dikumpulkan menggunakan kuesioner tingkat pengetahuan dan perilaku pencegahan fluor albus yang telah memenuhi kriteria penelitian. Analisis data dilakukan secara univariat dan bivariat menggunakan uji *Fisher's Exact* dengan tingkat kemaknaan $p < 0,05$. Sebagian besar responden memiliki tingkat pengetahuan baik sebanyak 94 orang (83,2%), pengetahuan cukup 10 orang (8,8%), dan pengetahuan kurang 9 orang (8,0%). Perilaku pencegahan fluor albus berada pada kategori baik sebanyak 75 orang (66,4%) dan kategori cukup sebanyak 38 orang (33,6%). Hasil uji *Fisher's Exact* menunjukkan nilai $p = 0,923$ ($p > 0,05$), sehingga tidak terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan dengan perilaku pencegahan fluor albus pada mahasiswi Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara. Disimpulkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan dengan perilaku pencegahan *fluor albus* pada mahasiswi Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara. Pengetahuan yang baik belum tentu diikuti oleh perilaku pencegahan yang baik karena perilaku kesehatan juga dipengaruhi oleh faktor lain, seperti sikap, kebiasaan, dukungan lingkungan, dan persepsi individu.

Kata kunci: *fluor albus*, pengetahuan, perilaku pencegahan, mahasiswi, cross-sectional.

ABSTRACT

Fluor albus (vaginal discharge) is a common condition experienced by women and may be physiological or pathological. Prevention of *fluor albus* is influenced by several factors, one of which is the level of knowledge. Adequate knowledge is expected to encourage appropriate preventive behavior. To determine the relationship between the level of knowledge and preventive behavior toward fluor albus among female students of the Faculty of Medicine and Health Sciences, Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara. This study employed an observational analytic design with a cross-sectional approach. A total of 113 female students were selected using simple random sampling. Data were collected using questionnaires assessing knowledge and preventive behavior regarding *fluor albus*. Data were analyzed using univariate and bivariate analyses. Fisher's Exact test was used with a significance level of $p < 0.05$. Most respondents had good knowledge (94 respondents; 83.2%), while 10 respondents (8.8%) had moderate knowledge and 9 respondents (8.0%) had poor knowledge. Good preventive behavior was observed in 75 respondents (66.4%), whereas 38 respondents (33.6%) demonstrated moderate preventive behavior. *Fisher's Exact* test showed a p-value of 0.923 ($p > 0.05$), indicating no statistically significant relationship between the level of knowledge and preventive behavior toward fluor albus among female students of the Faculty of Medicine and Health Sciences, Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara.There was no significant relationship between the level of knowledge and preventive behavior toward *fluor albus* among female students of the Faculty of Medicine and Health Sciences, Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara. Good knowledge does not necessarily translate into good preventive behavior, as health behavior is also influenced by other factors such as attitudes, habits, environmental support, and individual perceptions.

Keywords: *fluor albus,* knowledge, preventive behavior, female students, cross-sectional study.

PENDAHULUAN

Fluor albus atau keputihan merupakan salah satu masalah kesehatan reproduksi yang sering dialami perempuan, terutama pada usia remaja dan dewasa muda. [1] *Fluor albus* dapat bersifat fisiologis maupun patologis. *Fluor albus* fisiologis umumnya berwarna bening hingga putih, tidak berbau, dan tidak menimbulkan keluhan. Sebaliknya, *fluor albus* patologis ditandai dengan perubahan warna menjadi kekuningan, kehijauan, keabu-abuan, berbau amis, disertai gatal, nyeri, atau rasa terbakar. [2]

Prevalensi *fluor albus* patologis cukup tinggi. *World Health Organization* (WHO) melaporkan bahwa bacterial vaginosis sebagai salah satu penyebab utama fluor albus patologis memiliki prevalensi 23–29% pada perempuan usia reproduktif.[3] Selain itu, kandidiasis vulvovaginalis dan trikomoniasis merupakan penyebab lain yang umum ditemukan. Kondisi lingkungan tropis yang lembap seperti di Indonesia turut meningkatkan risiko terjadinya infeksi jamur dan bakteri penyebab fluor albus. [4]

Faktor risiko *fluor albus* meliputi kebiasaan personal *hygiene* yang kurang baik, penggunaan celana ketat, pemakaian *pantyliner* dalam waktu lama, penggunaan sabun antiseptik berlebihan, perubahan hormonal, stres, serta ketidakseimbangan flora normal vagina. [3]Perilaku kebersihan yang tidak tepat terbukti menjadi faktor yang paling berpengaruh terhadap kejadian *fluor albus*.[5]

Pengetahuan dan sikap yang baik mengenai kesehatan reproduksi sangat berperan dalam membentuk perilaku pencegahan *fluor albus*. Beberapa penelitian menunjukkan adanya hubungan signifikan antara tingkat pengetahuan dan perilaku perawatan vagina dengan kejadian fluor albus. Dengan demikian, keputihan patologis yang berulang dan tidak diobati sejak remaja berpotensi meningkatkan risiko kanker *serviks* di usia dewasa.[6]

Penelitian sebelumnya menunjukkan adanya hubungan antara pengetahuan, perilaku kebersihan vagina dengan kejadian *fluor albus*. [2] Temuan lain juga menegaskan bahwa kebersihan pribadi merupakan faktor paling berpengaruh terhadap keputihan.[6] Namun, tingkat pendidikan yang tinggi tidak selalu menjamin perilaku kebersihan reproduksi yang baik, termasuk pada mahasiswi kedokteran.[7]

Berdasarkan tingginya kejadian *fluor albus* fisiologis dan patologis yang dipengaruhi oleh perilaku kebersihan organ reproduksi serta pentingnya peran pengetahuan dalam membentuk perilaku pencegahan *fluor albus* , sementara itu tingkat pendidikan yang tinggi tidak selalu menjamin perilaku kesehatan reproduksi yang baik dan belum tersedianya data terkait kondisi tersebut pada mahasiswi Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan UMSU, oleh karena itu penelitian ini perlu dilakukan untuk mengetahui hubungan tingkat pengetahuan dengan perilaku pencegahan *fluor albus* pada kelompok tersebut.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan desain analitik observasional dan pendekatan cross-sectional, yang dilaksanakan pada bulan Februari hingga Mei 2026 di lingkungan FKIK UMSU. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh mahasiswi aktif FKIK UMSU, dengan sampel berjumlah 113 orang yang dihitung menggunakan rumus sampel analisis korelasi, lalu dipilih secara acak sederhana (simple random sampling).

Variabel bebas adalah tingkat pengetahuan mengenai fluor albus, sedangkan variabel terikat adalah perilaku pencegahan fluor albus. Pengumpulan data dilakukan menggunakan kuesioner terstruktur yang terdiri dari pertanyaan mengenai karakteristik responden, 10 butir pertanyaan pengetahuan (jenis benar/salah), dan 10 butir pertanyaan perilaku dengan skala Likert 4 poin. Kuesioner disebarkan secara daring melalui Google Form setelah responden menandatangani persetujuan penelitian (informed consent).

Data yang terkumpul diolah melalui tahapan editing, coding, entry, dan cleaning, kemudian dianalisis menggunakan program SPSS. Analisis univariat digunakan untuk menggambarkan distribusi frekuensi dan persentase kedua variabel, sedangkan analisis bivariat menggunakan uji Fisher's Exact dengan tingkat kemaknaan $p < 0,05$. Penelitian ini telah mendapatkan persetujuan etik dari Komisi Etik Penelitian Kesehatan FKIK UMSU dengan nomor 89/KEPK/FKUMSU/2026.

HASIL

Tabel 1 Karakteristik Demografi Responden

	(n)	(%)
Angkatan		
2022	48	41,5
2023	22	19,5
2024	25	22,1
2025	18	15,9
Total	**113**	**100**
Usia		
17 - 19	24	21,2
20 - 22	86	76,1
23 - 24	3	2,7
Total	**113**	**100**

Berdasarkan tabel 1 Mayoritas responden berasal dari angkatan 2022, yaitu 48 orang (41,5%), diikuti angkatan 2024 sebanyak 25 orang (22,1%), angkatan 2023 sebanyak 22 orang (19,5%), dan angkatan 2025 sebanyak 18 orang (15,9%). Dengan demikian, responden penelitian didominasi oleh mahasiswi angkatan 2022.

Berdasarkan usia, sebagian besar responden berusia 20–22 tahun, yaitu 86 orang (76,1%), sedangkan responden berusia 17–19 tahun sebanyak 24 orang (21,2%) dan usia 23–24 tahun sebanyak 3 orang (2,7%). Hal ini menunjukkan bahwa mayoritas responden berada pada kelompok usia dewasa muda.

Tabel 2 Tingkat Pengetahuan

Tingkat Pengetahuan	(n)	(%)
Baik	94	83,2
Cukup	10	8,8
Kurang	9	8
Total	**113**	**100**

Berdasarkan tabel 2 mayoritas responden memiliki tingkat pengetahuan tentang *fluor albus* dalam kategori baik, yaitu sebanyak 94 orang (83,2%). Sementara itu, hanya sebagian kecil responden yang memiliki tingkat pengetahuan cukup dan kurang, masing-masing sebanyak 10 orang (8,8%) dan 9 orang (8,0%). Temuan ini menunjukkan bahwa secara umum tingkat pengetahuan mahasiswi Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara mengenai *fluor albus* berada pada kategori baik.

Tabel 3 Perilaku Pencegahan

Perilaku Pencegahan	(n)	(%)
Baik	75	66,4
Cukup	38	33,6
Kurang	0	0
Total	**113**	**100**

Berdasarkan tabel 3 mayoritas responden memiliki perilaku pencegahan fluor albus dalam kategori baik, yaitu sebanyak 75 orang (66,4%). Sementara itu, sebanyak 38 orang (33,6%) memiliki perilaku pencegahan dalam kategori cukup, dan tidak terdapat responden yang memiliki perilaku pencegahan dalam kategori kurang. Temuan ini menunjukkan bahwa secara umum perilaku pencegahan *fluor albus* pada mahasiswi Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara berada pada kategori baik.

Tabel 4 Tingkat Pengetahuan dengan Perilaku Pencegahan *Fluor Albus*

Tingkat Pengetahuan	**Perilaku Pencegahan *Fluor Albus***			**Total**	***P value***
	Baik	**Cukup**	**Kurang**		
Baik	63	31	0	94	0,923
Cukup	6	4	0	10	
Kurang	6	3	0	9	
Total	**75**	**38**	**0**	**113**	

Berdasarkan tabel 4 mayoritas responden dengan tingkat pengetahuan baik juga memiliki perilaku pencegahan *fluor albus* yang baik, yaitu sebanyak 63 orang (55,8%). Selain itu, tidak terdapat responden yang memiliki perilaku pencegahan dalam kategori kurang pada seluruh tingkat pengetahuan. Hasil uji *Fisher's Exact* menunjukkan nilai *p* sebesar 0,923 ($p > 0,05$), sehingga dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat hubungan yang bermakna antara tingkat pengetahuan dengan perilaku pencegahan *fluor albus* pada mahasiswi Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara.

PEMBAHASAN

Pada penelitian ini beberapa responden yang terlibat merupakan mahasiswi Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara. Berdasarkan pengamatan umum, karakteristik responden yang berasal dari bidang kesehatan memungkinkan mereka memiliki paparan informasi yang lebih luas dan terstruktur terkait kesehatan reproduksi, termasuk *fluor albus*, baik melalui proses pembelajaran formal maupun akses terhadap sumber informasi ilmiah. Selain itu, berdasarkan distribusi usia yang diperoleh, sebagian besar responden berada pada rentang usia 20–21 tahun yang termasuk dalam kategori dewasa muda (*emerging adulthood*). Pada fase ini, individu cenderung memiliki perkembangan kognitif yang optimal, kemampuan berpikir kritis yang lebih baik, serta kesadaran yang mulai meningkat terhadap pentingnya menjaga kesehatan diri, termasuk kesehatan reproduksi.[36,37] Penelitian sebelumnya menyebutkan bahwa kelompok usia dewasa muda memiliki kecenderungan lebih tinggi dalam mengakses dan memahami informasi kesehatan secara mandiri.[38] Selain itu, penelitian lain juga menunjukkan bahwa mahasiswa di bidang kesehatan memiliki tingkat literasi kesehatan yang lebih baik dibandingkan kelompok non-kesehatan, sehingga lebih mampu menginterpretasikan informasi medis secara tepat.[39] Dengan demikian, karakteristik responden dalam penelitian ini sangat mendukung terbentuknya tingkat pengetahuan yang baik terkait *fluor albus.*

Berdasarkan tujuan khusus pertama, hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki tingkat pengetahuan tentang *fluor albus* dalam kategori baik, yaitu sebesar 83,2%, sedangkan hanya sebagian kecil yang berada pada kategori cukup dan kurang. Hal ini menunjukkan bahwa mayoritas mahasiswi telah memiliki pemahaman yang komprehensif terkait *fluor albus*, baik dari aspek definisi, etiologi, faktor risiko,

hingga upaya pencegahannya. Tingginya tingkat pengetahuan ini tidak terlepas dari peran pendidikan formal yang diterima oleh responden sebagai mahasiswa kedokteran yang secara langsung mempelajari konsep kesehatan reproduksi. Penelitian terdahulu melaporkan bahwa mahasiswa di bidang kesehatan memiliki tingkat pengetahuan yang lebih tinggi karena adanya integrasi kurikulum yang membahas kesehatan reproduksi secara sistematis dan berbasis evidensi.[40] Selain itu, kemudahan akses terhadap berbagai sumber informasi seperti jurnal ilmiah, platform digital, dan media edukatif kesehatan juga turut berkontribusi dalam meningkatkan pengetahuan mahasiswa.[41] Penelitian lain menyebutkan bahwa paparan informasi yang berulang serta metode pembelajaran berbasis kasus (*case-based learning*) dapat memperkuat pemahaman individu terhadap suatu masalah kesehatan.[42] Jika dibandingkan dengan penelitian lain pada populasi umum atau remaja non-kesehatan, tingkat pengetahuan pada penelitian ini cenderung lebih tinggi, sehingga menunjukkan bahwa latar belakang pendidikan memiliki peran penting dalam meningkatkan pengetahuan kesehatan reproduksi.

Berdasarkan tujuan khusus kedua, hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki perilaku pencegahan *fluor albus* dalam kategori baik, yaitu sebesar 66,4%, sedangkan sisanya berada pada kategori cukup, dan tidak ditemukan responden dengan kategori kurang. Hal ini menunjukkan bahwa mayoritas mahasiswi telah mampu mengimplementasikan pengetahuan yang dimiliki ke dalam praktik sehari-hari, seperti menjaga kebersihan organ reproduksi, menggunakan pakaian dalam yang sesuai, serta menjaga kelembapan area genital. Perilaku ini mencerminkan adanya kesadaran kesehatan yang cukup baik pada responden. Penelitian terdahulu menyatakan bahwa perilaku vulva *hygiene* yang baik merupakan faktor utama dalam mencegah terjadinya *fluor albus*, terutama pada kelompok usia remaja dan dewasa muda.[43,44] Selain itu, penelitian lain menunjukkan bahwa kebiasaan personal *hygiene* yang baik memiliki hubungan erat dengan penurunan risiko infeksi pada organ reproduksi.[45] Penelitian terbaru juga menegaskan bahwa perilaku kesehatan tidak hanya dipengaruhi oleh pengetahuan, tetapi juga oleh sikap, kebiasaan, serta pengalaman individu dalam menjaga kesehatan.[46] Jika dibandingkan dengan penelitian lain, perilaku pencegahan pada mahasiswi FKIK UMSU tergolong baik, meskipun belum sepenuhnya optimal karena masih terdapat responden yang berada pada kategori cukup, yang menunjukkan adanya kesenjangan antara pengetahuan dan praktik.

Berdasarkan tujuan khusus ketiga, hasil analisis bivariat menggunakan uji *Fisher's Exact* menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan dengan perilaku pencegahan *fluor albus*, dengan nilai $p = 0,923$ ($p > 0,05$). Hal ini menunjukkan bahwa meskipun sebagian besar responden memiliki tingkat pengetahuan yang baik, tingkat pengetahuan tersebut tidak berbanding lurus dengan perilaku pencegahan yang dilakukan. Temuan ini mengindikasikan bahwa pengetahuan bukan satu-satunya determinan dalam pembentukan perilaku kesehatan, sehingga tingginya pengetahuan responden tidak serta-merta menjamin terbentuknya perilaku pencegahan yang baik. Penelitian terdahulu menunjukkan bahwa hubungan antara pengetahuan dan perilaku kesehatan tidak selalu konsisten dan sangat bergantung pada konteks serta karakteristik populasi yang diteliti.[47] Penelitian lain menyebutkan bahwa perilaku kesehatan merupakan hasil interaksi kompleks antara faktor kognitif

(pengetahuan), afektif (sikap), dan konatif (tindakan), sehingga pengetahuan semata tidak cukup untuk memprediksi perilaku seseorang.[48] Sejalan dengan hal tersebut, penelitian terbaru pada mahasiswa menegaskan bahwa intensi berperilaku sehat lebih kuat dipengaruhi oleh sikap, norma subjektif, dan kontrol perilaku yang dipersepsikan, dibandingkan pengetahuan semata.[49] Dengan demikian, tidak ditemukannya hubungan yang signifikan pada penelitian ini konsisten dengan pandangan bahwa pengetahuan hanyalah salah satu dari banyak faktor yang berkontribusi terhadap terbentuknya suatu perilaku kesehatan.

Tidak ditemukannya hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan dengan perilaku pencegahan *fluor albus* dalam penelitian ini kemungkinan disebabkan oleh adanya faktor lain di luar pengetahuan yang secara teoretis turut berperan dalam pembentukan perilaku kesehatan, meskipun faktor-faktor tersebut tidak diukur secara langsung dalam penelitian ini. Faktor yang dimaksud antara lain sikap individu, kebiasaan sehari-hari, norma sosial, serta dukungan lingkungan. Penelitian sebelumnya menyatakan bahwa sikap dapat memiliki pengaruh yang lebih kuat dibandingkan pengetahuan dalam membentuk perilaku kesehatan, karena sikap mencerminkan kesiapan individu untuk bertindak.[50] Selain itu, dukungan sosial dari teman sebaya maupun keluarga juga diketahui berperan dalam membentuk kebiasaan kesehatan reproduksi seseorang.[51] Penelitian lain menunjukkan bahwa persepsi terhadap risiko dan manfaat suatu tindakan kesehatan turut memengaruhi keputusan individu dalam berperilaku.[52] Hal ini sejalan dengan kerangka *theory of planned behavior* yang menegaskan bahwa niat dan perilaku kesehatan lebih banyak ditentukan oleh sikap, norma subjektif, dan kontrol perilaku yang dipersepsikan, dibandingkan pengetahuan semata.[49] Dengan demikian, tidak adanya hubungan yang signifikan antara pengetahuan dan perilaku pada penelitian ini tidak dapat diartikan bahwa pengetahuan sama sekali tidak berperan, melainkan mengindikasikan bahwa peran pengetahuan kemungkinan lebih kecil dibandingkan faktor sikap, norma sosial, dan lingkungan yang tidak diukur dalam penelitian ini.

Selain faktor-faktor tersebut, tidak ditemukannya hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan dan perilaku pencegahan *fluor albus* pada penelitian ini juga dapat dijelaskan oleh kemungkinan terjadinya *social desirability bias* dalam pengisian kuesioner. Kondisi ini terjadi ketika responden cenderung menjawab pertanyaan sesuai dengan apa yang dianggap benar secara teori atau norma medis, bukan berdasarkan perilaku yang sesungguhnya mereka lakukan sehari-hari. Sebagai mahasiswi Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan yang telah memperoleh pembelajaran mengenai kesehatan reproduksi, responden cenderung mengetahui jawaban yang dianggap "ideal" pada kuesioner perilaku pencegahan, sehingga jawaban yang diberikan berpotensi mencerminkan pengetahuan teoritis mereka dibandingkan praktik nyata yang dijalankan sehari-hari. Penelitian menunjukkan bahwa *social desirability bias* merupakan salah satu sumber bias respons yang umum terjadi pada instrumen *self-report* di bidang kesehatan, di mana responden cenderung melaporkan perilaku sehat secara berlebihan (*overreporting*).[53] Kecenderungan ini juga ditemukan dapat memengaruhi hasil pengukuran perilaku kesehatan berbasis kuesioner, terutama pada responden yang memahami standar "jawaban benar" secara teoritis, sehingga skor yang diperoleh belum tentu mencerminkan kondisi perilaku yang sebenarnya.[54] Dengan demikian,

tingginya proporsi responden dengan kategori perilaku baik pada penelitian ini perlu diinterpretasikan secara hati-hati, mengingat kemungkinan adanya kesenjangan antara jawaban kuesioner dengan perilaku aktual sehari-hari.

Selain itu, perilaku pencegahan *fluor albus* juga sangat dipengaruhi oleh kebiasaan personal h*ygiene* serta kesadaran individu dalam menjaga kesehatan reproduksi. Praktik seperti cara membersihkan organ reproduksi yang benar, frekuensi mengganti pakaian dalam, serta menjaga kebersihan saat menstruasi merupakan faktor penting dalam pencegahan *fluor albus*. Penelitian menunjukkan bahwa perilaku personal *hygiene* yang kurang baik dapat meningkatkan risiko terjadinya *fluor albus* secara signifikan.[55] Selain itu, penelitian lain juga menyebutkan bahwa kurangnya kesadaran individu terhadap pentingnya kebersihan organ reproduksi dapat memperburuk kondisi kesehatan reproduksi.[56] Penelitian terbaru menegaskan bahwa faktor budaya, lingkungan, serta kebiasaan sehari-hari memiliki pengaruh besar terhadap perilaku kesehatan reproduksi perempuan.[57] Dengan demikian, perilaku pencegahan *fluor albus* tidak hanya dipengaruhi oleh pengetahuan, tetapi juga oleh kebiasaan dan kesadaran individu dalam menjaga kesehatan.

Tidak terbuktinya hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan dan perilaku pencegahan *fluor albus* pada penelitian ini juga perlu dipahami dalam konteks kelemahan desain penelitian yang digunakan. Penelitian ini menggunakan desain *cross-sectional*, di mana variabel pengetahuan dan perilaku diukur pada satu titik waktu yang sama, sehingga tidak memungkinkan penarikan kesimpulan mengenai hubungan sebab-akibat maupun urutan temporal antara kedua variabel tersebut.[58] Selain itu, penggunaan kuesioner *self-report* yang berpotensi dipengaruhi oleh *social desirability bias*, sebagaimana telah diuraikan sebelumnya, turut menjadi keterbatasan dalam menilai perilaku pencegahan secara objektif. Homogenitas karakteristik responden yang seluruhnya berasal dari mahasiswi kedokteran juga membatasi variasi data, sehingga dapat menurunkan sensitivitas uji statistik dalam mendeteksi hubungan yang mungkin ada pada populasi yang lebih luas. Secara keseluruhan, berdasarkan tujuan umum penelitian, dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan dengan perilaku pencegahan *fluor albus* pada mahasiswi Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara, dan hasil ini kemungkinan dipengaruhi oleh kombinasi faktor sikap, norma sosial, dukungan lingkungan, *social desirability bias*, homogenitas sampel, serta keterbatasan desain *cross-sectional* itu sendiri. Meskipun sebagian besar responden memiliki tingkat pengetahuan dan perilaku yang baik, hubungan antara kedua variabel tersebut tidak terbukti secara statistik, yang menunjukkan bahwa peningkatan pengetahuan saja belum cukup untuk mengubah perilaku kesehatan secara optimal. Penelitian sebelumnya menyarankan bahwa intervensi kesehatan perlu dilakukan secara komprehensif dengan melibatkan aspek kognitif, afektif, dan lingkungan sosial.[51] Selain itu, edukasi kesehatan reproduksi yang berkelanjutan dan berbasis praktik sangat diperlukan untuk meningkatkan perilaku pencegahan secara nyata.[59] Penelitian lain juga menekankan pentingnya pendekatan promotif dan preventif yang terintegrasi dalam meningkatkan kesehatan reproduksi perempuan.[57] Dengan demikian, upaya peningkatan perilaku pencegahan *fluor albus* perlu dilakukan secara menyeluruh dan berkelanjutan dengan

mempertimbangkan keterbatasan metodologis penelitian ini, agar penelitian selanjutnya dapat memberikan gambaran yang lebih komprehensif dan akurat.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil dari penelitian tentang hubungan tingkat pengetahuan dengan perilaku pencegahan fluor albus pada mahasiswi Fakultas Kedokteran Dan Ilmu Kesehatan UMSU dapat disimpulkan sebagai berikut:

4. Mayoritas mahasiswi yang memiliki pengetahuan baik tentang fluor albus (94 responden; 83,2%).
5. Mayoritas mahasiswi yang memiliki perilaku pencegahan baik (75 responden; 66,4%).
6. Tidak terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan dan perilaku pencegahan fluor albus.

DAFTAR PUSTAKA

1. Carolin BT, Novelia S. Promosi Kesehatan Tentang Personal Hygiene Sebagai Upaya Pencegahan Flour Albus Pada Remaja Puteri Melalui Zoominar. *Journal Of Community Engagement In Health*. 2021;4(1):214-218.
2. Riset A, Sri Wahyunim R, Wisudawan K, Hapsari P, Fathiyyah Arifin A. *Fakumi Medical Journal Hubungan Pengetahuan Sikap Dan Perilaku Vaginal Hygiene Terhadap Kejadian Fluor Albus Pada Siswi SMAN 17 Makassar*.
3. World Health Organization. Bacterial Vaginosis. 2024. Accessed November 17, 2025. Https://Www.Who.Int/News-Room/Fact-Sheets/Detail/Bacterial-Vaginosis
4. Majigo M V, Kashindye P, Mtulo Z, Joachim A. Bacterial Vaginosis, The Leading Cause Of Genital Discharge Among Women Presenting With Vaginal Infection In Dar Es Salaam, Tanzania. *Afr Health Sci*. 2021;21(2):531-537. Doi:10.4314/Ahs.V21i2.7
5. Fitriani N, Windusari Y, Novrikasari, Sunarsih E, Fajar NA. Genital Hygiene Behavior And Access To Clean Water Associated With Vaginal Discharge Among Women. *Media Publikasi Promosi Kesehatan Indonesia*. *Muhammadiyah Palu University*. 2024;7(2):273-280. Doi:10.56338/Mppki.V7i2.4443
6. Ni Ketut Widyastuti1* Enemn. Sikap Dan Tindakan Dalam Penanganan Keputihan Patologis Pada Mahasiswi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Nusa Cendana Kupang. Published Online 2021.
7. Indri D, Salsabila B, Munah F. Perilaku Vulva Hygiene Terhadap Kejadian Keputihan Pada Remaja Putri (Literature Review). *Jurnal Impresi Indonesia (JII)*. 2025;4(9).
8. Dila Rukmi Octaviana1 Reza Aditya Ramadhani2. Hakikat Manusia: Pengetahuan (Knowladge), Ilmu Pengetahuan (Sains), Filsafat Dan Agama. 2021;5(2):143-159.
9. Cahyono A, Darsini, Fahrurrozi. Pengetahuan ; Artikel Review. *Jurnal Keperawatan*. 2019;12(1):97.
10. Ilmiawati H, Kuntoro. [Personal Hygiene Knowledge Of Young Women In Cases Of Vaginal Discharge]. *Jurnal Biometrika Dan Kependudukan*. 2017;5(1):43-51. Https://E-

Journal.Unair.Ac.Id/JBK/Article/View/5794
11. Sukmawati O, Anisa DN, Handayani DS. Faktor-Faktor Penyebab Terjadinya Leukhorea (Keputihan) Pada Remaja Putri Usia 13-19 Tahun : Literature Review. *Prosiding Seminar Nasional Penelitian Dan Pengabdian Kepada Masyarakat*. 2024;2(September):659-668.
12. Siti Liswah A. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Perubahan Perilaku Pada Klien Di Yayasan Pusat Rehabilitasi Narkoba Ar-Rahman Palembang. *Perubahan Perilaku, Narkoba, Rehabilitasi*. 2022;3(Maret):49-58.
13. Pakpahan Dkk. *Promosi Kesehatan & Prilaku Kesehatan*. 2021. Https://Repositori.Uin-Alauddin.Ac.Id/19791/1/2021_ Book Chapter_Promosi Kesehatan Dan Perilaku Kesehatan.Pdf
14. Rahmawati St. *Hubungan Tingkat Pengetahuan Dan Perilaku Personal Hygiene Terhadap Keputihan Patologis Pada Wanita Usia Subur*. Vol 4. 2024.
15. Adilah ST, Mulyani N, Suptiani LP. Faktor-Faktor Yang Berpengaruh Terhadap Kejadian Flour Albus Pada Remaja Putri Kelas Xi Di Sman 1 Kota Tasikmalaya: D. *Asian Research Midwifery And Basic Science Journal*. 2025;2(1 SE-Articles):27-36. Https://Ejurnal2.Poltekkestasikmalaya.Ac.Id/Index.Php/Arimbi/Article/View/508
16. Astri Widiarti Satlraahspsdmtwamvantgi. Pendidikan Kesehatan Pencegahankeputihandengan Praktek Personal Hygieneorganreproduksi Pada Siswi Mankota Palangka Raya. *Https://E-Journalupracid/Indexphp/Jpm-Upr/Article/View/11388/5287*. 2023;10(Jurnal Pengabdian Kampus):154-158.
17. 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. *Majalah Kedokteran Sriwijaya*. Published Online 2018:113-122.
18. Afifah AR, Sanna AT, Lestari NA, Sulaiman AB, Jafar Muha. Fakumi Medical Journal. *Jurnal Mahasiswa Kedokteran*. 2023;3(5):254-260.
19. Sainafat A, Leunupun T. Personal Hygiene Dan Kejadian Flour Albus Pada Remaja Di SMK Negeri 6 Kota Ambon Personal Hygiene And The Incidence Of Flour Albus In Adolescents At SMK Negeri 6 Ambon City. 2021;9(1):158-163.
20. Sukamto NR, Yahya YF, Handayani D, Et Al. Patologis Pada Mahasiswi Program Studi Pendidikan Dokter Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya. Published Online 2018.
21. Sudarsana P, Suardana K, Puspitayani IGAM, Arsani NLKA. 6+Bakterial+Vaginosis+Etiologi,+Diagnosis,+Dan+Tatalaksana. *Ganesha Medicina Journal*. 2022;2(2):110-114.
22. Heskin J, Leung S. Bacterial Vaginosis: Diagnosis And Management. *Pharmaceutical Journal*. 2023;310(7974):1-9. Doi:10.1211/PJ.2023.1.188606

23. Wedayanti Desak Putu Kunti. Peran Diet Terhadap Pencegahan Vagionosis Bakteri. *Jurnal Medika Hutama*. 2023;02(01):402-406.
24. Ellistasari EY, Widyastuti Z, Kasmitasari F, P AW. Vulvovaginalis Vaginosis Bakterialis Dengan Koinfeksi Kandidiasis Vulvovaginalis Pendahuluan Vaginosis Bakterial (VB) Merupakan Infeksi Bakteri Pada Vagina Yang Menyebabkan Keluhan Duh Tubuh Pada Wanita Usia Reproduktif . Vaginosis Bakterial Merupakan S.
25. Masfufatun Masfufatun, Tri Ratnasari D, Narottama H, Purbowati R, Kumala Indahsari N, Tjandra L. Identification Of Candida Species In Vulvovaginalis Candidiasis Patients And Risk. *The Indonesian Journal Of Infectious Disease*|. 2024;10(2):141-152.
26. Liberti P, Putra IB, Jusuf NK. Vitamin D Sebagai Terapi Adjuvan Kandidiasis Vulvovaginitis Untuk Mengurangi Risiko Rekurensi. *Cermin Dunia Kedokteran*. 2022;49(7):404. Doi:10.55175/Cdk.V49i7.1940
27. Manuputty AG, Astari L. Kandidiasis Vulvovaginalis Pada Anak Dengan Diabetes Melitus Tipe I. *Molucca Medica*. 2020;12:43-51. Doi:10.30598/Molmed.2020.V13.I2.43
28. Melesse Bicha M, Lingerih Arefeayinie A. Archives Of Obstetrics And Gynaecology Case Report Strawberry Cervix-A Clinical Image Of Trichomonas Vaginalis: A Case Report. *Arch Obstet Gynecol*. 2023;4(3):65-68.
29. Widarti, Sitti Hadijah, Syahida Djasang, Rahman, Yemima Kerek ZAJ. Identifikasi Trichomonas Vaginalis Pada Urine Ibu Hamil Di Puskesmas Mamajang Kota Makassar Identification. *Jurusan Teknologi Laboratorium Medis Poltekkes Kemenkes Makassar*. 2024;4(1):9-15.
30. Charisma AM, Negara YAK, Anwari F. Pencegahan Trichomoniasis Melalui Edukasi Kesehatan Organ Kewanitaan Dan Pemeriksaan Urin Di SMK BIM PPMU Mojosari. *Jurnal Abdimas Mahakam*. 2024;8(02):302-308. Doi:10.24903/Jam.V8i02.2417
31. Zahara IW. Metode Diagnostik Dan Pengobatan Trichomonas Vaginalis Di Indonesia. *Anatomica Medical Journal Fakultas Kedokteran*. 2023;6(3):203-213.
32. Bishop G. Bookshelf_NBK281 Vaginal Discharge. Ncbi.Nlm.Nih.Gov/Books/NBK281/
33. Sugiritama IW, Linawati NM, Nyoman IG, et al. Patogenesis Dan Terapi Atrofi Vagina Abstrak The Pathogenesis And Treatment Of Vaginal Atrophy Abstract Pendahuluan Populasi Wanita Yang Memasuki Masa Menopause Terus Mengalami Peningkatan , Sehingga Masalah Kesehatan Yang Berkorelasi Dengan Menopause Men. 2024;11:145-158.
34. Agana MG, Ryali B, Patel DR. Vulvovaginitis In Adolescents. *Pediatric Medicine*. 2019;2(6). Doi:10.21037/Pm.2019.09.04
35. Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. Pedoman Nasional Penanganan Infeksi Menular Seksual 2016. *Kesmas: National*

Public Health Journal. Preprint Posted Online 2016:2-117.

36. Sadewa DMA, Hapsari ED, Nisman WA. Penerapan Intervensi Psikoedukasi Dan Konseling Dalam Menghadapi Pubertas Pada Remaja Awal: Studi Kasus. *Jurnal Persatuan Perawat Nasional Indonesia (Jppni)*. 2024;9(2):75. Doi:10.32419/JPPNI.V9I2.583
37. Vebriarisma S, Yusran S, Rezal F. Pengaruh Pendidikan Kesehatan Reproduksi Terhadap Kebersihan Remaja Putri Pada Saat Menstruasi Di Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Halu Oleo. *Jurnal Wawasan Promosi Kesehatan*. 2022;3(2). Doi:10.37887/JWINS.V3I2.29464
38. Alawode OA, Nicholson HL. Health Literacy And Uptake Of Annual Physical Checkups Among Emerging Adults In The United States: Findings From The Behavioral Risk Factor Surveillance System. *Sociol Compass*. 2023;17(4). Doi:10.1111/SOC4.13081
39. Fumika Venaya Dewi NLP, Adianta IKA, Parwati NWMP. Hubungan Antara Literasi Kesehatan Mental Depresi Dan Stigma Diri Dengan Sikap Mencari Bantuan Masalah Kesehatan Mental Pada Mahasiswa Keperawatan Di Institut Teknologi Dan Kesehatan Bali. *Jurnal Riset Kesehatan Nasional*. 2022;6(2):124-132. Doi:10.37294/JRKN.V6I2.438
40. Prémusz V, Mesfin MD, Atmaca L, Et Al. Exploring The Impact Of Health Literacy On Fertility Awareness And Reproductive Health In University Students—A Systematic Review. *Healthcare*. 2025;13(18). Doi:10.3390/HEALTHCARE13182342
41. Sarhan MBA, Fujiya R, Kiriya J, Et Al. Health Literacy Among Adolescents And Young Adults In The Eastern Mediterranean Region: A Scoping Review. *BMJ Open*. 2023;13(6). Doi:10.1136/BMJOPEN-2023-072787
42. Astuty DA, Mardianto M, Irwan S. Reproductive Health Education Based On Cognitive Psychology Approach. *Jurnal Aisyah Jurnal Ilmu Kesehatan*. 2022;8(1):77-84. Doi:10.30604/JIKA.V8I1.1458
43. Ratna RN, Mariza A, Yuviska IA, Putri RD. The Effect Of Vulva Hygiene Education Video Media On The Knowledge Level And Attitude Of Adolescent Women With Fluor Albus. *JKM (Jurnal Kebidanan Malahayati)*. 2023;9(2):293-301. Doi:10.33024/JKM.V9I2.8063
44. Trilisnawati D, Purwoko IH, Devi M, Nugroho SA, Fitriani F, Toruan TL. Etiology, Diagnosis, And Treatment Of Leukorrhea. *Bioscientia Medicina Journal Of Biomedicine And Translational Research*. 2021;5(6):571-590. Doi:10.32539/BSM.V5I6.323
45. Hako S, Kadir L, Ahmad ZF. Perilaku Personal Hygiene Remaja Putri Saat Menstruasi Di SMKN 1 Bulango Selatan Kabupaten Bone Bolango Tahun 2022. *Madu Jurnal Kesehatan*. 2022;11(1):34. Doi:10.31314/MJK.11.1.34-45.2022
46. Meilita M, Mariza A, Susilawati S. The Relationship Between Personal Hygiene Knowledge And The Incidence Of Luching In Women Of Reproductive Age In Bumi Ratu Village

Dusun 001-007 South Sungkai Regency North Lampung District In 2023. *Mahesa Malahayati Health Student Journal*. 2023;3(12):3972-3980. Doi:10.33024/MAHESA.V3I12.11892

47. Darwis A, Asmin N. Information About Preventing Abnormal White (Flour Albus) In Adolescent Females: Literature Review. Jkm (Jurnal Kebidanan Malahayati). 2024 Jul 30;10(7):722-34.
48. Sutrisnayoni NN, Mastiningsih P, Purnamayanthi PI, Sumawati NM. Hubungan Pengetahuan Tentang Keputihan DanSikap Personal Hygiene Dengan Kejadian Fluor Albus (Keputihan) Pada Wus Di Klinik Anggrek Uptd. Puskesmas Ubud II. SAKTI BIDADARI (Satuan Bakti Bidan Untuk Negeri). 2024 Mar 25;7(1):30-7.
49. Wei Q, Zhou Y, Qin Z, Man SS, Li Y, Chan AHS. Critical Factors For Health Behavior Among University Students: The Role Of Health Consciousness, Health Knowledge, And Risk Perception. *Healthcare 2026, Vol 14, Page 1645*. 2026;14(12):1645. Doi:10.3390/HEALTHCARE14121645
50. Hayek J, Schneider F, Lahoud N, Tueni M, De Vries H. Authoritative Parenting Stimulates Academic Achievement, Also Partly Via Self-Efficacy And Intention Towards Getting Good Grades. *Plos One*. 2022;17(3). Doi:10.1371/JOURNAL.PONE.0265595
51. Zhang Z, Abdullah H, Ghazali AHA, Silva JLD, Ismail IA, Huang Z. The Influence Of Health Awareness On University Students' Healthy Lifestyles: The Chain Mediating Role Of Self-Esteem And Social Support. *Plos One*. 2024;19(10). Doi:10.1371/JOURNAL.PONE.0311886
52. Marcu GM, Radu AM, Bucuță MD, et al. Cognitive And Behavioral Factors Predicting The Decision To Vaccinate Against COVID-19 In Clinical Psychiatric Population—A Cross-Sectional Survey. *Vaccines (Basel)*. 2023;11(2). Doi:10.3390/VACCINES11020441
53. Teh WL, Abdin E, P.V A, et al. Measuring Social Desirability Bias In A Multi-Ethnic Cohort Sample: Its Relationship With Self-Reported Physical Activity, Dietary Habits, And Factor Structure. *BMC Public Health 2023 23:1*. 2023;23(1):415-. Doi:10.1186/S12889-023-15309-3
54. Bollweg T, Okan O. The Effect Of Social Desirability Bias On The Measurement Of Subjective Health Literacy Of Children. *Eur J Public Health*. 2022;32(Supplement_3). Doi:10.1093/EURPUB/CKAC131.346
55. Krisdayanti N, Hasyim H. Knowledge, Attitude, And Personal Hygiene Behaviors With Pathological Leukorrhea In Adolescent Girls At SMK 'Aisyiyah Palembang. *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat*. 2021;12(2):181-191. Doi:10.26553/JIKM.2021.12.2.92-103
56. Narsih U, Rohmatin H, Widayati A. Keyakinan Dan Sikap Remaja Putri Berhubungan Dengan Perilaku Personal Hygiene Saat Menstruasi. *Window Of Health Jurnal*

Kesehatan. 2022;4(2):125-132. Doi:10.33096/WOH.VI.244

57. Ruciah R. The Relationship Between Knowledge And Attitudes About Maintaining Genital Hygiene And The Incidence Of Fluor Albus In Young Girls At SMA Negeri 1 Purwakarta, Purwakarta Regency, Indonesia. *Arkus*. 2023;9(2):365-368. Doi:10.37275/ARKUS.V9I2.387
58. Savitz DA, Wellenius GA. Can Cross-Sectional Studies Contribute To Causal Inference? It Depends. *Am J Epidemiol*. 2023;192(4):514-516. Doi:10.1093/AJE/KWAC037
59. Sumaryani S, Purwaningsih H. Adolescents And Reproductive Health: Promoting Healthy Habits For Reproductive Well-Being. *Journal Of Community Service And Empowerment*. 2024;5(1):199-204. Doi:10.22219/JCSE.V5I1.27646