

**HUBUNGAN PENGETAHUAN SIKAP DAN PERILAKU
VAGINAL HYGIENE TERHADAP KEJADIAN
KEPUTIHAN PADA MAHASISWI
FK UMSU**

SKRIPSI



Oleh:

GUSTI INDAH PERTIWI Br PASARIBU

1908260087

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

**HUBUNGAN PENGETAHUAN SIKAP DAN PERILAKU
VAGINAL HYGIENE TERHADAP KEJADIAN
KEPUTIHAN PADA MAHASISWI
FK UMSU**

**Skripsi ini diajukan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar
Sarjana Kedokteran**



Oleh:

GUSTI INDAH PERTIWI Br PASARIBU

1908260087

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

HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

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

Nama : Gusti Indah Pertiwi Br Pasaribu

NPM : 1908260087

Judul : Hubungan Pengetahuan Sikap dan Perilaku *Vaginal Hygiene* Terhadap Kejadian Keputihan Pada Mahasiswi FK UMSU

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

Medan, 17 Mei 2023



Gusti Indah Pertiwi Br Pasaribu
1908260087



UMSU

Aggul | Cerdas | Terpercaya

Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara

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

UMSU Terakreditasi A Berdasarkan Keputusan Badan Akreditasi Nasional Perguruan Tinggi No. 59/SK/DAN-PT/Akred/PT/III/2019
Jl. Gedung Arca No. 53 Medan, 20217 Telp. (061) - 7350163, 7333162, Fax. (061) - 7363488

<http://fk.umsu.ac.id> fk@umsu.ac.id [umsumedan](#) [umsumedan](#) [umsumedan](#) [umsumedan](#)

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

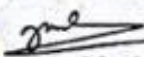
HALAMAN PENGESAHAN

Skripsi ini diajukan oleh :

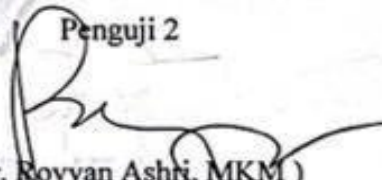
Nama : Gusti Indah Pertiwi Br Pasaribu
NPM : 1908260087
Judul : Hubungan Pengetahuan Sikap dan Perilaku *Vaginal Hygiene* Terhadap Kejadian Keputihan Pada Mahasiswi FK UMSU

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

DEWAN PENGUJI
Pembimbing,


(dr. Melviana Lubis, M.Biomed)


Penguji 1
(dr. Aidil Akbar, Sp. OG)


Penguji 2
(dr. Royyan Ashri, MKM)

Ketua Program Studi


UMSU
Cerdas | Terpercaya
Pendidikan Dokter FK UMSU

(dr. Sri Mastiana Siregar Sp.THT-KL (K))

(dr. Desi Isnayanti, M.Pd.Ked)

Ditetapkan di : Medan

Tanggal : 19 Mei 2023

KATA PENGANTAR

Assalamu'alaikum Warohmatullahi Wabarakatuh

Puji syukur Allah SWT atas segala limpahan rahmat dan hidayah-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini dengan judul “**Hubungan Pengetahuan Sikap dan Perilaku *Vaginal Hygiene* Terhadap Kejadian Keputihan pada Mahasiswi Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara**”. Shalawat dan salam semoga tetap tercurahkan kepada junjungan alam Nabi Besar Muhammad SAW, yang telah membawa dari zaman jahiliyah hingga zaman yang penuh pengetahuan sekarang ini.

Alhamdulillah, selama penyusunan dan penulisan penelitian skripsi ini, penulis menyadari bahwa penulis banyak mendapat dukungan, bimbingan, arahan, kerja sama yang ikhlas dari berbagai pihak, sehingga dapat diselesaikan penyusunan skripsi ini dengan baik. Oleh karena itu, pada kesempatan ini penulis mengucapkan terima kasih serta penghormatan yang sebesar-besarnya dalam penyusunan skripsi kepada:

1. dr. Siti Masliana Siregar, Sp.THT-KL(K) selaku Dekan Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara.
2. dr. Desi Isnayanti, M.Pd.Ked selaku Ketua Program Studi Pendidikan Dokter Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara.
3. dr. Melviana Lubis, M.Biomed selaku dosen pembimbing skripsi yang telah membimbing dan mengarahkan dalam penyelesaian skripsi ini.
4. dr. Aidil Akbar, Sp.OG yang telah bersedia menjadi dosen penguji satu dan memberi banyak masukan untuk penyelesaian skripsi ini.
5. dr. Royyan Ashri, MKM yang telah bersedia menjadi dosen penguji dua dan memberi banyak masukan untuk penyelesaian skripsi ini.
6. Seluruh staf dosen Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara yang telah memberikan ilmu dan pengetahuan kepada penulis selama masa pendidikan.

7. Kedua orang tua saya bapak H. Amin Makmur Pasaribu dan mama Hj. Ratna Dewi Siregar yang telah mendo'akan, memotivasi serta memberikandukungan baik secara material maupun moral.
8. Kakak perempuan saya Desi Elisa Flower dan abang saya Ahmad Al- Madani Pasaribu yang telah mendo'akan dan memberikan dukungan serta motivasi.

Saya menyadari bahwa penulis skripsi ini masih jauh dari kesempurnaan untuk itu kritik dan saran demi kesempurnaan tulisan ini sangat sayaharapkan.

Akhir kata, saya berharap Allah SWT berkenan membalas segala kebaikan semua pihak yang telah membantu. Semoga skripsi ini membawa manfaat bagi pengembangan ilmu.

Medan , 17 Mei 2023

Gusti Indah Pertiwi Br Pasaribu

1908260087

**PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI SKRIPSI UNTUK
KEPENTINGAN AKADEMIS**

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

Nama : Gusti Indah Pertiwi Br Pasaribu

NPM : 1908260087

Fakultas : Kedokteran

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara Hak Bebas Royalti Noneksklusif atas skripsi saya yang berjudul: “**Hubungan Pengetahuan Sikap dan Perilaku *Vaginal Hygiene* Terhadap Kejadian Keputihan Pada Mahasiswi FK UMSU**”. Dengan Hak Bebas Royalti Noneksklusif ini Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara berhak menyimpan, mengalihmedia/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.

Demikianlah pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di : Medan

Pada tanggal : 19 Mei 2023

Medan, 17 Mei 2023

Gusti Indah Pertiwi Br Pasaribu
1908260087

ABSTRAK

Pendahuluan: Keputihan merupakan kondisi keluarnya cairan yang berlebihan dari vagina selain darah menstruasi. Lebih dari 75% wanita akan mengalami keputihan selama hidupnya. Keputihan yang sering terjadi umumnya bersifat fisiologis. Namun, beberapa faktor dapat mempengaruhi keputihan sehingga menjadi keputihan patologis. *Vaginal hygiene* diyakini memiliki keterkaitan dengan kejadian keputihan. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara pengetahuan sikap dan perilaku *Vaginal Hygiene* pada mahasiswi FK UMSU dan kejadian keputihan. **Metode:** Penelitian ini merupakan penelitian *Cross-Sectional* dan menggunakan teknik pengambilan total sampling. Kuesioner digunakan untuk pengambilan data, dan uji *Chi Square* digunakan untuk analisis data. **Hasil:** Terdapat sebanyak 25,4% responden memiliki pengetahuan buruk tentang *Vaginal Hygiene*, 25,8% memiliki sikap negatif, dan 36,3% memiliki perilaku buruk. Dalam uji *Chi Square*, ditemukan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan sikap dan perilaku *vaginal hygiene* dengan kejadian keputihan pada mahasiswi FK UMSU ($p = 0,000$). **Kesimpulan:** Terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan, sikap, dan perilaku terhadap kejadian keputihan.

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

ABSTRACT

Introduction: *Leucorrhoea is a condition of excessive discharge from the vagina other than menstrual blood. More than 75% of women will experience vaginal discharge during their lifetime. Leucorrhoea that often occurs is generally physiological. However, several factors can affect vaginal discharge so that it becomes pathological vaginal discharge. Vaginal hygiene is believed to be related to vaginal discharge. This study aims to determine the relationship between knowledge, attitudes, and vaginal hygiene behavior in UMSU FK female students and the incidence of vaginal discharge.* **Methods:** *This study is a cross-sectional study and uses a total sampling technique. Questionnaires were used for data collection, and the Chi Square test was used for data analysis.* **Results:** *There were 25.4% of respondents who had poor knowledge about vaginal hygiene, 25.8% had negative attitudes, and 36.3% had bad behavior. In the Chi Square test, it was found that there was a significant relationship between knowledge, attitudes, and vaginal hygiene behavior with the incidence of vaginal discharge in UMSU FK female students ($p = 0.000$).* **Conclusion:** *There is a significant relationship between knowledge, attitudes and behavior towards vaginal discharge.* **Keywords:** *Knowledge, Attitude, Behavior, Vaginal Hygiene, Leucorrhoea.*

DAFTAR ISI

HALAMAN SAMPUL	i
HALAMAN PERNYATAAN ORISIONALITAS	ii
HALAMAN PENGESAHAN	iii
KATA PENGANTAR	iv
HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI	vi
ABSTRAK	vii
ABSTRACT	viii
DAFTAR ISI	ix
DAFTAR GAMBAR	xiii
DAFTAR TABEL	xiv
DAFTAR LAMPIRAN	xv
BAB I PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	2
1.3 Tujuan Penelitian.....	3
1.3.1 Tujuan Umum	3
1.3.2 Tujuan Khusus	3
1.4 Manfaat Penelitian.....	4
1.4.1 Manfaat Praktis	4
1.4.2 Manfaat Teoritis	4
BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA	5
2.1 Pengetahuan	5
2.1.1 Definisi.....	5
2.1.2 Tingkatan Pengetahuan	5
2.1.3 Faktor-faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan.....	6
2.1.4 Cara Pengukuran Pengetahuan.....	8
2.2 Sikap.....	9
2.3 Perilaku	9

2.4 Anatomi Sistem Reproduksi	11
2.5 Keputihan	15
2.5.1 Definisi Keputihan	15
2.5.2 Jenis-jenis Keputihan	15
2.5.3 Epidemiologi Keputihan	16
2.5.4 Etiologi Keputihan	17
2.5.5 Faktor Risiko Keputihan	17
2.5.6 Tanda dan Gejala Keputihan.....	18
2.5.7 Patofisiologi Keputihan.....	18
2.5.8 Diagnosis Keputihan	19
2.5.9 Penyakit-penyakit Penyebab Keputihan yang Sering	20
2.5.10 Komplikasi dan Prognosis	21
2.5.11 Pencegahan Keputihan	21
2.6 Vaginal Hygiene.....	22
2.7 Hubungan Vaginal Hygiene Terhadap Kejadian Keputihan.....	24
2.8 Hubungan Pengetahuan Sikap dan Perilaku <i>Vaginal Hygiene</i> Terhadap Keputihan	25
2.9 Kerangka Teori.....	27
2.10 Kerangka Konsep	28
2.11 Hipotesa Penelitian.....	28
BAB 3 METODE PENELITIAN	30
3.1 Definisi Operasional.....	30
3.2 Jenis Penelitian.....	31
3.3 Waktu dan Tempat Penelitian	31
3.3.1 Waktu Penelitian	31
3.3.2 Tempat Penelitian	31
3.4 Populasi dan Sampel Penelitian	31
3.4.1 Populasi Penelitian.....	31
3.4.2 Sampel Penelitian.....	31
3.5 Metode Pengumpulan Data	32

3.6 Teknik Pengumpulan Data.....	32
3.7 Pengolahan dan Analisa Data.....	32
3.7.1 Pengolahan Data	32
3.7.2 Analisa Data.....	33
3.8 Alur Penelitian	34
BAB 4 HASIL DAN PEMBAHASAN.....	35
4.1 Hasil Penelitian	35
4.1.1 Karakteristik Demografi Responden Penelitian.....	36
4.2 Analisa Data Univariat.....	36
4.2.1 <i>Skrining</i> Keputihan Responden Penelitian.....	36
4.2.1.1 Distribusi Jawaban <i>Skrining</i> Keputihan Responden Penelitian	36
4.2.2 Pengetahuan Responden Penelitian Terhadap <i>Vaginal Hygiene</i>	38
4.2.2.1 Distribusi Jawaban Pengetahuan Responden Penelitian Terhadap <i>Vaginal Hygiene</i>	38
4.2.2.2 Distribusi Frekuensi Pengetahuan Responden Penelitian Terhadap <i>Vaginal Hygiene</i>	39
4.2.3 Sikap Responden Penelitian Terhadap <i>Vaginal Hygiene</i>	40
4.2.3.1 Distribusi Jawaban Sikap Responden Penelitian Terhadap <i>Vaginal Hygiene</i>	40
4.2.3.2 Distribusi Frekuensi Sikap Responden Penelitian Terhadap <i>Vaginal Hygiene</i>	41
4.2.4 Perilaku Responden Penelitian Terhadap <i>Vaginal Hygiene</i>	42
4.2.4.1 Distribusi Jawaban Perilaku Responden Penelitian Terhadap <i>Vaginal Hygiene</i>	42
4.2.4.2 Distribusi Frekuensi Perilaku Responden Penelitian Terhadap <i>Vaginal Hygiene</i>	44

4.3 Analisa Data Bivariat	44
4.3.1 Uji <i>Chi-Square</i>	44
4.4 Pembahasan.....	46
BAB 5 KESIMPULAN DAN SARAN	50
5.1 Kesimpulan	50
5.2 Saran.....	50
DAFTAR PUSTAKA	51

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Pandangan Perineal Genitalia Eksternal.....	12
Gambar 2.2 Organ Genitalia Perempuan di lihat dari sebelah kiri	14

DAFTAR TABEL

Table 2.1 Fungsi organ genital perempuan	15
Tabel 4.1 Karakteristik Demografi Responden Penelitian	36
Tabel 4.2 Distribusi Jawaban <i>Skrining</i> Keputihan Responden Penelitian	36
Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Kejadian Keputihan Patologis	37
Tabel 4.4 Distribusi Jawaban Responden Penelitian Terhadap Pengetahuan <i>Vaginal Hygiene</i>	38
Tabel 4.5 Distribusi Frekuensi Pengetahuan <i>Vaginal Hygiene</i>	39
Tabel 4.6 Distribusi Jawaban Responden Penelitian Terhadap Sikap <i>Vaginal Hygiene</i>	40
Tabel 4.7 Distribusi Frekuensi Sikap <i>Vaginal Hygiene</i>	41
Tabel 4.8 Distribusi Jawaban Responden Penelitian Terhadap Perilaku <i>Vaginal Hygiene</i>	42
Tabel 4.9 Distribusi Frekuensi Perilaku <i>Vaginal Hygiene</i>	44
Tabel 4.10 Hubungan antara Pengetahuan <i>Vaginal Hygiene</i> dengan Kejadian Keputihan	44
Tabel 4.11 Hubungan antara Sikap <i>Vaginal Hygiene</i> dengan Kejadian Keputihan	45
Tabel 4.12 Hubungan antara Perilaku <i>Vaginal Hygiene</i> dengan Kejadian Keputihan	46

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Surat Izin Penelitian.....	54
Lampiran 2. Lembar Penjelasan Kepada Calon Responden Penelitian	55
Lampiran 3. Lembar Informed Consent.....	57
Lampiran 4. Kuesioner.....	58
Lampiran 5. Uji Validitas Kuesioner Uji Korelasi	66
Lampiran 6. Uji reabilitas Kuesioner	70
Lampiran 7. <i>Ethical Clearance</i>	74
Lampiran 8. Proses Data SPSS	75
Lampiran 9. Daftar Riwayat Hidup	83

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kebersihan pribadi sangat penting, terutama bagi wanita muda yang sedang menstruasi. Kebersihan yang buruk dapat menyebabkan gejala dan penyakit, terutama yang mempengaruhi sistem reproduksi wanita. Salah satu gejala *Vaginal Hygiene* yang buruk saat menstruasi adalah keputihan. Namun, semua wanita pernah mengalami keputihan atau *fluor albus*.¹ Keputihan adalah sejumlah cairan yang keluar dari vagina. Cairan ini mengandung sel-sel mati yang secara alami melapisi vagina untuk membantu menjaga alat kelamin wanita tetap bersih dan lembab. Keputihan yang normal biasanya berwarna bening dan kental serta tidak berbau, warna dan teksturnya dapat berubah seiring dengan perubahan hormonal.²

Keputihan bisa sebagai normal apabila ditimbulkan infeksi dan kelainan dalam organ reproduksi perempuan bisa berupa sekret kekuningan, kehijauan atau keabu-abuan, berbau tidak sedap dan amis, berjumlah banyak dan bisa menyebabkan keluhan misalnya gatal, kemerahan (eritema), edema, rasa terbakar dalam wilayah genital, nyeri ketika berhubungan seksual (dispareunia) atau nyeri ketika berkemih (disuria).³ Penyebab keputihan disebabkan oleh *Bacterial Vaginosis* kurang lebih 20-40%, *Candidiasis* kurang lebih 25-50 % dan *Trichomoniasis* kurang lebih 5-15%. *Fluor albus* tidak bisa dapat dianggap hal umum dan sepele, karena akibatnya sangat fatal bisa mengakibatkan infertile dan kehamilan ektopik. Selain itu, terdapat gejala awal penyakit seperti kanker serviks yaitu keputihan yang bisa berujung dalam kematian.¹

Data Survei Kesehatan Reproduksi Remaja Indonesia (SKRRI) dalam tahun 2016 menerangkan bahwa dalam perempuan usia 15-24 tahun rentan mengalami keputihan. Hasil penelitian menunjukkan insiden keputihan pada Indonesia terjadi peningkatan setiap tahunnya sampai 70% dihasilkan data sebesar 50% remaja putri pada Indonesia yang mengalami keputihan.⁴

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Neubrina Raseuky Sukamto et al., (2018) menyatakan bahwa sebanyak 59,6% responden memiliki pengetahuan kurang dan 40,4% memiliki pengetahuan baik, sebanyak 54,9% memiliki sikap buruk dan sebanyak 45,1% memiliki sikap baik. Perilaku buruk sebanyak 41,2% dan perilaku baik sebanyak 58,8%, dan keputihan patologis positif sebanyak 28,4% dan keputihan patologis negatif sebanyak 71,6%.³

Kesehatan reproduksi dapat dicapai dengan menjaga kesehatan *Vaginal Hygiene*. Menjaga kebersihan organ kewanitaan dilakukan untuk mencegah keputihan dan infeksi pada organ reproduksi. Kesehatan reproduksi merupakan masalah serius sepanjang hidup. Sasaran kesehatan reproduksi di Indonesia adalah remaja putri. Remaja sering kali kurang mendapatkan informasi tentang kesehatan reproduksi. Pengetahuan tentang sikap dan motivasi atau perilaku sangat penting untuk dilakukan penelitian mengingat masih banyak remaja yang belum memiliki informasi tentang kesehatan reproduksi *Vaginal Hygiene* pengetahuan sikap dan motivasi yang memungkinkan remaja putri untuk berperilaku tidak baik dan menyebabkan keputihan pada remaja.⁵

Berdasarkan latar belakang tersebut maka peneliti tertarik melakukan penelitian mengenai hubungan pengetahuan sikap dan perilaku *Vaginal Hygiene* terhadap kejadian keputihan pada mahasiswi Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas maka ditemukan rumusan masalah bagaimana hubungan pengetahuan sikap dan perilaku *Vaginal Hygiene* terhadap kejadian keputihan pada mahasiswi Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan penelitian untuk mengetahui hubungan pengetahuan sikap dan perilaku *Vaginal Hygiene* terhadap kejadian keputihan pada mahasiswi Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara.

1.3.2 Tujuan Khusus

Tujuan khusus pada penelitian ini adalah:

1. Mengetahui distribusi frekuensi pengetahuan *Vaginal Hygiene* pada mahasiswi Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara.
2. Mengetahui distribusi frekuensi sikap *Vaginal Hygiene* pada mahasiswi Fakultas Kedokteran Muhammadiyah Sumatera Utara.
3. Mengetahui distribusi frekuensi perilaku *Vaginal Hygiene* pada mahasiswi Fakultas Kedokteran Muhammadiyah Sumatera Utara.
4. Mengetahui proporsi kejadian keputihan pada mahasiswi Fakultas Kedokteran Muhammadiyah Sumatera Utara.
5. Mengetahui korelasi pengetahuan sikap dan perilaku *Vaginal Hygiene* terhadap kejadian keputihan pada mahasiswi Fakultas Kedokteran Muhammadiyah Sumatera Utara.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Praktis

Manfaat penelitian ini dapat memberikan informasi dan menambah pengetahuan pembaca mengenai hubungan pengetahuan sikap dan perilaku *Vaginal Hygiene* terhadap kejadian keputihan.

1.4.2 Manfaat Teoritis

Sebagai salah satu informasi bagi peneliti selanjutnya mengenai hubungan pengetahuan sikap dan perilaku *Vaginal Hygiene* terhadap kejadian keputihan.

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Pengetahuan

2.1.1 Definisi

Pengetahuan merupakan area yang penting dalam menentukan perilaku seseorang. Semakin baik pengetahuan, semakin besar kemungkinan untuk berperilaku baik. Pengetahuan dapat membentuk keyakinan tertentu, sehingga seseorang berperilaku sesuai dengan keyakinan tersebut. Orang yang sudah memahami objek atau materi dapat menjelaskan, menyebutkan seperti, menyimpulkan, memprediksi, dan lain-lain tentang objek yang diteliti.⁶

2.1.2 Tingkatan Pengetahuan

Menurut Notoatmodjo (2018), pengetahuan tercakup dalam domain kognitif mempunyai 6 tingkatan, yaitu :

1. Tahu (know)

Merupakan tingkat pengetahuan paling rendah. Tahu mempunyai arti mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya. Yang termasuk dalam tingkat pengetahuan ini adalah mengingat kembali (recall) terhadap sesuatu yang spesifik dari seluruh bahan yang dipelajari yang telah diterima.⁷

2. Memahami (comprehension)

Suatu kemampuan secara benar tentang objek yang diketahui dan dapat menginterpretasi materi tersebut secara benar. Orang yang telah paham terhadap objek atau materi harus dapat menjelaskan, menyebutkan, dan menyimpulkan terhadap objek yang telah dipelajari.⁷

3. Aplikasi (application)

Diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi atau kondisi sebenarnya.⁷

4. Analisis (analysis)

Diartikan sebagai suatu kemampuan dalam menjabarkan materi atau objek kedalam komponen-komponen, tetapi masih dalam satu struktur organisasi.⁷

5. Sintesis (synthesis)

Diartikan sebagai suatu kemampuan dalam menyusun formulasi baru dari formulasi yang sudah ada.⁷

6. Evaluasi (evaluation)

Diartikan sebagai kemampuan dalam melakukan penilaian terhadap suatu materi atau objek yang didasarkan pada suatu kriteria yang telah ditentukan sendiri atau menggunakan kriteria yang telah ada.⁷

2.1.3 Faktor-faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan

Terdapat tujuh aspek yang menentukan pengetahuan seseorang, sebagai berikut:

1. Tingkat Pendidikan

Pendidikan merupakan proses usaha untuk membentuk pendidikan kepribadian dan kemampuan seseorang agar dapat memahami suatu hal. Pendidikan mempengaruhi proses belajar, semakin tinggi pendidikan seseorang, semakin mudah orang tersebut menerima informasi maka orang tersebut akan semakin luas pengetahuannya.⁷

2. Pekerjaan

Pekerjaan merupakan kegiatan yang harus diselesaikan untuk mencapai kebutuhan sehari-hari. Lingkungan pekerjaan dapat membuat seseorang memperoleh pengalaman dan pengetahuan baik secara langsung maupun tidak langsung. Misalnya, seseorang yang bekerja sebagai tenaga medis akan lebih mengerti mengenai penyakit dan pengelolaannya dari pada non tenaga medis.⁷

3. Umur

Umur mempengaruhi terhadap daya tangkap dan pola pikir seseorang. Dengan bertambahnya umur individu, daya tangkap dan pola pikir seseorang akan

lebih berkembang.⁷

4. Minat

Keinginan yang kuat untuk sesuatu hal disebut sebagai minat. Minat menjadikan seseorang untuk mencoba dan menekuni, sehingga seseorang memperoleh pengetahuan yang lebih mendalam.⁷

5. Pengalaman

Pengalaman merupakan suatu kejadian yang dialami seseorang pada masa lalu. Pada umumnya semakin banyak pengalaman seseorang, semakin bertambah pengetahuan yang didapatkan.⁷

6. Lingkungan

Segala sesuatu yang mengelilingi suatu individu, termasuk lingkungan fisik, biologis, dan sosial. Lingkungan berpengaruh terhadap proses masuknya pengetahuan kedalam individu yang berada didalam lingkungan tersebut. Misalnya, jika suatu wilayah memiliki komitmen yang kuat untuk menjaga kebersihan lingkungan, maka masyarakat disekitar sangat mungkin untuk mengikuti.⁷

7. Informasi

Seseorang yang mempunyai sumber informasi yang lebih banyak akan mempunyai pengetahuan yang lebih luas. Semakin mudah memperoleh informasi semakin cepat seorang memperoleh pengetahuan yang baru.⁸

8. Pendapatan

Tingkat pendapatan seseorang akan menentukan ketersediaan fasilitas yang dibutuhkan untuk kegiatan tertentu, sehingga tingkat pendapatan akan mempengaruhi pengetahuan seseorang.⁸

2.1.4 Cara Pengukuran Pengetahuan

Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan wawancara atau angket yang menanyakan tentang isi materi yang akan diukur dari subjek atau responden kedalam pengetahuan yang ingin diukur dan disesuaikan dengan tingkatannya, ada pun jenis pertanyaan yang dapat digunakan untuk pengukuran pengetahuan secara umum di bagi menjadi 2 jenis yaitu:

1. Pertanyaan subjektif

Penggunaan pertanyaan subjektif dengan jenis pernyataan essay digunakan dengan penilaian yang melibatkan faktor subjektif dari penilai, sehingga hasil nilai akan berbeda dari setiap penilai dari waktu ke waktu.⁸

2. Pertanyaan objektif

Jenis pertanyaan objektif seperti pilihan ganda, betul salah dan pertanyaan dapat di nilai secara pas oleh penilai.⁸

Tingkat pengetahuan dapat diukur dan dibagi menjadi tiga kategori, sebagai berikut:

1. Pengetahuan baik bila responden dapat menjawab 76-100% dengan benar dari total jawaban pertanyaan.⁸
2. Pengetahuan cukup bila responden dapat menjawab 56-75% dengan benar dari total jawaban pertanyaan.⁸
3. Pengetahuan kurang bila responden dapat menjawab <56% dari total jawaban pertanyaan.⁸

2.2 Sikap

Sikap merupakan respon atau reaksi yang masih tertutup dari seorang terhadap sesuatu stimulus ataupun objek. Ekspresi sikap tidak dapat dilihat secara langsung, tetapi hanya dapat disimpulkan dari sikap tertutup. Sikap ialah kesiapan terhadap objek di area tertentu selaku sesuatu penghayatan terhadap objek. Sumber di atas, bisa ditarik kesimpulan kalau perilaku ialah kecenderungan seseorang terhadap sesuatu objek tertentu, suasana atau orang lain yang setelah itu di deskripsikan dalam wujud suatu reaksi kognitif, afektif, serta sikap orang. Kesiapan seorang berperan, berpersepsi, berfikir serta merasa dalam mengalami objek.⁸ Sikap adalah pernyataan evaluatif terhadap objek, orang atau peristiwa. Hal ini mencerminkan perasaan seseorang terhadap sesuatu. Sikap mungkin dihasilkan dari perilaku tetapi sikap tidak sama dengan perilaku. Sikap adalah predisposisi emosional yang dipelajari untuk merespons secara konsisten terhadap suatu objek.⁹

2.3 Perilaku

Tindakan adalah kelanjutan dari sikap, karena sikap tidak pasti tercermin dalam tindakan. Untuk mencapai tindakan tersebut diperlukan faktor lain yaitu sarana atau prasarana.⁸ Praktek atau tindakan ini dapat dibagi menjadi tiga tingkatan menurut kualitas, yaitu :

1. Praktek terpimpin

Ketika subjek atau seseorang melakukan sesuatu tetapi masih bergantung pada tuntutan atau menggunakan panduan.⁹

2. Praktek secara mekanisme

Ketika subjek atau seseorang telah menyelesaikan sesuatu hal secara otomatis.⁹

3. Adopsi

Tindakan atau praktek yang berkembang, sesuatu yang dilakukan bukan hanya rutinitas atau mekanisme, melainkan telah dimodifikasi, atau tindakan atau perilaku yang berkualitas.⁹

Perilaku merupakan suatu tanggapan atau reaksi individu terhadap rangsangan atau lingkungan. Perilaku diartikan sebagai reaksi individu terhadap rangsangan. Perilaku berdasarkan sudut pandang biologis adalah suatu kegiatan atau aktivitas organisme yang dapat diamati baik secara langsung maupun tidak langsung. Timbulnya perilaku diawali dari adanya domain kognitif. Individu adanya stimulus, sehingga terbentuk pengetahuan baru. Selanjutnya, timbul respon batin dalam bentuk sikap individu terhadap objek yang diketahuinya.⁹

Urutan terbentuknya perilaku seseorang dipengaruhi oleh beberapa hal, yaitu:

1. Kognitif atau Pengetahuan

Pengetahuan adalah hasil dari rasa yang ingin diketahui terjadi melalui proses sensoris panca indera, khususnya mata dan telinga terhadap objek tertentu. Terdapat enam tingkatan pengetahuan, yaitu: tau, memahami, aplikasi, analisis, sintesis dan evaluasi. Tau artinya mampu mengingat tentang apa yang telah dipelajarinya, memahami artinya suatu kemampuan untuk menjelaskan secara benar objek yang diketahui. Aplikasi artinya kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari dengan kondisi yang sebenarnya, analisis artinya kemampuan untuk menjabarkan suatu objek ke dalam komponen, tetapi masih dalam struktur organisasi dan masih ada kaitan satu sama lain, sintesis menunjuk pada suatu kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian ke dalam satu bentuk keseluruhan yang baru, evaluasi yaitu kemampuan melakukan penilaian terhadap suatu objek.⁸

2. Sikap

Sikap adalah respon tertutup seseorang terhadap stimulus baik yang bersifat intern maupun ekstern, sehingga manifestasi tidak terlihat secara langsung. Ada dua kecenderungan terhadap objek sikap yaitu positif dan negatif. Kecenderungan tindakan pada sikap positif adalah mendekati, menyenangkan, dan mengharapkan objek tertentu. Pada sikap negatif terdapat kecenderungan untuk menjauhi, menghindar, membenci, dan tidak sama sekali menyukai objek tertentu.⁸

3. Psikomotor

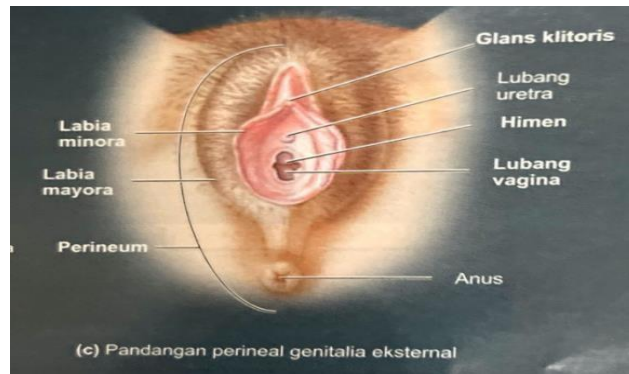
Domain psikomotorik dikenal sebagai domain keterampilan, yaitu penguasaan terhadap kemampuan motorik halus dan kasar dengan tingkat kompleksitas koordinasi neuromuskular. Domain psikomotorik mencakup tujuan yang berkaitan dengan keterampilan yang bersifat manual atau motorik. Tingkatan psikomotorik atau praktik diawali dengan persepsi, yang mengenal dan memilih berbagai objek sesuai dengan tindakan yang akan dilakukan. Kedua, respon terpimpin, yaitu individu dapat melakukan sesuatu dengan urutan yang benar sesuai contoh. Ketiga, mekanisme, yaitu individu dapat melakukan sesuatu dengan benar secara otomatis atau sudah terbiasa. Terakhir, adaptasi adalah tindakan yang sudah berkembang dan dimodifikasi tanpa mengurangi kebenaran.⁹

2.4 Anatomi Sistem Reproduksi

Secara anatomi, sistem reproduksi wanita terdiri dari genitalia eksternal dan genitalia internal. Genitalia eksternal terdiri dari mons pubis, labia mayor, labia minor, klitoris, glandula vestibularis mayor, glandula vestibularis minor sedangkan genitalia internal terdiri dari vagian hymen, tuba uterina, uterus, ovarium.¹⁰

- a. Genitalia Feminina Externa (Vulva)
- b. Mons pubis

Mons pubis adalah penonjolan berlemak di sebelah ventral simfisis dan daerah supra pubis. Sebagian besar mons pubis terisi oleh lemak, jumlah jaringan lemak bertambah pada pubertas dan berkurang setelah menopause. Setelah dewasa, mons pubis tertutup oleh rambut kemaluan yang kasar.¹⁰



Gambar 2.1 Pandangan Perineal Genitalia Eksternal.¹⁰

c. Labia Mayor

Organ yang terdiri atas dua lipatan yang memanjang berjalan ke caudal dan dorsal dari mons pubis dan keduanya menutup rima pudendi. Permukaan dalamnya licin dan tidak mengandung rambut. Kedua labia mayor di bagian ventral menyatu dan terbentuk commissure anterior. Jika dilihat dari luar, labia mayor dilapisi oleh kulit yang mengandung banyak kelenjar lemak dan tertutup rambut setelah pubertas.¹⁰

d. Labia Minor

Labia minor merupakan organ yang terdiri atas dua lipatan kulit kecil terletak di antara kedua labia mayor pada kedua sisi introitus vagina. Kedua labium minus membatasi suatu celah yang disebut vestibulum vagina. Labia minor ke arah dorsal berakhir dengan bergabung pada aspectus medialis labia mayor dan di sini pada garis mereka berhubungan satu sama lain berupa lipatan transversal yang disebut frenulum labial. Sementara itu, ke depan masing-masing minus terbagi menjadi bagian lateral dan medial. Pars lateralis kiri dan kanan bertemu membentuk sebuah lipatan di atas glans clitoris disebut preputium clitoris. Kedua pars medialis kiri dan kanan bergabung di bagian caudal clitoris membentuk frenulum clitoris. Labia minor tidak mengandung lemak dan kulit yang menutup berciri halus, basah dan agak kemerahan.¹⁰

e. Clitoris

Terletak dorsal dari commissure anterior labia mayora dan hampir seluruh tertutup oleh labia minor. Clitoris mempunyai tiga bagian yaitu crura clitoris, corpus clitoris dan glans clitoris.¹⁰

f. Glandula vestibularis mayor

Dapat disebut kelenjar bartholinitis, merupakan kelenjar yang berbentuk bulat yang terletak pada dorsal dari bulbus vestibule atau tertutup oleh bagian posterior bulbus vestibuli.¹⁰

g. Glandula vestibularis minor

Mengeluarkan lendir ke dalam vestibulum vagina untuk melembapkan labia minor dan mayor serta vestibulum vagina.

Setelah pubertas, kulit diatas tertutup rambut kasar.¹⁰

a. Genitalia Feminina Interna

b. Vagina

Secara anatomi, vagina adalah organ berbentuk tabung dan membentuk sudut kurang lebih 60 derajat dengan bidang horizontal. Dinding perut vagina yang ditembus oleh serviks memiliki panjang 7,5 cm, sedangkan dinding posterior sekitar 9 cm. Dinding depan dan belakang ini tebal. Dinding sampingnya melekat secara cranial ke ligamen cardinal dan secara caudal ke dasar panggul untuk fiksasi yang lebih baik. Bagian atas vagina berhubungan dengan rahim, sedangkan bagian bawah bermuara ke vestibulum vagina pada lubang yang disebut introitus vagina.¹⁰

c. Himen

Lipatan mucosa menutupi sebagian lubang vagina. Selaput dara yang tidak dapat robek disebut selaput dara imperforata. Ada beberapa bentuk selaput dara termasuk: selaput dara annular, selaput dara septum, selaput dara cribriform, dan selaput dara parous.¹⁰

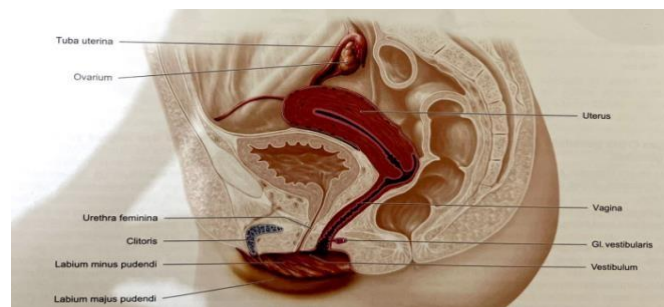
d. Tuba uterine

Tuba uterine memiliki panjang perkiraan 10 cm. Terbagi menjadi 4

bagian dari uterus sampai ovarium, yaitu bagian uterus tuba intramural, isthmus tuba, ampula tuba dan infundibulum tuba.¹⁰

e. Uterus

Organ berongga dengan dinding otot tebal yang terletak di ruang panggul kecil antara kandung kemih dan rectum. Secara caudal, rongga rahim berhubungan dengan vagina. Rahim berbentuk pyriformis terbalik, dengan puncak mengarah ke ekor ke arah punggung dan membentuk sudut lebih dari 90 derajat dengan vagina. Tergantung pada isi anterior caudal kandung kemih dan isi dorsal cranial rectum, deformitas dapat berubah. Panjang rahim sekitar 7,5 cm, lebar sekitar 5 cm, tebal sekitar 2,5 cm, dan beratnya 30-40 gram. Uterus terbagi menjadi tiga bagian yaitu fundus, corpus uteri dan serviks.¹⁰



Gambar 2.2 Organ Genitalia Perempuan, di lihat dari sebelah kiri.¹⁰

f. Ovarium

Ukuran dan bentuk ovarium tergantung pada usia dan tahap siklus menstruasi. Bentuk ovarium sebelum ovulasi adalah ovoid dengan permukaan halus dan warna abu-abu merah muda. Setelah ovulasi berulang, karena banyaknya jaringan parut, permukaan ovarium tidak rata atau licin, dan warnanya menjadi abu-abu. Pada dewasa muda, ovarium adalah sel telur yang pipih dengan panjang sekitar 4 cm, lebar sekitar 2 cm, tebal sekitar 1 cm, dan berat sekitar 7 gram. Posisi ovarium tergantung pada posisi rahim, karena dihubungkan oleh ligamen.¹⁰

Table 2.1 Fungsi organ genital perempuan.¹⁰

Organ	Fungsi
Ovarium	Produksi gamet produksi hormon
Tuba uterina	Tempat konsepsi dan organ transportasi untuk zigot
Uterus	Pemeliharaan embrio atau fetus, organ partus
Vagina	Organ kopulasi, organ partus
Labia major atau minor pudendi clitoris	Organ kopulasi
Gll. vestibulares major atau minor	Produksi secret

2.5 Keputihan

2.5.1 Definisi Keputihan

Leukorea berasal dari kata *Leuco* artinya benda putih yang disertai dengan akhiran *-rrhea* artinya aliran atau cairan yang mengalir. Keputihan merupakan mekanisme pertahanan alami dalam vagina yang secara umum berarti keluarnya cairan selain darah yang melebihi jumlah normal dengan dan tanpa disertai kelainan disekitar vagina.¹¹

Keputihan yang terjadi pada wanita bersifat normal (fisiologis) dan abnormal (patologis). Keputihan normal (fisiologis) merupakan cairan berupa mukus atau lendir yang mengandung banyak sel epitel dengan leukosit yang sedikit, sedangkan keputihan abnormal (patologis) banyak mengandung leukosit.¹¹

2.5.2 Jenis-jenis Keputihan

- Keputihan Fisiologis

Keputihan normal (fisiologis) adalah keputihan yang timbul akibat proses alami seperti proses normal sebelum atau sesudah menstruasi dan tanda masa subur pada wanita. Keputihan ini ditandai dengan cairan seperti sekresi berwarna bening, jernih, tidak lengket, encer, tidak mengeluarkan bau menyengat dan tidak gatal yang berasal dari sel epitel dan kelenjar bartholin dari vagina yang membantu dalam memelihara

lingkungan mikro pada vagina.¹²

Keputihan fisiologis dapat terjadi pada masa menjelang menstruasi pada sekitar fase sekresi antara hari 10-16 saat menstruasi akibat dari pengaruh hormon estrogen dan progesteron yang dihasilkan selama proses ovulasi, ditandai dengan cairan berwarna bening, kadang putih kental, tidak berbau, disertai adanya keluhan seperti nyeri, rasa gatal yang berlebih, rasa seperti terbakar, dan jumlah cairan yang tidak banyak.¹²

- Keputihan Patologis

Keputihan abnormal (patologis) merupakan tanda dari kelainan alat reproduksi yang ditandai keluarnya cairan berwarna putih pekat, putih kekuningan, putih kehijauan dari saluran vagina, cairan ini dapat berupa encer atau kental, lengket dan terkadang berbusa, cairan ini mengeluarkan bau menyengat pada penderita tertentu terdapat rasa gatal, serta dapat mengakibatkan iritasi pada vagina, dan nyeri pada saat buang air kecil.¹³

2.5.3 Epidemiologi Keputihan

Sebuah penelitian di Departemen Mikrobiologi Institut Ilmu Kedokteran dan Penelitian Jalna, India menyatakan bahwa 175 wanita mengalami keputihan. Mayoritas kasus ditemukan pada kelompok usia 25-35 tahun (36,57%), 15-25 tahun (34,28%). Selama satu atau dua tahun sebelum pubertas, sampai setelah menopause, normal dan sehat bagi seorang wanita untuk menghasilkan keputihan, yang terdiri dari bakteri dan sel epitel deskuamasi yang terlepas dari dinding vagina bersama dengan lendir dan cairan yang dihasilkan oleh serviks dan vagina. Kuantitas dan tekstur perubahan ini selama siklus menstruasi yaitu keputihan kental, lengket, dan bermusuhan dengan sperma pada awal dan akhir siklus menstruasi ketika estrogen rendah dan semakin jernih, encer, dan lebih melar saat kadar estrogen meningkat sebelum ovulasi.¹⁴

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

vagina. Bakteri residen membantu mempertahankan pH asam dan bersaing dengan patogen eksogen untuk melekat pada mukosa vagina. Melawan patogen dengan memproduksi senyawa antimikroba, seperti bakteriosin. Cairan vagina yang dikumpulkan dari lima wanita menunjukkan aktivitas in vitro terhadap spesies bakteri non-residen, termasuk *Escherichia Coli* dan *Grup B Streptococcus*. Perlindungan terhadap *Grup B Streptococcus* sangat penting bagi wanita hamil karena vagina melalui saluran pencernaan dan meningkatkan risiko kelahiran prematur, meningitis neonatus, dan kematian janin, sehingga menyebabkan bakteriuria asimtomatik dan infeksi saluran kemih, infeksi saluran genital bagian atas, dan endometritis postpartum.¹⁵

2.5.4 Etiologi Keputihan

Penyebab terjadinya keputihan yang terjadi sekitar 35%-42% dan pada dewasa muda terdapat sekitar 27%-33%, disebabkan oleh *Bacterial Vaginosis* sekitar 20%-40%, *Candidiasis* sekitar 25%-50% dan *Trichomoniasis* sekitar 5%-15%. Di Asia terdapat masalah kesehatan pada remaja sekitar 76% yang mengalami keputihan.¹⁶

Remaja perempuan yang berusia 10-14 tahun rata-rata memiliki perilaku kebersihan yang buruk, data ini di dapat pada tahun 2015 berdasarkan data statistik Indonesia. Pada keadaan menstruasi, setiap perempuan wajib menjaga kebersihan dan kesehatannya agar dapat terhindar dari pembusukan atau perkembangan jamur yang dapat menyebabkan keputihan.¹⁷

2.5.5 Faktor Risiko Keputihan

Kebersihan genitalia yang kurang baik merupakan faktor risiko yang dapat menyebabkan infeksi pada genitalia. Kejadian keputihan sebagai salah satu gangguan kesehatan masih cukup tinggi berhubungan dengan kurangnya pengetahuan remaja tentang *Vaginal Hygiene* faktor penyebab keputihan ialah tidak mengeringkan genital setelah buang air kecil, menggunakan pakaian yang ketat, tidak menggunakan pakaian dalam yang berbahan katun, membasuh organewanitaan kearah yang salah, tidak segera mengganti pembalut ketika menstruasi,

menggunakan sabun pembersih vagina, penggunaan antibiotik dan kondisi stres.¹⁸ Faktor yang dapat mempengaruhi terjadinya keputihan, dapat mempengaruhi derajat kesehatan perempuan. Oleh karena itu menjaga kebersihan diri merupakan hal yang sangat penting untuk diperhatikan. Kemampuan seseorang dalam meningkatkan kebersihan genitalia merupakan perilaku yang harus dimiliki untuk mencegah terjadinya infeksi pada genitalia.¹⁸

2.5.6 Tanda dan Gejala Keputihan

Keputihan disebut juga dengan istilah *Discharge* atau *Flour Albus*. Keputihan yang terjadi pada wanita dapat bersifat normal dan abnormal. Keputihan normal terjadi sesuai dengan proses menstruasi. Gejala keputihan yang normal adalah tidak berbau, jernih, tidak gatal, dan tidak perih. Keputihan abnormal terjadi akibat infeksi dari berbagai mikroorganisme, antara lain bakteri, jamur, dan parasit. Keputihan yang tidak normal ditandai dengan jumlah yang keluar banyak, berwarna putih seperti susu basi, kuning atau kehijauan, gatal, perih, dan disertai bau amis atau busuk. Warna pengeluaran dari vagina akan berbeda sesuai dengan penyebab dari keputihan wanita yang mengalami keputihan tidak normal merupakan indikasi dari berbagai penyakit seperti *Vaginitis*, *Candidiasis*, dan *Trikomoniasis* yang merupakan salah satu dari gejala penyakit menular seksual terutama pada wanita yang pernah berganti pasangan seksual atau pasangan seksualnya berganti pasangan seksual.⁸

2.5.7 Patofisiologi Keputihan

Patofisiologi *Leukorrhea* dapat berkaitan dengan kondisi fisiologis, perubahan komposisi flora normal vagina, dan infeksi. *Leukorrhea* fisiologis pada wanita usia produktif ditandai dengan keluarnya *Discharge* dari vagina sebanyak kurang lebih 1 – 4 ml dalam 24 jam. *Leukorrhea* bersifat bening transparan atau, putih hingga kekuningan, serta tidak berbau. Pada kondisi tinggi estrogen seperti kehamilan, penggunaan KB yang mengandung estrogen, saat terjadi ovulasi, leukorrhea fisiologis dapat keluar lebih banyak.¹⁹

Bakterial Vaginosis lebih sering dikenal dengan *Gardnerella Vaginitis*

karena disebabkan oleh kuman *Gardnerella Vaginalis*. *Bakterial Vaginosis* terjadi akibat dysbiosis pada vagina. Pada kondisi ini, jumlah flora normal *Lacobacilli* yang memproduksi hidrogen peroksida berkurang digantikan dengan *Gardnerella vaginalis*, *Prevotella sp* dan *Mobiluncus sp* yang meningkatkan pH menjadi basa.²⁰

Candidiasis Vaginalis disebabkan oleh jamur *Candida Albicans* paling sering dan *Candida Glabrata* (7 – 16% kasus). *Candidiasis* dapat menyerang pada vagina dan menyebabkan peradangan sehingga dikenal sebagai *Candidiasis Vulvo Vaginitis*. *Candidiasis* menyebabkan reaksi peradangan karena menyerang lapisan mukosa pada vagina. Reaksi peradangan ini didominasi dengan sel polimorfonuklear dan makrofag.²¹

2.5.8 Diagnosis Keputihan

Leukorrhea merupakan sebuah gejala atau manifestasi klinis dari sebuah penyakit. Diagnosis *leukorrhea* ditegakkan melalui anamnesis mengenai karakteristik cairan vagina dan gejala penyerta yang timbul, pemeriksaan fisik menggunakan inspekulum, dan pemeriksaan penunjang berupa swab vagina.²²

Anamnesis dilakukan dengan menanyakan karakteristik dari cairan yang keluar dari vagina, seperti warna, bau, dan kental, serta gejala penyerta yang timbul. Gejala penyerta antara lain gatal dan nyeri pada daerah vagina, serta ada tidaknya nyeri saat berhubungan.²²

Diagnosis *Bakterial Vaginosis* biasanya disarankan secara klinis dan dikonfirmasi dengan mengambil swab vagina dari daerah serviks atau cairan, kemudian diperiksa di bawah mikroskop. Lalu diusap vagina yang lebih tinggi dari normal (lebih besar dari 4,5) adanya sel petunjuk pada pemasangan basah, dan uji bau yang positif. Untuk menentukan pH vagina, kertas pH dapat digunakan dan dibandingkan dengan kontrol warna. Untuk mengidentifikasi sel, tetes larutan natrium clorida ditempatkan pada slide *Mount* basah, dan slide diperiksa di bawah mikroskop untuk visualisasi sel petunjuk karakteristik. Uji bau dilakukan dengan menambahkan sejumlah kecil kalium hidroksida ke slide mikroskopis yang berisi

keputihan dan dianggap positif jika bau amis. Hasil, dua dari tes positif, selain adanya sekret yang khas, cukup untuk memastikan diagnosis *Vaginosis Bakterial*. Jika tidak ada pelepasan, maka ketiga kriteria ini diperlukan untuk membuat diagnosis.²²

Dalam praktek klinis, *Bakterial Vaginosis* sering diagnosis dengan kriteria akurat. Setidaknya tiga dari empat kriteria diperlukan untuk memastikan diagnosis. Kriteria akurat termasuk cairan putih tipis, kuning, homogen, sel petunjuk pada mikroskop, pH cairan vagina lebih dari 4,5, dan pelepasan bau amis setelah menambahkan larutan alkali (10% KOH) ke spesimen. Kriteria akurat yang dimodifikasi menerima adanya hanya dua faktor di atas, dan penelitian telah menunjukkan bahwa diagnosis . Sensitivitas dan spesifisitas kriteria akurat masing-masing adalah 70% dan 94%.²³

Sebagai alternatif, pewarnaan gram pada cairan vagina dapat dilakukan untuk memeriksa jenis bakteri yang dominan. Teknik ini disebut sebagai proses Nugent. Data menunjukkan bahwa teknik ini memiliki sensitivitas dan spesifisitas masing-masing sebesar 89% dan 83%, tetapi jarang digunakan dalam praktik klinis.²³

2.5.9 Penyakit-penyakit Penyebab Keputihan yang Sering

a. *Bakterial Vaginosis*

Bakterial vaginosis disebabkan *Gardnerella vaginalis*, *Prevotella sp* dan *Mobiluncus sp* yang meningkatkan pH menjadi basa. Sampai saat ini masih timbul perdebatan apakah penyakit ini menular secara seksual atau tidak. Terakhir ditemukan beberapa bukti bahwa penyakit ini menular secara seksual. Bakteri yang menyebabkan *Bakterial Vaginosis* ditemukan lebih banyak pada pria yang berhubungan dengan wanita dengan *Bakterial Vaginosis* dibandingkan tidak.²⁰

b. *Candidiasis Vulvovaginitis*

Candidiasis vulvovaginitis paling sering disebabkan oleh *Candida Albicans*, dapat juga disebabkan oleh *Candida Glabrata* pada 7 – 16% kasus.²¹

c. *Clamidiasis*

Infeksi *Clamidia* pada genitalia wanita disebabkan oleh spesies *Chlamydia Trachomatis* yang merupakan bakteri patogen intraselular obligat golongan gram negatif.²¹

d. *Gonorrhoea*

Neisseria gonorrhoea yang menyebabkan keputihan lebih dikenal dengan *Gonorrhoea* disebabkan oleh bakteri *Diplokokus Intraselular Neisseria Gonorrhoea* yang bersifat parasit obligat.²⁴

e. *Trikomoniasis*

Trikomoniasis disebabkan oleh *Trichomonas Vaginalis*, protozoa parasit yang memiliki 4 flagela anterior. Pada bagian tengah protozoa, terdapat 1 flagellum yang terbentang dari anterior ke posterior. *Trichomonas Vaginalis* ditularkan dalam bentuk trofozoit melalui hubungan seksual.²⁵

2.5.10 Komplikasi dan Prognosis

Komplikasi yang terjadi dan prognosis *Leukorrhoea* bergantung dari etiologi. Kepatuhan berobat dan perubahan gaya hidup dapat mempengaruhi keberhasilan penyembuhan. Komplikasi yang dapat timbul dari *Leukorrhoea* tergantung dari penyebab penyakitnya. Secara umum, komplikasi yang dapat timbul seperti infeksi ascendens yang menyebabkan salpingitis, penyakit radang panggul, komplikasi kehamilan, dan peningkatan risiko terjadinya kanker serviks. Komplikasi kehamilan seperti ketuban pecah dini, kelahiran prematur, korioamnionitis, hingga infeksi postpartum dan neonatus.²⁴

2.5.11 Pencegahan Keputihan

Edukasi untuk *Leukorrhoea* mengenai infeksi menular seksual. Pada pasien dengan *Leukorrhoea* fisiologis, edukasi bahwa hal tersebut adalah normal dan timbul karena proses fisiologi tubuh. Informasikan kepada pasien bagaimana cara membedakan *Leukorrhoea* fisiologis dan patologis, serta sampaikan bahwa *Leukorrhoea* fisiologis tidak membutuhkan pengobatan.¹⁹

Langkah utama untuk mencegah keputihan abnormal agar terhindar dari

risiko infeksi. Cara yang bisa dilakukan yaitu:

- Bersihkan vagina menggunakan sabun dan air hangat dari arah depan ke belakang setelah buang air kecil atau besar dan berhubungan seksual, untuk mencegah terjadi bakteri masuk ke dalam vagina.
- Gunakan celana dalam berbahan katun untuk menjaga kelembapan pada area kewanitaan, jangan memakai celana dalam yang terlalu ketat.
- Hindari penggunaan sabun atau produk kewanitaan yang mengandung parfum, karena dapat mengganggu keseimbangan bakteri baik pada vagina.
- Menjaga kebersihan selama menstruasi dengan mengganti pembalut setidaknya setiap 3–5 jam sekali.
- Ganti celana dalam secara rutin.
- Gunakan kondom setiap berhubungan seks dan hindari berganti pasangan seksual agar terhindar dari risiko infeksi menular seksual.¹⁹

2.6 *Vaginal Hygiene*

Salah satu bentuk aktivitas dan tindakan kebersihan diri seorang wanita terutama dalam melakukan perawatan pada organ genitalia externa, terdiri dari mons pubis yang terletak di sebelah anterior symphysis pubis, labia minor pudendi yang merupakan dua lipatan besar membentuk vulva, labia minor pudendi dan clitoris, serta bagian yang terkait di sekitar organ genitalia externa seperti urethra, vagina, perineum, dan anus. Tujuan dilakukannya tindakan *Vaginal Hygiene* adalah meningkatkan derajat kesehatan seorang wanita, mencegah penyakit maupun iritasi di sekitar vulva, memelihara kebersihan vulva, dan memperbaiki perilaku *Vaginal Hygiene* yang buruk.²⁶

Perilaku *Vaginal Hygiene* mengusahakan vagina selalu dalam kondisi kering dan tidak lembab karena keadaan yang lembab dapat menyebabkan infeksi dari luar, rajin mencuci tangan sebelum menyentuh vagina, mandi yang teratur dengan membasuh vagina dengan air hangat dan sabun yang lembut dan perhatikan cara membasuh yang baik dan benar yaitu dari arah depan ke belakang karena mencegah berpindahnya bakteri dari anus ke vagina, menghindari penggunaan handuk secara bersamaan, menggunakan pakaian dalam yang bersih, lembut dan

tidak ketat, tidak menggunakan alat pembersih kimiawi tertentu karena dapat menyebabkan kerusakan keasaman vagina yang berfungsi dalam menumbuhkan bakteri atau kuman yang masuk dan perawatan sistem reproduksi dengan mencukur dari rambut kemaluan secara teratur.¹²

Topik kebersihan kewanitaan intim belum mendapat perhatian yang cukup dalam literatur medis sehingga menjadikan pendidikan sebagai prioritas. Pada tahun 201, Royal College of Obstetricians and Gynecologists melakukan pencarian literatur ekstensif untuk mengembangkan pedoman berbasis bukti yang ditujukan untuk ginekologi umum untuk meningkatkan penilaian awal dan perawatan gangguan kulit vulva.²⁷ Demikian pula, sebuah komite dari Timur Tengah dan Asia Tengah (MECA) melakukan pencarian literatur ekstensif untuk membentuk rekomendasi tentang kebersihan alat kelamin wanita.²⁸ Kedua pedoman menyarankan pembersihan vulva setiap hari dengan cairan pembersih hipoalergenik yang lembut.²⁸

Pedoman MECA (Middle East and Central Asia) tentang kebersihan alat kelamin perempuan.¹²

- a. Wanita dari segala usia membutuhkan kebersihan intim setiap hari untuk menjaga kebersihan area genital mereka.
- b. Gunakan sabun cair hipoalergenik dengan detergen ringan dan pH 4,2 hingga 5,6.
- c. Hindari sabun mandi busa yang bersifat abrasif dan memiliki pH lebih basa.
- d. Cairan berbasis asam laktat dengan pH asam dapat meningkatkan homeostasis kulit dan telah terbukti membantu vagina terinfeksi.
- e. Tidak dianjurkan dalam melakukan *Douching* vaginal atau membilas vagina.
- f. Kenakan pakaian dalam berbahan katun yang longgar dan kurangi penggunaan pakaian yang terlalu sempit.
- g. Ganti pakaian dalam sesering mungkin.
- h. Teratur ganti pembalut paling tidak setiap 4 jam sekali.
- i. Sebelum dan sesudah berhubungan intim, bersihkan vulva dari depan ke belakang, terutama clitoris dan lipatan vulva.
- j. Jangan membersihkan vulva terlalu keras.

- k. Gunakan metode yang aman untuk menghilangkan rambut kemaluan dan hati-hati untuk menghindari sensitivitas dan jaringan parut.
- l. Perawatan pasca persalinan harus mencakup pembersihan, pengeringan, dan penggunaan pembalut yang sering jika diperlukan.
- m. Cuci tangan sebelum melakukan perawatan pada bagian alat kelamin.¹²

Dalam sebuah penelitian terhadap 500 wanita di Iran, praktek kebersihan vagina dan menstruasi yang buruk secara signifikan berkorelasi dengan *Bakterialis Vaginosis*.²⁹ Anand et al., (2015) menggunakan data dari survei rumah tangga dan menemukan bahwa wanita yang tidak *Hygiene* selama menstruasi 1,04 kali lebih mungkin melaporkan gejala infeksi saluran reproduksi dan 1,3 kali lebih mungkin mengalami keputihan yang tidak normal, termasuk gatal, iritasi vulva, nyeri perut bagian bawah, nyeri saat buang air kecil atau besar, dan nyeri punggung bawah. Memerlukan praktek yang aman dan *Hygiene* bagi wanita di seluruh dunia.²⁹

Dalam penelitian lain, wanita dengan penggunaan vulva mandi busa dua kali lebih mungkin untuk memiliki *Bakterialis Vaginosis* dari pada wanita yang tidak menggunakan produk ini, dan *Bakterialis Vaginosis* tiga kali lebih sering terjadi pada wanita yang menggunakan larutan antiseptik pada vulva atau di vagina. dan enam kali lebih sering terjadi pada wanita yang menggunakan bahan *Douching*.²⁹ Mencuci dan membilas dengan air saja atau dengan surfaktan yang keras dapat bersifat abrasif, dapat berdampak pada flora lokal, sehingga menyebabkan kulit kering dan gatal pada vulva sehingga meningkatkan risiko infeksi. In vitro ini menyarankan bahwa beberapa produk vagina mungkin berbahaya bagi bakteri *Lactobacillus*.³⁰

2.7 Hubungan *Vaginal Hygiene* Terhadap Kejadian Keputihan

Salah satu penyebab yang paling sering dijumpai yang menjadi penyebab keputihan adalah *Vaginal Hygiene* yang kurang benar. alah satu tindakan dalam menjaga *Vaginal Hygiene* yang harus dilakukan untuk mencegah keputihan adalah mengganti celana dalam tiap kali terasa lembab, melakukan cara cebok dari arah depan (vagina) kebelakag (anus). infeksi alat reproduksi oleh mikroorganisme

berupa kuman, jamur, parasit, dan virus, merupakan penyebab dari terjadinya keputihan abnormal. Perubahan hormona estrogen dan progesteron baik karena obat-obatan maupun perubahan dalam tubuh wanita dapat mempengaruhi pH yang menyebabkan pertumbuhan bakteri normal dalam vagina berkurang dan memicu pertumbuhan bakteri pathogen penyebab keputihan. Penelitian yang dilakukan oleh Rahmawati (2021) menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara *Vaginal Hygiene* dengan kejadian keputihan pada remaja putri SMAN 1 Kademangan tahun 2020 ada hubungan *Vaginal Hygiene* dengan kejadian keputihan.³¹

Kejadian keputihan dengan *Vaginal Hygiene* pada mahasiswi Program Studi Pendidikan Dokter Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya menyatakan bahwa dari 599 responden, pengetahuan buruk sebanyak 59,6% dan pengetahuan baik sebanyak 40,4%, sikap buruk sebanyak 54,9% dan sikap baik sebanyak 45,1%. Perilaku baik sebanyak 58,8% dan keputihan patologis positif sebanyak 28,4% dan keputihan patologis negatif sebanyak 71,6%. Terdapat hubungan antara pengetahuan keputihan dan perawatan vagina berhubungan dengan kejadian keputihan patologis ($p=0,015$). Ada hubungan antara sikap terhadap perawatan vagina dengan kejadian keputihan patologis ($p=0,006$). Ada hubungan antara perilaku perawatan vagina dengan kejadian keputihan patologis ($p= 0,000$). Pengetahuan ($p= 0,044$), sikap ($p= 0,041$), dan perilaku ($p= 0,000$) berpengaruh signifikan terhadap terjadinya keputihan patologis.³

2.8 Hubungan Pengetahuan Sikap dan Perilaku *Vaginal Hygiene* Terhadap Keputihan

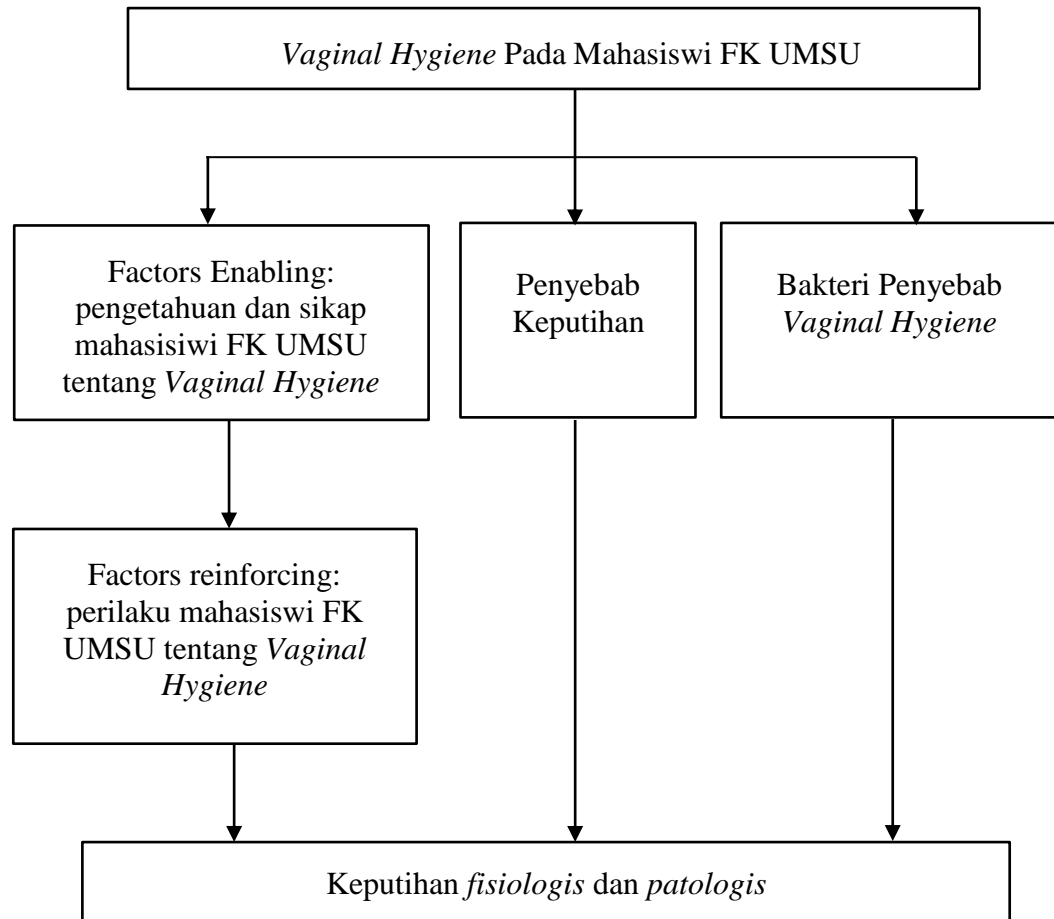
Keputihan disebabkan perilaku seseorang yang tidak memperhatikan kebersihan organ genitalia. Maka, untuk membentuk perilaku kesadaran kebersihan organ genitalia perlu peningkatan pengetahuan sikap dan tindakan mengenai perawatan organ genitalia. Beberapa penelitian pengetahuan sikap dan perilaku perawatan vagina berhubungan dengan kejadian keputihan patologis. Keputihan dengan bau tidak sedap dan gatal dapat membuat rasa tidak nyaman bagi perempuan yang mengalami. Dari hasil penelitian yang dilakukan oleh

Sukanto (2018) menunjukkan bahwa faktor berpengaruh bermakna terhadap terjadinya keputihan patologis adalah pengetahuan ($p= 0,044$), sikap ($p=0,041$) dan perilaku ($p=0,000$) sesuai dengan hasil multivariat. Pengetahuan sikap dan perawatan vagina merupakan faktor yang berpengaruh terhadap kejadian keputihan patologis.³ Dari hasil penelitian Ida Ayu dkk (2019) menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan tentang perilaku pencegahan *Hygiene* keputihan secara umum adalah baik (99,9%).³²

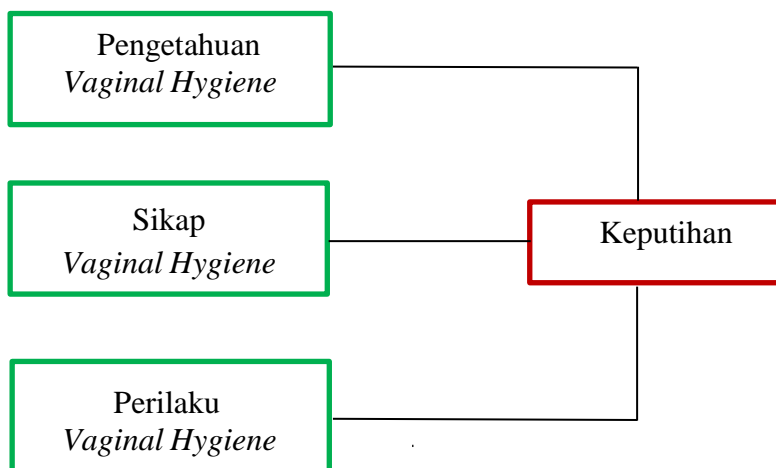
Pengetahuan yang tercakup dalam domain kognitif mempunyai 6 tingkatan, tingkatan pertama mengetahui memori yang telah ada sebelumnya setelah mengamati sesuatu, dalam hal ini berupa apa yang pernah dilihat responden atau dapat diartikan dalam bentuk pengalaman yang pernah dilihat dengan panca indra, belum sampai dalam tingkatan memahami dan mengaplikasikan. Pengetahuan tentang keputihan dan perawatan vagina yang buruk dapat memengaruhi terbentuknya perilaku buruk dalam kesehatan. Perilaku kesehatan yang buruk akan meningkatkan risiko seseorang untuk mengalami suatu penyakit.³

Tingkat pengetahuan mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Wahid Hasyim sebanyak 84 mahasiswa atau 90,3%. Angka kejadian keputihan pada mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Wahid Hasyim adalah 30,1%. Ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan *Vaginal Hygiene* dengan kejadian keputihan pada mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Wahid Hasyim ($p<0,05$). Oleh karena itu, dapat disimpulkan bahwa semakin tinggi pengetahuan seseorang tentang *Vaginal Hygiene* maka semakin kecil kemungkinan untuk mengalami keputihan.³³

2.9 Kerangka Teori



2.10 Kerangka Konsep



— : Variabel Independent (bebas/ mempengaruhi)

— : Variabel Dependent (terikat/ dipengaruhi)

2.11 Hipotesa Penelitian

Ho : Tidak terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan *Vaginal Hygiene* terhadap kejadian keputihan pada mahasiswi Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara.

Ho : Tidak terdapat hubungan yang signifikan antara sikap *Vaginal Hygiene* terhadap kejadian keputihan pada mahasiswi Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara.

Ho : Tidak terdapat hubungan yang signifikan antara perilaku *Vaginal Hygiene* terhadap kejadian keputihan pada mahasiswi Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara.

Ha : Terdapat hubungan yang signifikan pengetahuan *Vaginal Hygiene* terhadap kejadian keputihan pada mahasiswi Fakultas Kedokteran Muhammadiyah Sumatera Utara.

Ha : Terdapat hubungan yang signifikan sikap *Vaginal Hygiene* terhadap kejadian keputihan pada mahasiswi Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara.

Ha : Terdapat hubungan yang signifikan perilaku *Vaginal Hygiene* terhadap kejadian keputihan pada mahasiswi Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara.

BAB 3 METODE PENELITIAN

3.1 Definisi Operasional

Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Skala ukur	Hasil Ukur
Dependen Keputihan	Keputihan yang terjadi pada wanita bersifat normal (fisiologis) dan abnormal (patologis). Keputihan normal (fisiologis) merupakan cairan berupa mukus atau lendir yang mengandung banyak sel epitel dengan leukosit yang sedikit, sedangkan keputihan abnormal (patologis) banyak mengandung leukosit	Kuesioner	Nominal	Fisiologis skor < 2 Patologis skor ≥ 2
Independent Pengetahuan	Pengetahuan mahasiswi mengenai <i>Vaginal Hygiene</i>	Kuesioner	Ordinal	Baik skor ≥ 5 Buruk skor < 5
Sikap	Sikap mahasiswi dalam menyikapi cara menjaga <i>Vaginal Hygiene</i>	Kuesioner	Ordinal	Baik skor ≥ 10 Buruk skor < 10
Perilaku	Perilaku mahasiswi dalam menjaga <i>Vaginal Hygiene</i> agar terhindar dari keputihan	Kuesioner	Ordinal	Baik skor ≥ 15 Kurang skor < 15

3.2 Jenis Penelitian

Desain penelitian menggunakan penelitian deskriptif, menggunakan pendekatan *Cross-sectional*. Penelitian menganalisis hubungan antara pengetahuan sikap dan perilaku *Vaginal Hygiene* terhadap kejadian keputihan pada mahasiswi Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara.

3.3 Waktu dan Tempat Penelitian

3.3.1 Waktu Penelitian

Waktu penelitian dilakukan pada bulan Juni - November 2022.

3.3.2 Tempat Penelitian

Penelitian dilakukan di Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara.

3.4 Populasi dan Sampel Penelitian

3.4.1 Populasi Penelitian

Populasi penelitian adalah seluruh mahasiswi aktif dan terdaftar di Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara Tahun Ajaran 2019, 2020, 2021 yang berjumlah 310 mahasiswi.

3.4.2 Sampel Penelitian

Sampel penelitian adalah mahasiswi Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara yang meliputi kriteria.

Teknik pengambilan sampel total sampling.

- **Kriteria Inklusi**

Kriteria inklusi pada penelitian ini adalah :

1. Mahasiswi FK UMSU Tahun Ajaran 2019,2020,2021.
2. Mahasiswi yang aktif di portal akademik FK UMSU Tahun Ajaran 2019,2022,2021.
3. Mahasiswi yang terdaftar di FK UMSU Tahun Ajaran 2019,2020,2021.

- **Kriteria Eksklusi**

Kriteria eksklusi pada penelitian ini adalah :

1. Mahasiswi yang tidak mengisi kuesioner secara lengkap.
2. Memiliki riwayat penyakit sistitis sebelumnya

3.5 Metode Pengumpulan Data

Pengumpulan data diperoleh melalui data primer yang dilakukan dengan memperoleh informasi secara langsung oleh peneliti sesuai dengan faktor atau variabel yang dibutuhkan dalam penelitian tersebut. Pengumpulan data ini dilakukan dengan menggunakan kuesioner yang dibagikan kepada subjek, yang digunakan untuk mengetahui pengetahuan sikap perilaku *Vaginal Hygiene* terhadap kejadian keputihan pada mahasiswi Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara, pengumpulan data dilakukan secara online.

3.6 Teknik Pengumpulan Data

Penelitian ini akan dilakukan melalui langkah-langkah, sebagai berikut:

1. Perizinan
2. Peneliti akan melakukan pengajuan permohonan izin etik untuk melakukan penelitian kepada Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara setelah sidang proposal.
3. Tahap Pelaksanaan Survey
Pelaksanaan survey dilakukan secara offline.
4. Tahap Penelitian
Penelitian dilakukan dengan membagikan kuesioner.

3.7 Pengolahan dan Analisa Data

3.7.1 Pengolahan Data

Pengolahan data dilakukan secara manual.

Langkah-langkah pengelolaan data pada umumnya melalui sebagai berikut:

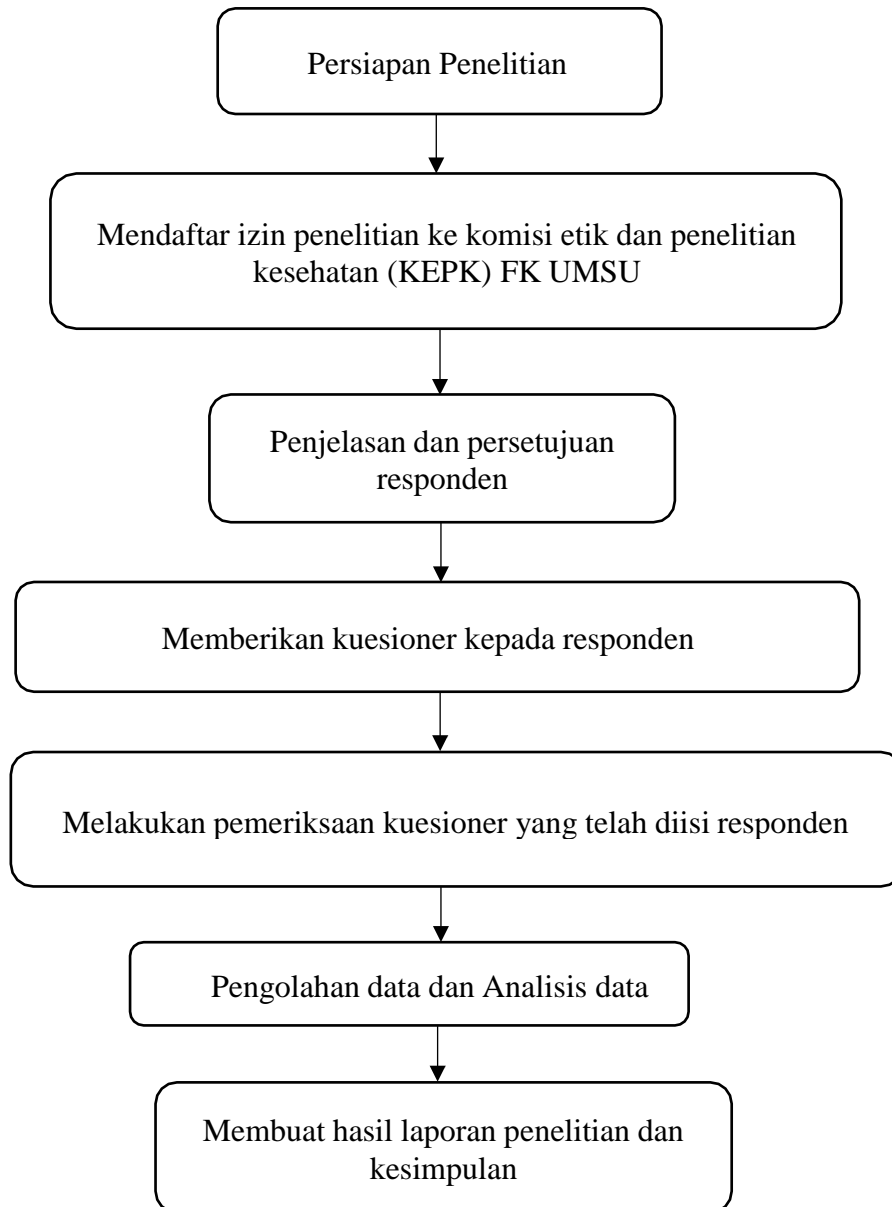
- a. Pemeriksaan Data (editing) adalah memeriksa data yang diserahkan oleh para pengumpul data.

- b. Memberitahu Data Kode (coding) adalah pada tahap pengolahan ini peneliti mengklasifikasikan data analisis ke dalam kategori.
- c. *Scoring* adalah menentukan skor atau nilai untuk setiap item pernyataan dan menentukan nilai terendah dan tertinggi. Setelah diberi skor kemudian dimasukkan ke skala data.
- d. Memasukkan Data (entry data) adalah memasukkan data dengan cara menggunakan Statistic Program for Social Science (SPSS).
- e. Tabulasi (Tabulating) adalah proses pengolahan data untuk membuat tabel yang dapat memberikan gambaran statistik sehingga dapat dihitung jumlah kasus dalam berbagai kategori.

3.7.2 Analisa Data

Analisis univariat dilakukan setiap variabel dari hasil penelitian dengan menggunakan tabel distribusi frekuensi sehingga menghasilkan distribusi persentase dari setiap variabel. Kemudian data di analisis untuk melihat hubungan antara kedua variabel independen dan dependen menggunakan analisis *Chi-Square*.³⁴

3.8 Alur Penelitian



BAB 4

HASIL DAN PEMBAHASAN

4.1 Hasil Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif dengan pendekatan *Cross - Sectional*. Pengambilan data dalam penelitian ini berlangsung pada bulan Juni-November 2022. Penelitian ini telah dilakukan di Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara yang berlokasi di Jl. Gedung Arca No. 53. Kota Medan, Provinsi Sumatera Utara dan telah memperoleh izin dan persetujuan dari komisi Etik Penelitian Kesehatan (KEPK) Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara dengan nomor: 890/KEPK/FKUMSU/2022. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan pengetahuan sikap dan perilaku *Vaginal Hygiene* terhadap kejadian keputihan pada mahasiswi Fakultas Kedokteran Muhammadiyah Sumatera Utara.

Responden pada penelitian ini adalah mahasiswi Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara, sebanyak 310 orang yang diperoleh dengan menggunakan teknik total sampling setelah memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi penelitian. Data yang dikumpulkan pada penelitian ini adalah data primer dengan menggunakan instrumen kuesioner yang terdiri dari empat bagian pertanyaan yaitu mengenai *Skrining* kejadian keputihan, pengetahuan, sikap, dan perilaku. Untuk kuesioner mengenai *Skrining* kejadian keputihan berisi empat pertanyaan, untuk kuesioner mengenai pengetahuan berisi sepuluh pertanyaan, untuk kuesioner mengenai sikap berisi enam pertanyaan, untuk kuesioner mengenai perilaku berisi sepuluh pertanyaan yang langsung diisi oleh responden penelitian menggunakan *Google Form*. Sebelum melakukan penelitian, peneliti terlebih dahulu melakukan uji validitas dan reliabilitas kuesioner. Berdasarkan hasil uji coba penelitian diketahui kuesioner yang digunakan oleh peneliti sudah valid dan handal atau konsisten, sehingga peneliti bisa langsung memulai penelitian. Sebelum responden mengisi kuesioner, peneliti menjelaskan kepada calon responden tentang penelitian dan jika calon responden penelitian bersedia menjadi responden, maka responden diharuskan mengisi formulir persetujuan.

4.1.1 Karakteristik Demografi Responden Penelitian

Tabel 4.1 Karakteristik Demografi Responden Penelitian

Karakteristik Demografi	n	%
Angkatan		
2019	101	32,6
2020	105	33,9
2021	104	33,5
Usia		
19	92	29,7
20	85	27,4
21	93	30,0
22	35	11,3
23	5	1,6

Berdasarkan tabel 4.1 diatas, dari 310 responden yang semuanya berjenis kelamin wanita, didapatkan angkatan dengan jumlah terbanyak adalah angkatan 2020 sebanyak 105 responden (33,9%), dan kelompok usia dengan jumlah terbanyak adalah usia 21 tahun sebanyak 93 responden (30,0%).

4.2 Analisa Data Univariat

4.2.1 *Skrining* Keputihan Responden Penelitian

4.2.1.1 Distribusi Jawaban *Skrining* Keputihan Responden Penelitian

Tabel 4.2 Distribusi Jawaban *Skrining* Keputihan Responden Penelitian

No.	<i>Skrining</i> Keputihan	Frekuensi (n)	Persentase (%)
1.	Apakah anda pernah mengalami keputihan?		
	Tidak		
	Ya	310	100
2.	Bagaimana warna keputihan yang dialami?		
	Bening	248	80
	Putih Kental	40	12.9
	Kuning Kehijauan	22	7.1
3.	Apakah cairan yang keluar disertai rasa gatal atau panas?		
	Tidak	248	80
	Ya	62	20
4.	Apakah cairan yang keluar dari vagina Anda berbau amis seperti bau Ikan?		
	Tidak	210	90.2
	Ya	100	9.8

Berdasarkan Tabel 4.2 variabel keputihan diatas dapat diketahui bahwa dari 310 responden data yang dijadikan sampel, pada responden yang mengalami keputihan lebih banyak yaitu sebesar 310 orang (100%). Selanjutnya untuk warna keputihan yang dialami responden dominan berwarna bening yaitu sebesar 248 orang (80%). Sebanyak 248 orang (80%) cairan yang keluar tidak disertai rasa gatal atau panas dan cairan yang keluar disertai rasa gatal atau panas sebanyak 62 orang (20%) dan sebanyak 210 (90,2%) tidak berbau amis seperti bau ikan. Dari sebanyak 310 orang (100%) yang terindikasi keputihan patologis didapatkan sebanyak 62 orang (20%) warna keputihan yang dialami putih kental dan sebanyak 40 orang (12.9%) warna keputihan yang dialami kuning kehijauan sebanyak 22 orang (7.1%). Sedangkan sisanya warna keputihan yang dialami berwarna bening.

4.2.1.2 Distribusi Frekuensi *Skrining* Keputihan Responden Penelitian

Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Kejadian Keputihan Patologis

Variabel	Angkatan	Kategori			
		Positif		Negatif	
		n	%	n	%
Keputihan Patologis	2019	32	10,3	69	22,3
	2020	18	21,3	87	83,7
	2021	12	3,9	92	29,7
Total		62	35,5	248	135,7

Berdasarkan tabel 4.3, angkatan dengan kejadian keputihan patologis terbanyak, berada pada angkatan 2019 sebanyak 32 responden (10,3%) dan yang negatif terbanyak berada pada angkatan 2021 sebanyak 92 responden (29,7%).

4.2.2 Pengetahuan Responden Penelitian Terhadap *Vaginal Hygiene*

4.2.2.1 Distribusi Jawaban Pengetahuan Responden Penelitian Terhadap *Vaginal Hygiene*

Tabel 4.4 Distribusi Jawaban Responden Penelitian Terhadap Pengetahuan *Vaginal Hygiene*

No.	Pengetahuan	Frekuensi (n)	Persentase (%)
1.	Keputihan tidak normal adalah cairan kelamin yang tidak menimbulkan gatal		
	Salah	79	25.5
	Benar	231	74.5
2.	Salah satu cara untuk mencegah terjadinya kelembapan pada daerah alat kelamin adalah dengan mencukur sebagian rambut 1 kali dalam sebulan		
	Salah	166	53.5
	Benar	144	46.5
3.	Sebelum membasuhi alat kelamin harus mencuci tangan dengan sabun terlebih dahulu		
	Salah	51	16.5
	Benar	259	83.5
4.	Keputihan selalu disebabkan oleh kebersihan daerah alat kelamin yang buruk		
	Salah	43	13.9
	Benar	267	86.1
5.	Keputihan yang tidak normal adalah yang berwarna bening seperti lendir		
	Salah	79	25.5
	Benar	231	74,5
6.	Pembalut yang baik adalah yang lembut dan menyerap dengan baik		
	Salah	167	53.9
	Benar	143	46.1

Sambungan tabel 4.4 Distribusi Jawaban Responden Terhadap Pengetahuan

VaginalHygiene

7.	Keputihan dapat disebabkan oleh kebersihan daerah alat kemaluan yang tidak baik		
	Salah	67	21.6
	Benar	243	78.4
8.	Mengganti pakaian dalam 1 kali dalam 1 hari sudah cukup		
	Salah	51	16.5
	Benar	259	83.5
9.	Sebaiknya sebelum menggunakan wc umum disiram terlebih dahulu		
	Salah	67	21.6
	Benar	243	78.4
10.	Setelah buang air lebih baik mengeringkan daerah alat kelamin		
	Salah	43	13.9
	Benar	267	86.1

Berdasarkan Tabel 4.4 hasil distribusi jawaban responden terhadap pengetahuan *Vaginal Hygiene* diatas dapat diketahui bahwa dari 310 responden data yang dijadikan sampel, sebagian besar responden berhasil menjawab benar pada 10 item pertanyaan.

4.2.2.2 Distribusi Frekuensi Pengetahuan Responden Penelitian Terhadap*Vaginal Hygiene*Tabel 4.5 Distribusi Frekuensi Pengetahuan *Vaginal Hygiene*

Variabel	Angkatan	Kategori			
		Baik		Buruk	
		n	%	n	%
Pengetahuan	2019	67	21,6	34	11,1
	2020	85	27,4	20	6,5
	2021	92	29,6	12	3,7
	Total	244	78,7	66	21,3

Berdasarkan tabel 4.5, angkatan dengan tingkat pengetahuan *Vaginal Hygiene* yang baik terbanyak, berada pada angkatan 2021 sebanyak 92 responden (29,7%) dan yang terburuk terbanyak berada pada angkatan 2019 sebanyak 34 responden (11,0%).

4.2.3 Sikap Responden Penelitian Terhadap *Vaginal Hygiene*

4.2.3.1 Distribusi Jawaban Sikap Responden Penelitian Terhadap *Vaginal Hygiene*

Tabel 4.6 Distribusi Jawaban Responden Penelitian Terhadap Sikap *Vaginal Hygiene*

No.	Sikap	Frekuensi (n)	Persentase (%)
1.	Saya lebih suka memakai celana dalam yang berbahan nilon		
	Tidak Setuju	123	39.7
	Setuju	46	14.8
	Sangat Setuju	141	45.5
2.	Saya lebih suka membersihkan diri menggunakan air tampungan		
	Tidak Setuju	55	17.7
	Setuju	129	41.6
	Sangat Setuju	126	40.6
3.	Saya suka menggunakan produk pembesih kewanitaan		
	Tidak Setuju	96	31.0
	Setuju	128	41.3
	Sangat Setuju	86	27.7
4.	Apabila mengalami keputihan saya lebih suka mengobati sendiri dulu		
	Tidak Setuju	96	31.0
	Setuju	142	45.8
	Sangat Setuju	72	23.2
5.	Saya lebih memilih mencukur rambut kemaluan setiap bulan		
	Tidak Setuju	90	29.0
	Setuju	80	25.8
	Sangat Setuju	140	45.2
6.	Saya lebih suka memakai pantyliners yang memiliki aroma		
	Sangat Tidak Setuju	67	21.6
	Tidak Setuju	24	7.7
	Setuju	86	27.7
	Sangat Setuju	133	42.9

Berdasarkan Tabel 4.6 hasil distribusi frekuensi variabel sikap diatas dapat diketahui bahwa dari 310 responden data yang dijadikan sampel, sebagian besar responden dominan menunjukkan sikap sangat setuju lebih suka memakai celana dalam yang berbahan nylon, setuju lebih suka membersihkan diri menggunakan air tampungan, setuju suka menggunakan produk pembesih kewanitaan, setuju ketika mengalami keputihan lebih suka mengobati sendiri dulu, sangat setuju lebih memilih mencukur rambut kemaluan setiap bulan, dan sangat setuju lebih suka memakai *Pantyliners* yang memiliki aroma.

4.2.3.2 Distribusi Frekuensi Sikap Responden Penelitian Terhadap *Vaginal Hygiene*

Tabel 4.7 Distribusi Frekuensi Sikap *Vaginal Hygiene*

Variabel	Angkatan	Kategori			
		Baik		Buruk	
		n	%	n	%
Sikap	2019	66	21,3	35	11,3
	2020	85	27,4	20	6,5
	2021	92	29,7	12	3,9
	Total	243	78,4	67	21,7

Berdasarkan tabel 4.7, angkatan dengan sikap *Vaginal Hygiene* yang baik terbanyak, berada pada angkatan 2021 sebanyak 92 responden (29,7%) dan yang terburuk terbanyak berada pada angkatan 2019 sebanyak 35 responden (11,3%).

4.2.4 Perilaku Responden Penelitian Terhadap *Vaginal Hygiene*

4.2.4.1 Distribusi Jawaban Perilaku Responden Penelitian Terhadap

Vaginal Hygiene

Tabel 4.8 Distribusi Jawaban Responden Penelitian Terhadap Perilaku *Vaginal Hygiene*

No.	Perilaku	Frekuensi (n)	Persentase (%)
1.	Sebelum menyentuh daerah alat kelamin, apakah anda selalu mencuci tangan terlebih dahulu?		
	Tidak Pernah	20	6.5
	Kadang-kadang	76	24.5
	Selalu	214	69.0
2.	Apakah anda selalu menggunakan air dalam ember atau air tampungan untuk membersihkan daerah alatkelamin?		
	Tidak Pernah	16	5.2
	Kadang-kadang	89	28.7
	Selalu	205	66.1
3.	Apakah anda selalu membersihkan daerah alatkelamin dari arah depan (vagina) ke belakang (anus)?		
	Tidak Pernah	16	5.2
	Kadang-kadang	90	29.0
	Selalu	204	65.8
4.	Apakah anda menggunakan cairan antiseptic khusus vagina untuk membersihkan daerah alat kelamin?		
	Tidak Pernah	23	7.4
	Kadang-kadang	100	32.3
	Selalu	187	60.3
5.	Setelah buang air besar atau buang air kecil apakah anda selalu mengeringkan daerah alat kelamin?		
	Tidak Pernah	30	9.7
	Kadang-kadang	103	33.2
	Selalu	177	57.1
6.	Saat menstruasi apakah anda menggunakan pembalut yang lembut dan menyerap dengan baik?		
	Tidak Pernah	16	5.2
	Kadang-kadang	89	28.7
	Selalu	205	66.1

Sambungan tabel 4.8 Distribusi Jawaban Responden Terhadap Sikap *Vaginal Hygiene*

7.	Apakah anda mencukur rambut kemaluan anda?		
	Tidak Pernah	16	5.2
	Kadang-kadang	89	28.7
	Selalu	205	66.1
8.	Apakah anda menggunakan celana dalam yang ketat?		
	Tidak Pernah	30	9.7
	Kadang-kadang	103	33.2
	Selalu	177	57.1
9.	Apakah anda sering menggunakan pantyliners?		
	Tidak Pernah	50	16.1
	Kadang-kadang	75	24.2
	Selalu	185	59.7
10.	Apakah anda mengganti pembalut saat menstruasi ≥ 3 kali sehari?		
	Tidak Pernah	51	16.5
	Kadang-kadang	57	18.4
	Selalu	202	65.2

Berdasarkan Tabel 4.8 hasil distribusi jawaban responden terhadap sikap *Vaginal Hygiene* diatas dapat diketahui bahwa dari 310 responden data yang dijadikan sampel, sebagian besar responden dominan menunjukkan sikap selalu mencuci tangan terlebih dahulu sebelum menyentuh daerah alat kelamin, selalu menggunakan air dalam ember atau air tampungan untuk membersihkan daerah alat kelamin, selalu membersihkan daerah alat kelamin dari arah depan (vagina) ke belakang (anus), selalu menggunakan cairan antiseptik khusus vagina untuk membersihkan daerah alat kelamin, setelah buang air besar atau buang air kecil selalu mengeringkan daerah alat kelamin, pada saat menstruasi selalu menggunakan pembalut yang lembut dan menyerap dengan baik, selalu mencukur rambut kemaluan, selalu menggunakan celana dalam yang ketat, sering menggunakan pantyliners, dan selalu mengganti pembalut saat menstruasi ≥ 3 kali.

4.2.4.2 Distribusi Frekuensi Perilaku Responden Penelitian Terhadap *Vaginal Hygiene*

Tabel 4.9 Distribusi Frekuensi Perilaku *Vaginal Hygiene*

Variabel	Angkatan	Kategori			
		Baik		Kurang	
		n	%	n	%
Perilaku	2019	56	18,1	45	14,5
	2020	63	20,3	42	13,5
	2021	72	23,2	32	10,3
	Total	191	61,6	119	28,3

Berdasarkan tabel 4.9, angkatan dengan perilaku *Vaginal Hygiene* yang baik terbanyak, berada pada angkatan 2021 sebanyak 72 responden (23,2%) dan yang terburuk terbanyak berada pada angkatan 2019 sebanyak 32 responden (14%).

4.3 Analisa Data Bivariat

4.3.1 Uji Chi-Square

Tabel 4.10 Hubungan antara Pengetahuan *Vaginal Hygiene* dengan Kejadian Keputihan

		Keputihan		Total	p value	
		Fisiologis	Patologis			
Pengetahuan	Baik	n	190	1	0.000	
		%	74,2%	0,4%		
	Buruk	n	4	61		65
		%	1,6%	23,8 %		25,4%
Total	n	194	62	256		
	%	75,8%	24,2%	100%		

Berdasarkan tabel silang tingkat pengetahuan *Vaginal Hygiene* dengan kejadian keputihan yang digambarkan pada tabel 4.10 menunjukkan bahwa hanya ditemukan 1 responden yang mengalami keputihan patologis pada tingkat pengetahuan *Vaginal Hygiene* yang baik, sedangkan pada tingkat pengetahuan

Vaginal Hygiene yang buruk dijumpai sebanyak 61 responden yang mengalami keputihan patologis. Hasil uji *Continuity Correction* pada tabel tersebut didapatkan p value 0.000 ($p < 0.05$) maka dapat dinyatakan bahwa H_a diterima dan H_0 ditolak.

Tabel 4.11 Hubungan antara Sikap *Vaginal Hygiene* dengan Kejadian Keputihan

		Keputihan		Total	p value
		Fisiologis	Patologis		
Sikap	Baik	n	190	0	0.000
		%	74,2%	0,4%	
	Buruk	n	4	62	
		%	1,6%	24,2 %	
Total	n	194	62	256	
	%	75,8%	24,2%	100%	

Berdasarkan tabel silang sikap *Vaginal Hygiene* dengan kejadian keputihan yang digambarkan pada tabel 4.11 menunjukkan bahwa tidak ditemukan responden yang mengalami keputihan patologis pada sikap *Vaginal Hygiene* yang baik, sedangkan pada sikap *Vaginal Hygiene* yang buruk dijumpai sebanyak 62 orang yang mengalami keputihan patologis. Hasil uji *Continuity Correction* pada tabel tersebut didapatkan p value 0.000 ($p < 0.05$) maka dapat dinyatakan bahwa H_a diterima dan H_0 ditolak.

Tabel 4.12 Hubungan antara Perilaku *Vaginal Hygiene* dengan Kejadian Keputihan

		Keputihan		Total	p value	
		Fisiologis	Patologis			
Perilaku	Baik	n	160	3	0.000	
		%	62,5%	1,2%		63,7%
	Kurang	n	34	59		93
		%	13,3%	23%		36,3%
Total	n	194	62	256		
	%	75,8%	24,2	100%		

Berdasarkan tabel silang perilaku *Vaginal Hygiene* dengan kejadian keputihan yang digambarkan pada tabel 4.12 menunjukkan terdapat sebanyak 3 responden yang mengalami keputihan patologis pada perilaku *Vaginal Hygiene* yang baik, sedangkan pada perilaku *Vaginal Hygiene* yang buruk dijumpai sebanyak 59 responden yang mengalami keputihan patologis. Hasil uji *Continuity Correction* pada tabel tersebut didapatkan p value 0.000 ($p < 0.05$) maka dapat dinyatakan bahwa H_a diterima dan H_0 ditolak.

4.4 Pembahasan

Hasil yang didapat dari penelitian ini menunjukkan bahwa distribusi angkatan dengan pengetahuan *Vaginal Hygiene* yang baik terbanyak, berada pada angkatan 2021 sebanyak 92 responden (29,7%) dan yang terburuk terbanyak berada pada angkatan 2019 sebanyak 34 responden (11,0%). Angkatan dengan sikap *Vaginal Hygiene* yang baik terbanyak, berada pada angkatan 2021 sebanyak 92 responden (29,7%) dan yang terburuk terbanyak berada pada angkatan 2019 sebanyak 35 responden (11,3%). Angkatan dengan perilaku *Vaginal Hygiene* yang baik terbanyak, berada pada angkatan 2021 sebanyak 72 responden (23,2%) dan yang terburuk terbanyak berada pada angkatan 2019 sebanyak 32

responden(14%).

Angkatan dengan kejadian keputihan patologis terbanyak, berada pada angkatan 2019 sebanyak 32 responden (10,3%). Hasil yang didapat dari penelitian ini menunjukkan bahwa distribusi pengetahuan *Vaginal Hygiene* dengan kejadian keputihan hanya ditemukan 248 responden yang mengalami keputihan fisiologis pada tingkat pengetahuan *Vaginal Hygiene*, sedangkan pada tingkat pengetahuan *Vaginal Hygiene* yang buruk dijumpai sebanyak 62 responden yang mengalami keputihan patologis. Hasil uji Chi-square pada tabel tersebut didapatkan p value 0.000 ($p < 0.05$) maka dapat dinyatakan bahwa H_a diterima dan H_0 ditolak.

Hasil yang didapat dari penelitian ini menunjukkan bahwa distribusi sikap *Vaginal Hygiene* dengan kejadian keputihan tidak ditemukan responden yang mengalami keputihan patologis pada sikap *Vaginal Hygiene* yang baik, sedangkan pada sikap *Vaginal Hygiene* yang buruk dijumpai sebanyak 63 orang yang mengalami keputihan patologis. Hasil uji Chi-square pada tabel tersebut didapatkan p value 0.000 ($p < 0.05$) maka dapat dinyatakan bahwa H_a diterima dan H_0 ditolak. Hasil yang didapat dari penelitian ini menunjukkan bahwa distribusi perilaku *Vagina Hygiene* dengan kejadian keputihan terdapat sebanyak 2 responden yang mengalami keputihan patologis pada perilaku *Vaginal Hygiene* yang baik, sedangkan pada perilaku *Vaginal Hygiene* yang buruk dijumpai sebanyak 62 responden yang mengalami keputihan patologis.

Hasil uji Chi-square pada tabel tersebut didapatkan p value 0.000 ($p < 0.05$) maka dapat dinyatakan bahwa H_a diterima dan H_0 ditolak. Hasil yang didapatkan dari penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan terhadap kejadian keputihan dengan outcome yaitu 0.000 ($p < 0.05$). Hal ini sejalan dengan penelitian Neubrina Raseuky Sukanto et al yang menunjukkan hasil adanya hubungan antara pengetahuan terhadap kejadian keputihan patologis signifikan ($p=0,015$) dengan nilai Odds Ratio= 1,616 (CI95%=1,112-2,348) menunjukkan bahwa responden pengetahuan buruk berisiko 1,61 kali terkena keputihan patologis dibandingkan responden dengan pengetahuan baik.

Hasil penelitian ini juga sejalan dengan hasil yang dilakukan Libertina Rambu et al dimana didapatkan hubungan yang bermakna antara pengetahuan menjaga kebersihan genitalia eksterna dengan kejadian keputihan dengan nilai $p=0.028$ ($p\text{- Value} \leq 0.05$). Pada penelitian Deviana Pratiwi Munthe et al menunjukkan bahwa ditemukan nilai $p = 0.042$, artinya ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan pencegahan keputihan pada remaja putri di SMA Negeri 2 Tondano dan nilai $OR = 2.917$. Ketiga penelitian tersebut sejalan dengan hasil penelitian ini dimana pengetahuan memiliki hubungan yang bermakna terhadap kejadian keputihan. Pengetahuan tentang keputihan dan perawatan vagina yang buruk dapat memengaruhi terbentuknya perilaku buruk dalam kesehatan. Perilaku kesehatan yang buruk akan meningkatkan risiko seseorang untuk mengalami suatu penyakit.

Hasil yang didapatkan dari penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara sikap terhadap kejadian keputihan dengan outcome yaitu 0.000 ($p < 0.05$). Hal ini sejalan dengan penelitian Neubrina Raseuky Sukanto et al yang menunjukkan hasil adanya hubungan antara sikap terhadap kejadian keputihan patologis ($p= 0,006$) nilai Odds Ratio = 1,698 ($CI95\%=1,177-2,448$) bahwa responden dengan sikap buruk meningkatkan risiko 1,698 kali keputihan patologis. Pada penelitian Deviana Pratiwi Munthe et al menunjukkan bahwa ditemukan nilai $p = 0.022$, artinya ada hubungan yang signifikan antara sikap dengan pencegahan keputihan pada remaja putri di SMA Negeri 2 Tondano dan nilai $OR = 3.235$.

Hasil penelitian ini juga sejalan dengan hasil yang dilakukan Widya Nengsih et al terdapat hubungan yang signifikan antara sikap personal *Hygiene* dengan kejadian keputihan dengan $p\text{ value} = 0,000$ dan $OR = 22,22$. Ketiga penelitian tersebut sejalan dengan hasil penelitian ini dimana pengetahuan memiliki hubungan yang bermakna terhadap kejadian keputihan. Sikap merupakan predisposisi untuk melakukan suatu tindakan serta suatu keadaan yang memungkinkan timbulnya suatu perbuatan atau tingkah laku. Sikap merupakan konsep yang penting dalam komponen sosial psikologis yaitu kecenderungan bertindak atau persepsi.

Hasil yang didapatkan dari penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara perilaku terhadap kejadian keputihan dengan outcome yaitu 0.000 ($p < 0.05$). Hal ini sejalan dengan penelitian Neubrina Raseuky Sukamto et al yang menunjukkan hasil adanya hubungan antara perilaku terhadap kejadian keputihan patologis ($p = 0,000$). Nilai Odds Ratio = 1,698 (CI95% = 1,177-2,448) bahwa responden dengan perilaku buruk meningkatkan risiko 1,698 kali keputihan patologis.

Hasil penelitian ini juga sejalan dengan hasil yang dilakukan Widya Nengsih et al terdapat hubungan yang signifikan antara perilaku personal *Hygiens* dengan kejadian keputihan dengan p value = 0,005 dan OR = 9,474. Kedua penelitian tersebut sejalan dengan hasil penelitian ini dimana pengetahuan memiliki hubungan yang bermakna terhadap kejadian keputihan. Perilaku merupakan perilaku atau kebiasaan buruk dalam menjaga kebersihan genitalia eksterna, seperti menggunakan celana dalam yang ketat dan berbahan nylon, daerah genital sering lembam dan tidak bersih sehingga terjadi keputihan.

BAB 5

KESIMPULAN DAN SARAN

5.1 Kesimpulan

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan di Fakultas Kedokteran Muhammadiyah Sumatera Utara mengenai hubungan pengetahuan sikap dan perilaku *Vaginal Hygiene* terhadap kejadian keputihan pada mahasiswi Fakultas Kedokteran Muhammadiyah Sumatera Utara, dapat disimpulkan bahwa:

1. Terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan terhadap kejadian keputihan. Pada uji *Chi-Square* diperoleh nilai $p=0,000$ ($p<0,05$).
2. Terdapat hubungan yang signifikan antara sikap terhadap kejadian keputihan. Pada uji *Chi-Square* diperoleh nilai $p=0,000$ ($p<0,05$).
3. Terdapat hubungan yang signifikan antara perilaku terhadap kejadian keputihan. Pada uji *Chi-Square* diperoleh nilai $p=0,000$ ($p<0,05$).

5.2 Saran

1. Diharapkan kepada penelitian selanjutnya untuk menyesuaikan dan meningkatkan karakteristik sampel agar menghindari bias pada data sampel penelitian.
2. Bagi mahasiswi Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara angkatan 2019,2020,2021 agar lebih banyak mencari dan mengetahui pengetahuan sikap dan perilaku *Vaginal Hygiene* terhadap kejadian keputihan dari sumber yang valid agar dapat mencegah terjadinya keputihan yang patologis.

DAFTAR PUSTAKA

1. Patricia Adelia Daton, Herlina Uinarni SJ. Hang tuah medical journal. *Hang Tuah Med J.* 2019;16(2):126-133.
2. Libertina Rambu D.P.B, Sinaga, Jojor S, Herman, Pieter L. Wungouw KR. Hubungan Antara Pengetahuan Dan Perilaku Menjaga Kebersihan Genetalia Eksterna Dengan Kejadian Keputihan Pada Siswi SMA Negeri 4 Kupang. *Cendana Med J.* 2022;23(1).
3. Sukanto NR, Yahya YF, Handayani D, Argentina F, Liberty IA. Hubungan Pengetahuan, Sikap, Dan Perilaku Perawatan Vagina Terhadap Kejadian Keputihan Patologis Pada Mahasiswi Program Studi Pendidikan Dokter Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya. *Maj Kedokt Sriwij.* 2018;50(4):213-221.
4. Hanipah N, Nirmalasari N. Gambaran Pengetahuan Dan Sikap Vulva Hygiene Dalam Menangani Keputihan (Fluor Albus) Pada Remaja Putri. *J Kesehat Mesencephalon.* 2021;6(2). doi:10.36053/mesencephalon.v6i2.242
5. Arifiani IRD, Samaria D. Gambaran Pegetahuan, Sikap, Dan Motivasi Terkait Vulva Hygiene Pada Remaja Wanita Di Rw 02 Bojong Menteng, Bekasi. *J Keperawatan Widya Gantari Indones.* 2021;5(1):30. doi:10.52020/jkwgi.v5i1.2579
6. Nengsih W, Mardiah A, Afriyanti S. D, Muslim AS. Hubungan Pengetahuan Tentang Keputihan, Sikap dan Perilaku Personal Hygiens terhadap Kejadian Flour Albus (Keputihan). *Hum Care J.* 2022;7(1):226-237.
7. Notoatmodjo S. *Metodologi Penelitian Kesehatan.* PT Rineka Cipta; 2018.
8. Gusti AM. Keputihan pada wanita. *J kebidanan Politek Kesehat Denpasar.* 2016;100(3-4):137-156. doi:10.1007/s11038-006-9134-2
9. Hanum R, Safitri ME. Hubungan pengetahuan dan sikap ibu hamil tentang memanfaatkan buku KIA di puskesmas Namu ukur. *JBK.* 2018;1(1):1-15.
10. Scunke M, Schulte E. *Prometheus: Atlas Anatomi Manusia.*; 2016.
11. Irmayanti, Lusiana. Vulva Hygiene Connection and Use of Iud With Designing Influence on women age in the world region work public health center PAAL 1 Jambi city. *Sci J.* 2019;6(01):7-13.
12. Nguyen J, Doung H. *Anatomy: Abdomen and pelvis, female external genital.*J Kesehat. Published online 2017.
13. Riza Y, Qariati NI, Asrinawaty A. Hubungan Personal Hygiene Dan Penggunaan Kontrasepsi dengan Kejadian Keputihan Pada Wanita Usia Subur (WUS). *MPPKI (Media Publ Promosi Kesehat Indones Indones J HealPromot.* 2019;2(2):69-74. doi:10.31934/mppki.v2i2.559
14. Siddiqui SM, Afreen U, Santosh KA, et al. Microbiological profile of leucorrhoea in patients attending a tertiary care hospital at Jalna. *Int J Med Microbiol Trop Dis.* 2016;2(4):171-174. doi:10.18231/2455-6807.2016.0011

15. BPPSDMK. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Kesehatan Reproduksi Dan Keluarga Berencana. 2016. *J Kesehat*. Published online 2016.
16. Nikmah US, Widyasih H. Personal Hygiene Habits dan Kejadian Flour Albus Patologis pada Santriwati PP AL-Munawwir, Yogyakarta. *Media Kesehat Masy Indones*. 2018;14(1):36.
17. Agustin K, Sari RP. Personal Hygiene Saat Menstruasi Pada Siswi Kelas VIII di SMP N I Masaran. *J Kesehat*. Published online 2018.
18. Salamah U, Kusumo DW, Mulyana DN. Faktor perilaku meningkatkan resiko keputihan. *J Kebidanan*. 2020;9(1):7. doi:10.26714/jk.9.1.2020.7-14
19. Gomez lobo V. Assessment of vaginal discharge. *BMJ*. Published online 2018.
20. Bagnall P, Rizzolo D. Bacterial vaginosis: a practical review. *J Am Acad Physician Assist*. 2017;30(12):15-21.
21. Dovnik A, Golle A, Novak D, Al. E. Treatment of vulvovaginal candidiasis: a review of the literature. *ACTA DERMATOVENEROLOGICA*. 2016;25:5-7.
22. Coleman J, Gaydos C. Molecular Diagnosis of Bacterial Vaginosis. *J Clin Microbiol*. 2018;(59):9.
23. Coleman JS, Gaydos CA. Molecular Diagnosis of Bacterial Vaginosis: an Update. *J Clin Microbiol*. 2018 Sep;56(9).
24. Hill S, Masters T, Wachter J. Gonorrhea – an evolving disease of the new millennium. *Microb cell*. 2016;3(9):371-389.
25. Kissinger P. *Trichomonas vaginalis*: a review of epidemiologic, clinical and treatment issues. *BMC Infect Dis*. 2016;15:307.
26. Sherwood L. Fluid and Acid-Base Balance. In: *Human Physiology - From Cells to Systems*. Belmont, California: Brooks/Cole Cengage Learning; 2017. 7TH ed.; 2017.
27. Royal College of Obstetricians and Gynaecologists. The Management of Vulval Skin Disorders The Management of Vulval Skin Disorders. RCOG Green-top Guidel No 58. 2015;(February):2-23.
28. Arab H, Almadani L, Tahlak M, Chawla M, Ashouri M, Tehranian A, Ghasemi A, Taheripanah, Gulyaf M, Khalili A HE. The Middle East And Central Asia Guidelines On Female Genital Hygiene. *B M J Middle East*. 2016;19(September 2011).
29. Anand E, Singh J, Unisa S. Menstrual hygiene practices and its association with reproductive tract infections and abnormal vaginal discharge among

- women in India. *Sex Reprod Healthc.* 2015;6(4):249-254. doi:10.1016/j.srhc.2015.06.001
30. Farage M, Maibach H. Tissue structure and physiology of the vulva. Farage MA Maibach HI (eds) *The vulva anatomy, Physiol Pathol.* Published online 2016:9-26.
 31. Melia Riska Rahmtiawa. Hubungan Vulva Hygiene Dengan Kejadian Keputihan di SMAN 1 Kademangan Blitar. *J Chem Inf Model.* 2021;53(9):1689-1699.
 32. Pradnyandari IAC, Surya IGNHW, Aryana MBD. Gambaran pengetahuan, sikap, dan perilaku tentang vaginal hygiene terhadap kejadian keputihan patologis pada siswi kelas 1 di SMA Negeri 1 Denpasar periode Juli 2018. *Intisari Sains Medis.* 2019;10(1):88-94. doi:10.15562/ism.v10i1.357
 33. Haryono FD, Setyorini N, Mastuti S, Hubungan Pengetahuan Personal Hygiene Dengan Kejadian Keputihan Pada Mahasiswi Fakultas Kedokteran Universitas Wahid Hasyim. *Medicomplementary Journal Fakultas Kedokteran Universitas Wahid Hasyim, Semarang Vol.1 No.1(2021).*
 34. Prasetyo GL, Fitriani SE, Sihotang DP, Zulkania A. Potensi Kandungan Aseton Dari Limbah Puntung Rokok. *Khazanah.* 2018;10(2):1-6. doi:10.20885/khazanah.vol10.iss2.art4

LAMPIRAN

Lampiran 1. Surat Izin Penelitian



UMSU
Unggul | Cerdas | Terpercaya

Bila mengawali surat ini agar diadukan
nama dan tanggal

MAJELIS PENDIDIKAN TINGGI PENELITIAN & PENGEMBANGAN PIMPINAN PUSAT MUHAMMADIYAH

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SUMATERA UTARA

FAKULTAS KEDOKTERAN

UMSU Terakreditasi A Berdasarkan Keputusan Badan Akreditasi Nasional Perguruan Tinggi No. 89/SK/BAN-PT/Akred/PT/III/2019
Jl. Gedung Arca No. 53 Medan, 20217 Telp. (061) - 7350163, 7333162, Fax. (061) - 7363488

<http://fk.umsu.ac.id> fk@umsu.ac.id [umsumedan](#) [umsumedan](#) [umsumedan](#) [umsumedan](#)

Nomor : 1246/II.3.AU/UMSU-08/F/2022

Lampiran : -

Perihal : **Izin Penelitian**

Medan 11 Rab. Awal 1444 H
07 Oktober 2022 M

Kepada. Saudari. **Gusti Indah Pertiwi Br Pasaribu**
di
Tempat

Assalamu'alaikum warahmatullahi wabarakatuh

Sehubungan dengan surat Saudari berkenaan permohonan izin untuk melakukan penelitian di Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara, yaitu :

Nama : Gusti Indah Pertiwi Br Pasaribu
NPM : 1908260087
Judul Skripsi : Hubungan Pengetahuan Sikap Dan Perilaku Vaginal Hygiene Terhadap Kejadian Keputihan Pada Mahasiswi FK UMSU

maka kami memberikan izin kepada saudari, untuk melaksanakan penelitian di Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara, selama proses penelitian agar mengikuti peraturan yang berlaku di Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara.

Demikian kami sampaikan, atas perhatian Saudari kami ucapkan terima kasih.

Wassalamu'alaikum warahmatullahi wabarakatuh





dr. Sifat Masliyah Siregar, Sp.THT-KL(K)
NIDN : 0106098201

Tembusan Yth :

1. Wakil Dekan I, III FK UMSU
2. Ketua Program Studi Pendidikan Kedokteran FK UMSU
3. Ketua Bagian Skripsi FK UMSU
4. Peringgal



Lampiran 2. Lembar Penjelasan Kepada Calon Responden Penelitian

NASKAH PENJELASAN KEPADA CALON SUBJEK PENELITIAN

Assalamu'alaikum Warahmatullaahi Wabarakaatuh Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Gusti Indah Pertiwi Br Pasaribu
 Umur : 22 Tahun
 Jenis Kelamin : Perempuan
 Agama : Islam
 Status pernikahan : Belum menikah
 Alamat : Komplek Menteng Indah Blok C2 No 28 Medan Denai
 Pekerjaan : Mahasisiwa
 No.Hp : 082273370033
 Mahasiwi Program : Studi S1 Pendidikan Dokter

Melakukan penelitian yang berjudul “**HUBUNGAN PENGETAHUAN SIKAP DAN PERILAKU *VAGINAL HYGIENE* TERHADAP KEJADIAN KEPUTIHAN PADA MAHASISWI FK UMSU**”.

Keputihan merupakan mekanisme pertahanan alami dalam vagina yang secara umum berarti keluarnya cairan selain darah yang melebihi jumlah normal dengan dan tanpa disertai kelainan disekitar vagina. Keputihan yang terjadi pada wanita bersifat normal (fisiologis) dan abnormal (patologis). Keputihan normal (fisiologis) merupakan cairan berupa mukus atau lendir yang mengandung banyak sel epitel dengan leukosit yang sedikit, sedangkan keputihan abnormal (patologis) banyak mengandung leukosit.

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan pengetahuan sikap dan perilaku *Vaginal Hygiene* terhadap kejadian keputihan pada mahasiswi Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara. Saya akan memberikan kuesioner untuk menilai pengetahuan sikap dan perilaku *Vaginal Hygiene* serta untuk mendapatkan data kejadian keputihan yang dialami. Dalam penelitian ini akan ditanyakan tanya jawab. Adapun manfaat yang didapatkan oleh

responden dengan mengikuti penelitian ini adalah manfaat penelitian ini untuk dapat memberikan informasi dan menambah pengetahuan pembaca mengenai hubungan pengetahuan sikap dan perilaku *Vaginal Hygiene* terhadap kejadian keputihan.

Setiap data pada penelitian ini bersifat rahasia dan tidak ada risiko yang didapat responden dari penelitian ini. Responden dapat mengundurkan diri keikutsertaan dalam penelitian ini kapan pun dengan menghubungi saya pada nomor telepon 082273370033 atau ke alamat saya di Komplek Menteng Indah Blok C2 No 28 Medan Denai. Partisipasi Saudari bersifat sukarela dan tanpa adanya paksaan. Untuk penelitian ini Saudari tidak dikenakan biaya apapun. Jika Saudari memerlukan penjelasan lebih lanjut, silahkan menghubungi saya di nomor telepon 082273370033 atau ke alamat saya di Komplek Menteng Indah Blok C2 No 28 Medan Denai.

Partisipasi Saudari sangat berarti bagi saya dan insyaAllah berguna bagi pengembangan ilmu pengetahuan. Atas partisipasi Saudari yang turut menyumbangkan sesuatu yang bernilai bagi ilmu pengetahuan, saya ucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya di Komplek Menteng Indah Blok C2 No 28 Medan Denai.

Wassalamu'alaikum Warahmatullaahi Wabarakaatuh

Medan, 26 September 2022

(Gusti Indah Pertiwi Br Pasaribu)

1908260087

Lampiran 3. Lembar Informed Consent

INFORMED CONSENT

(LEMBARAN PERSETUJUAN RESPONDEN)

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Gusti Indah Pertiwi Br Pasaribu
Umur : 21 Tahun
Jenis Kelamin : Perempuan
Agama : Islam
Status pernikahan : Belum menikah
Alamat : Komplek Menteng Indah
Pekerjaan : Mahasiswa
No.Hp : 0822 7337 0033

Setelah mendapatkan dan mengerti penjelasan atas penelitian yang berjudul “ **HUBUNGAN PENGETAHUAN SIKAP DAN PERILAKU VAGINAL HYGIENE TERHADAP KEJADIAN KEPUTIHAN PADA MAHASISWI FK UMSU**” serta mengetahui dan menyadari sepenuhnya risiko yang mungkin terjadi, dengan ini saya menyatakan bersedia dengan sukarela untuk menjadi subjek pada penelitian yang bersangkutan. Jika sewaktu-waktu saya ingin berhenti, maka saya berhak untuk tidak melanjutkan keikutsetaan saya terhadap penelitian ini tanpa ada sanksi apapun.

Medan, 05 September 2022

(Gusti Indah Pertiwi Br Pasaribu)
1908260087

Lampiran 4. Kuesioner

Kuesioner Hubungan Pengetahuan Sikap dan Perilaku *Vaginal Hygiene* Terhadap Kejadian Keputihan Pada Mahasiswi Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara

1. Identitas Diri

Nama :
Usia :
Angkatan :

2. Data Khusus

1. KEPUTIHAN Petunjuk pengisian kuesioner

Pada lembar pertanyaan dibawah, jawaban diisi pada bagian yang tersedia bagian bawah pertanyaan dengan mengisi centang atau check list ().

Mohon agar pengisian kuesioner penelitian ini dilakukan secara teliti agar tidak ada pertanyaan yang terlewat dan diisi dengan jujur karena tidak ada dampak buruk dari hasil penelitian ini.

1. Apakah anda pernah mengalami keputihan?
 Ya
 Tidak
2. Bagaimana warna keputihan yang dialami?
 bening
 putih kental
 kuning kehijauan

3. Apakah cairan yang keluar disertai rasa gatal atau panas?
 Ya
 Tidak
4. Apakah cairan yang keluar dari vagina anda berbau amis seperti bau Ikan?
 Ya
 Tidak

2. PENGETAHUAN Petunjuk pengisian kuesioner

Pada lembar pertanyaan dibawah, jawaban diisi pada bagian yang tersedia bagian bawah pertanyaan dengan mengisi centang atau check list ().

Mohon agar pengisian kuesioner penelitian ini dilakukan secara teliti agar tidak ada pertanyaan yang terlewat dan diisi dengan jujur karena tidak ada dampak buruk dari hasil penelitian ini.

BENAR: jika menurut anda pertanyaan tersebut benar

SALAH: jika menurut anda pertanyaan tersebut salah

1. Keputihan tidak normal adalah cairan kelamin yang tidak menimbulkan gatal
 Benar
 Salah
2. Salah satu cara untuk mencegah terjadinya kelembapan pada daerah alat kelamin adalah dengan mencukur sebagian rambut 1 kali dalam sebulan
 Benar
 Salah

3. Sebelum membasuhi alat kelamin harus mencuci tangan dengan sabun terlebih dahulu
 - Benar
 - Salah
4. Keputihan selalu disebabkan oleh kebersihan daerah alat kelamin yang buruk
 - Benar
 - Salah
5. Keputihan yang tidak normal adalah yang berwarna bening seperti lendir
 - Benar
 - Salah
6. Pembalut yang baik adalah yang lembut dan menyerap dengan baik
 - Benar
 - Salah
7. Keputihan dapat disebabkan oleh kebersihan daerah alat kemaluan yang tidak baik
 - Benar
 - Salah
8. Mengganti pakaian dalam 1 kali dalam 1 hari sudah cukup
 - Benar
 - Salah
9. Sebaiknya sebelum menggunakan wc umum disiram terlebih dahulu
 - Benar
 - Salah
10. Setelah buang air lebih baik mengeringkan daerah alat kelamin
 - Benar
 - Salah

3. SIKAP

Petunjuk pengisian kuesioner

Pada lembar pertanyaan dibawah, jawaban diisi pada bagian yang tersedia bagian bawah pertanyaan dengan mengisi centang atau check list (✓ □).

Mohon agar pengisian kuesioner penelitian ini dilakukan secara teliti agar tidak ada pertanyaan yang terlewat dan diisi dengan jujur karena tidak ada dampak buruk dari hasil penelitian ini.

STS : Sangat Tidak Setuju

TS : Tidak Setuju

S : Setuju

SS : Sangat Setuju

1. Saya lebih suka memakai celana dalam yang berbahan nilon
 - () STS
 - () TS
 - () S
 - () SS
2. Saya lebih suka membersihkan diri menggunakan air tampungan
 - () STS
 - () TS
 - () S
 - () SS
3. Saya suka menggunakan produk pembesih kewanitaan
 - () STS
 - () TS
 - () S
 - () SS
4. Apabila mengalami keputihan saya lebih suka mengobati sendiri dulu
 - () STS
 - () TS
 - () S

- SS
- 5. Saya lebih memilih mencukur rambut kemaluan setiap bulan
 - STS
 - TS
 - S
 - SS
- 6. Saya lebih suka memakai pantyliners yang memiliki aroma
 - STS
 - TS
 - S
 - SS

4. PERILAKU

Petunjuk pengisian kuesioner

Pada lembar pertanyaan dibawah, jawaban diisi pada bagian yang tersedia bagian bawah pertanyaan dengan mengisi centang atau check list (✓□).

Mohon agar pengisian kuesioner penelitian ini dilakukan secara teliti agar tidak ada pertanyaan yang terlewat dan diisi dengan jujur karena tidak ada dampak buruk dari hasil penelitian ini

TIDAK PERNAH

KADANG-KADANG

SELALU

1. Sebelum menyentuh daerah alat kelamin, apakah anda selalu mencuci tangan terlebih dahulu?
 Tidak pernah
 Kadang-kadang
 Selalu
2. Apakah anda selalu menggunakan air dalam ember atau air tampungan untuk membersihkan daerah alat kelamin?
 Tidak pernah
 Kadang-kadang
 Selalu
3. Apakah anda selalu membersihkan daerah alat kelamin dari arah depan(vagina) ke belakang (anus)?
 Tidak pernah
 Kadang-kadang
 Selalu
4. Apakah anda menggunakan cairan antiseptic khusus vagina untuk membersihkan daerah alat kelamin?
 Tidak pernah
 Kadang-kadang

- Selalu
5. Setelah buang air besar atau buang air kecil apakah anda selalu mengeringkan daerah alat kelamin?
- Tidak pernah
- Kadang-kadang
- Selalu
6. Saat menstruasi apakah anda menggunakan pembalut yang lembut dan menyerap dengan baik?
- Tidak pernah
- Kadang-kadang
- Selalu
7. Apakah anda mencukur rambut kemaluan anda?
- Tidak pernah
- Kadang-kadang
- Selalu
8. Apakah anda menggunakan celana dalam yang ketat?
- Tidak pernah
- Kadang-kadang
- Selalu
9. Apakah anda sering menggunakan pantyliners?
- Tidak pernah
- Kadang-kadang
- Selalu
10. Apakah anda mengganti pembalut saat menstruasi ≥ 3 kali sehari?
- Tidak pernah
- Kadang-kadangn
- Selalu

TABEL SKOR

Variabel	Bobot skor					Keterangan
	Nomorurut pertanyaan	A	B	C	D	
Keputihan	1	1	0	-	-	Fisiologis skor < 2 Patologis skor ≥ 2 (periksa manual)
	2	0	1	2	3	
	3	1	0	-	-	
	4	1	0	-	-	
Pengetahuan	1	0	1	-	-	Baik skor ≥ 5 Buruk skor < 5
	2	1	0	-	-	
	3	1	0	-	-	
	4	1	0	-	-	
	5	0	1	-	-	
	6	1	0	-	-	
	7	1	0	-	-	
	8	0	1	-	-	
	9	1	0	-	-	
	10	1	0	-	-	
Sikap	1	0	1	2	3	Baik skor ≥ 10 Buruk skor < 10
	2	3	2	1	0	
	3	3	2	1	0	
	4	0	1	2	3	
	5	0	1	2	3	
	6	3	2	1	0	
Perilaku	1	0	1	2	-	Baik skor ≥ 15 Kurang skor < 15
	2	2	1	0	-	
	3	0	1	2	-	
	4	2	1	0	-	
	5	0	1	2	-	
	6	0	1	2	-	
	7	0	1	2	-	
	8	2	1	0	-	
	9	2	1	0	-	
	10	0	1	2	-	

Lampiran 5. Uji Validitas Kuesioner Uji Korelasi

1. Hasil Uji Validitas Variabel Keputihan

No	Pernyataan	Nilai r hitung	Nilai r tabel	Keterangan
1	Pertanyaan 1. X3	1.000	0.1381	Valid
2	Pertanyaan 2. X3	0.172	0.1381	Valid
3	Pertanyaan 3. X3	0.178	0.1381	Valid
4	Pertanyaan 4. X3	0.176	0.1381	Valid

Correlations						
		K1	K2	K3	K4	Total.K
K1	Pearson Correlation	1	.172**	.178**	.176**	.407**
	Sig. (2-tailed)		0.002	0.002	0.002	0.000
	N	310	310	310	310	310
K2	Pearson Correlation	.172**	1	.800**	.991**	.957**
	Sig. (2-tailed)	0.002		0.000	0.000	0.000
	N	310	310	310	310	310
K3	Pearson Correlation	.178**	.800**	1	.807**	.864**
	Sig. (2-tailed)	0.002	0.000		0.000	0.000
	N	310	310	310	310	310
K4	Pearson Correlation	.176**	.991**	.807**	1	.959**
	Sig. (2-tailed)	0.002	0.000	0.000		0.000
	N	310	310	310	310	310
Total.K	Pearson Correlation	.407**	.957**	.864**	.959**	1
	Sig. (2-tailed)	0.000	0.000	0.000	0.000	
	N	310	310	310	310	310

** . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

2. Hasil Uji Validitas Variabel Pengetahuan

No	Pernyataan	Nilai r hitung	Nilai r tabel	Keterangan
1	Pertanyaan 1. X1	1.000	0.1381	Valid
2	Pertanyaan 2. X1	0.524	0.1381	Valid
3	Pertanyaan 3. X1	0.439	0.1381	Valid
4	Pertanyaan 4. X1	0.365	0.1381	Valid
5	Pertanyaan 5. X1	0.409	0.1381	Valid
6	Pertanyaan 6. X1	0.340	0.1381	Valid
7	Pertanyaan 7. X1	0.340	0.1381	Valid
8	Pertanyaan 8. X1	0.439	0.1381	Valid
9	Pertanyaan 9. X1	0.610	0.1381	Valid
10	Pertanyaan 10. X1	0.365	0.1381	Valid

		Correlations										
		P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	Total.P
P1	Pearson Correlation	1	-.524**	.439**	.365**	1.000**	-.409**	.340**	.439**	.610**	.365**	.344**
	Sig. (2-tailed)		0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000
	N	310	310	310	310	310	310	310	310	310	310	310
P2	Pearson Correlation	-.524**	1	-.197**	-.150**	-.524**	.189**	0.033	-.197**	-.312**	-.150**	-0.066
	Sig. (2-tailed)	0.000		0.000	0.008	0.000	0.001	0.559	0.000	0.000	0.008	0.248
	N	310	310	310	310	310	310	310	310	310	310	310
P3	Pearson Correlation	.439**	-.197**	1	.351**	.439**	-.078	-.233**	1.000**	.211**	.351**	.334**
	Sig. (2-tailed)	0.000	0.000		0.000	0.000	0.170	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000
	N	310	310	310	310	310	310	310	310	310	310	310
P4	Pearson Correlation	.365**	-.150**	.351**	1	.365**	-.303**	.288**	.351**	.265**	1.000**	.354**
	Sig. (2-tailed)	0.000	0.008	0.000		0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000
	N	310	310	310	310	310	310	310	310	310	310	310
P5	Pearson Correlation	1.000**	-.524**	.439**	.365**	1	-.409**	.340**	.439**	.610**	.365**	.344**
	Sig. (2-tailed)	0.000	0.000	0.000	0.000		0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000
	N	310	310	310	310	310	310	310	310	310	310	310
P6	Pearson Correlation	-.409**	.189**	-.078	-.303**	-.409**	1	-.316**	-.078	-.080	-.303**	-0.101
	Sig. (2-tailed)	0.000	0.001	0.170	0.000	0.000		0.000	0.170	0.160	0.000	0.075
	N	310	310	310	310	310	310	310	310	310	310	310
P7	Pearson Correlation	.340**	0.033	-.233**	.288**	.340**	-.316**	1	-.233**	.143	.288**	.143
	Sig. (2-tailed)	0.000	0.559	0.000	0.000	0.000	0.000		0.000	0.012	0.000	0.012
	N	310	310	310	310	310	310	310	310	310	310	310
P8	Pearson Correlation	.439**	-.197**	1.000**	.351**	.439**	-.078	-.233**	1	.211**	.351**	.334**
	Sig. (2-tailed)	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.170	0.000		0.000	0.000	0.000
	N	310	310	310	310	310	310	310	310	310	310	310
P9	Pearson Correlation	.610**	-.312**	.211**	.265**	.610**	-.080	.143	.211**	1	.265**	.233**
	Sig. (2-tailed)	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.160	0.012	0.000		0.000	0.000
	N	310	310	310	310	310	310	310	310	310	310	310
P10	Pearson Correlation	.365**	-.150**	.351**	1.000**	.365**	-.303**	.288**	.351**	.265**	1	.354**
	Sig. (2-tailed)	0.000	0.008	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000
	N	310	310	310	310	310	310	310	310	310	310	310
Total.P	Pearson Correlation	.344**	-0.066	.334**	.354**	.344**	-0.101	.143	.334**	.233**	.354**	1
	Sig. (2-tailed)	0.000	0.248	0.000	0.000	0.000	0.075	0.012	0.000	0.000	0.000	
	N	310	310	310	310	310	310	310	310	310	310	310

** . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).
* . Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

3. Hasil Uji Validitas Variabel Sikap

No	Pernyataan	Nilai r hitung	Nilai r tabel	Keterangan
1	Pertanyaan 1. X2	1.000	0.1381	Valid
2	Pertanyaan 2. X2	0.696	0.1381	Valid
3	Pertanyaan 3. X2	0.556	0.1381	Valid
4	Pertanyaan 4. X2	0.452	0.1381	Valid
5	Pertanyaan 5. X2	0.617	0.1381	Valid
6	Pertanyaan 6. X2	0.355	0.1381	Valid

Correlations								
		S1	S2	S3	S4	S5	S6	Total.S
S1	Pearson Correlation	1	.696**	.556**	.452**	.617**	.355**	.804**
	Sig. (2-tailed)		0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000
	N	310	310	310	310	310	310	310
S2	Pearson Correlation	.696**	1	.268**	.251**	.280**	-0.012	.510**
	Sig. (2-tailed)	0.000		0.000	0.000	0.000	0.828	0.000
	N	310	310	310	310	310	310	310
S3	Pearson Correlation	.556**	.268**	1	.623**	.606**	.545**	.793**
	Sig. (2-tailed)	0.000	0.000		0.000	0.000	0.000	0.000
	N	310	310	310	310	310	310	310
S4	Pearson Correlation	.452**	.251**	.623**	1	.520**	.672**	.781**
	Sig. (2-tailed)	0.000	0.000	0.000		0.000	0.000	0.000
	N	310	310	310	310	310	310	310
S5	Pearson Correlation	.617**	.280**	.606**	.520**	1	.659**	.833**
	Sig. (2-tailed)	0.000	0.000	0.000	0.000		0.000	0.000
	N	310	310	310	310	310	310	310
S6	Pearson Correlation	.355**	-0.012	.545**	.672**	.659**	1	.760**
	Sig. (2-tailed)	0.000	0.828	0.000	0.000	0.000		0.000
	N	310	310	310	310	310	310	310
Total.S	Sig. (2-tailed)	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	
	N	310	310	310	310	310	310	310

** . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

4. Hasil Uji Validitas Variabel Perilaku

No	Pernyataan	Nilai r hitung	Nilai r tabel	Keterangan
1	Pertanyaan 1. X3	1.000	0.1381	Valid
2	Pertanyaan 2. X3	0.840	0.1381	Valid
3	Pertanyaan 3. X3	0.653	0.1381	Valid
4	Pertanyaan 4. X3	0.521	0.1381	Valid
5	Pertanyaan 5. X3	0.370	0.1381	Valid
6	Pertanyaan 6. X3	0.840	0.1381	Valid
7	Pertanyaan 7. X3	0.840	0.1381	Valid
8	Pertanyaan 8. X3	0.370	0.1381	Valid
9	Pertanyaan 9. X3	0.323	0.1381	Valid
10	Pertanyaan 10. X3	0.313	0.1381	Valid

Correlations												
		PR1	PR2	PR3	PR4	PR5	PR6	PR7	PR8	PR9	PR10	Total.PR
PR1	Pearson Correlation	1	.840**	.653**	.521**	.370**	.840**	.840**	.370**	.323**	.313**	.794**
	Sig. (2-tailed)		0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000
	N	310	310	310	310	310	310	310	310	310	310	310
PR2	Pearson Correlation	.840**	1	.788**	.596**	.443**	1.000**	1.000**	.443**	.174**	.159**	.831**
	Sig. (2-tailed)	0.000		0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.002	0.005	0.000
	N	310	310	310	310	310	310	310	310	310	310	310
PR3	Pearson Correlation	.653**	.788**	1	.766**	.496**	.788**	.788**	.496**	.162**	.163**	.791**
	Sig. (2-tailed)	0.000	0.000		0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.004	0.004	0.000
	N	310	310	310	310	310	310	310	310	310	310	310
PR4	Pearson Correlation	.521**	.596**	.766**	1	.601**	.596**	.596**	.601**	.214**	.256**	.759**
	Sig. (2-tailed)	0.000	0.000	0.000		0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000
	N	310	310	310	310	310	310	310	310	310	310	310
PR5	Pearson Correlation	.370**	.443**	.496**	.601**	1	.443**	.443**	1.000**	.347**	.404**	.753**
	Sig. (2-tailed)	0.000	0.000	0.000	0.000		0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000
	N	310	310	310	310	310	310	310	310	310	310	310
PR6	Pearson Correlation	.840**	1.000**	.788**	.596**	.443**	1	1.000**	.443**	.174**	.159**	.831**
	Sig. (2-tailed)	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000		0.000	0.000	0.002	0.005	0.000
	N	310	310	310	310	310	310	310	310	310	310	310
PR7	Pearson Correlation	.840**	1.000**	.788**	.596**	.443**	1.000**	1	.443**	.174**	.159**	.831**
	Sig. (2-tailed)	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000		0.000	0.002	0.005	0.000
	N	310	310	310	310	310	310	310	310	310	310	310
PR8	Pearson Correlation	.370**	.443**	.496**	.601**	1.000**	.443**	.443**	1	.347**	.404**	.753**
	Sig. (2-tailed)	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000		0.000	0.000	0.000
	N	310	310	310	310	310	310	310	310	310	310	310
PR9	Pearson Correlation	.323**	.174**	.162**	.214**	.347**	.174**	.174**	.347**	1	.907**	.557**
	Sig. (2-tailed)	0.000	0.002	0.004	0.000	0.000	0.002	0.002	0.002	0.000		0.000
	N	310	310	310	310	310	310	310	310	310	310	310
PR10	Pearson Correlation	.313**	.159**	.163**	.256**	.404**	.159**	.159**	.404**	.907**	1	.571**
	Sig. (2-tailed)	0.000	0.005	0.004	0.000	0.000	0.005	0.005	0.005	0.000	0.000	
	N	310	310	310	310	310	310	310	310	310	310	310
Total.PR	Pearson Correlation	.794**	.831**	.791**	.759**	.753**	.831**	.831**	.753**	.557**	.571**	1
	Sig. (2-tailed)	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	
	N	310	310	310	310	310	310	310	310	310	310	310

** . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

Lampiran 6. Uji reabilitas Kuesioner

1. Hasil Uji Realibilitas Variabel Keputihan

No	Pernyataan	Cronbach's Alpha	R Kritis	Keterangan
1	Pertanyaan 1. Y	0.853	0.700	Reliabel
2	Pertanyaan 2. Y	0.725	0.700	Reliabel
3	Pertanyaan 3. Y	0.790	0.700	Reliabel
4	Pertanyaan 4. Y	0.724	0.700	Reliabel

Item-Total Statistics				
	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
K1	2.26	9.344	0.301	0.853
K2	2.81	6.957	0.936	0.725
K3	2.92	8.292	0.829	0.790
K4	2.80	6.935	0.940	0.724
Total.K	1.54	2.547	1.000	0.827

Reliability	
Cronbach's Alpha	N of Items
0.819	5

Sumber: Pengolahan data SPSS 25.0

2. Hasil Uji Realibilitas Variabel Pengetahuan

No	Pernyataan	Cronbach's Alpha	R Kritis	Keterangan
1	Pertanyaan 1. X1	0.740	0.700	Reliabel
2	Pertanyaan 2. X1	0.739	0.700	Reliabel
3	Pertanyaan 3. X1	0.742	0.700	Reliabel
4	Pertanyaan 4. X1	0.794	0.700	Reliabel
5	Pertanyaan 5. X1	0.798	0.700	Reliabel
6	Pertanyaan 6. X1	0.722	0.700	Reliabel
7	Pertanyaan 7. X1	0.708	0.700	Reliabel
8	Pertanyaan 8. X1	0.709	0.700	Reliabel
9	Pertanyaan 9. X1	0.797	0.700	Reliabel
10	Pertanyaan 10. X1	0.704	0.700	Reliabel

Item-Total Statistics				
	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
P1	12.98	22.734	0.172	0.740
P2	13.05	22.538	0.160	0.739
P3	13.03	22.782	0.087	0.742
P4	13.29	19.733	0.743	0.794
P5	13.34	19.883	0.681	0.798
P6	13.49	21.112	0.381	0.722
P7	13.32	20.406	0.561	0.708
P8	13.35	20.466	0.539	0.709
P9	13.35	19.861	0.682	0.797
P10	13.24	20.281	0.632	0.704
Total.P	6.97	5.776	1.000	0.752

Reliability	
Cronbach's Alpha	N of Items
0.736	11

Sumber: Pengolahan data SPSS 25.0

3. Hasil Uji Realibilitas Variabel Sikap

No	Pernyataan	Cronbach's Alpha	R Kritis	Keterangan
1	Pertanyaan 1. X2	0.745	0.700	Reliabel
2	Pertanyaan 2. X2	0.783	0.700	Reliabel
3	Pertanyaan 3. X2	0.755	0.700	Reliabel
4	Pertanyaan 4. X2	0.758	0.700	Reliabel
5	Pertanyaan 5. X2	0.746	0.700	Reliabel
6	Pertanyaan 6. X2	0.741	0.700	Reliabel

Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
S1	22.46	49.835	0.755	0.745
S2	22.29	55.260	0.436	0.783
S3	22.55	51.653	0.751	0.755
S4	22.59	52.151	0.740	0.758
S5	22.35	50.262	0.794	0.746
S6	22.60	48.047	0.685	0.741
Total.S	12.26	15.131	1.000	0.835

Reliability	
Cronbach's Alpha	N of Items
0.786	7

Sumber: Pengolahan data SPSS 25.0

4. Hasil Uji Realibilitas Variabel Perilaku


No	Pernyataan	Cronbach's Alpha	R Kritis	Keterangan
1	Pertanyaan 1. X3	0.751	0.700	Reliabel
2	Pertanyaan 2. X3	0.750	0.700	Reliabel
3	Pertanyaan 3. X3	0.752	0.700	Reliabel
4	Pertanyaan 4. X3	0.752	0.700	Reliabel
5	Pertanyaan 5. X3	0.751	0.700	Reliabel
6	Pertanyaan 6. X3	0.750	0.700	Reliabel
7	Pertanyaan 7. X3	0.750	0.700	Reliabel
8	Pertanyaan 8. X3	0.751	0.700	Reliabel
9	Pertanyaan 9. X3	0.760	0.700	Reliabel
10	Pertanyaan 10. X3	0.759	0.700	Reliabel

Item-Total Statistics				
	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
PR1	29.29	81.185	0.769	0.751
PR2	29.31	81.030	0.811	0.750
PR3	29.31	81.465	0.767	0.752
PR4	29.39	81.223	0.728	0.752
PR5	29.45	80.830	0.721	0.751
PR6	29.31	81.030	0.811	0.750
PR7	29.31	81.030	0.811	0.750
PR8	29.45	80.830	0.721	0.751
PR9	29.48	82.509	0.498	0.760
PR10	29.43	82.233	0.514	0.759
Total.P R	15.46	22.489	1.000	0.905

Reliability	
Cronbach's Alpha	N of Items

Sumber: Pengolahan data SPSS 25.0

Lampiran 7. Ethical Clearance



UMSU
Berprestasi | Beriman | Berkeadilan

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

KETERANGAN LOLOS KAJI ETIK
DESCRIPTION OF ETHICAL APPROVAL
"ETHICAL APPROVAL"
 No : 909/KEPK/FKUMSU/2022

Protokol penelitian yang diusulkan oleh :
The Research protocol proposed by

Peneliti Utama : Gusti Indah Pertiwi Br Pasaribu
Principal in investigator

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

Dengan Judul
Title


"HUBUNGAN PENGETAHUAN SIKAP DAN PERILAKU VAGINAL HYGIENE TERHADAP KEJADIAN KEPUTIHAN PADA MAHASISWI FK UMSU"
"THE RELATIONSHIP OF KNOWLEDGE OF VAGINAL HYGIENE ATTITUDE AND BEHAVIOR TOWARD WHITE EVENTS IN FK UMSU STUDENTS"

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

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

Pernyataan Laik Etik ini berlaku selama kurun waktu tanggal 30 September 2022 sampai dengan tanggal 30 September 2023
The declaration of ethics applies during the periode September' 30, 2022 until September' 30, 2023

Medan, 30 September 2022
Ketua



Dr. dr. Nurfadly, MKT

Lampiran 8. Proses Data SPSS

Angkatan Responden

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	2019	101	32.6	32.6	32.6
	2020	105	33.9	33.9	66.5
	2021	104	33.5	33.5	100.0
	Total	310	100.0	100.0	

Usia Responden

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	19	92	29.7	29.7	29.7
	20	85	27.4	27.4	57.1
	21	93	30.0	30.0	87.1
	22	35	11.3	11.3	98.4
	23	5	1.6	1.6	100.0
	Total	310	100.0	100.0	

Pengetahuan Kategorik

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Baik	244	78.7	78.7	78.7
	Buruk	66	21.3	21.3	100.0
	Total	310	100.0	100.0	

Sikap Kategorik

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Baik	243	78.4	78.4	78.4
	Buruk'	67	21.6	21.6	100.0
	Total	310	100.0	100.0	

Perilaku Kategorik

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Baik	191	61.6	61.6	61.6
	Kurang	119	38.4	38.4	100.0
	Total	310	100.0	100.0	

Keputihan Kategorik

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Fisiologis	248	135.7	135.7	135.7
	Patologis	62	20.3	20.3	100.0
	Total	310	100.0	100.0	

Pengetahuan Kategorik * Skrining Keputihan Kategorik

Crosstab			Skrining Keputihan Kategorik		Total
			Fisiologis	Patologis	
Pengetahuan Kategorik	Baik	Count	190	1	191
		Expected Count	144.7	46.3	191.0
		% of Total	74.2%	0.4%	74.6%
	Buruk	Count	4	61	65
		Expected Count	49.3	15.7	65.0
		% of Total	1.6%	23.8%	25.4%
Total	Count	194	62	256	
	Expected Count	194.0	62.0	256.0	
	% of Total	75.8%	24.2%	100.0%	

Chi-Square Tests					
	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)	Exact Sig. (2- sided)	Exact Sig. (1- sided)
Pearson Chi-Square	230.127 ^a	1	.000		
Continuity Correction ^b	225.070	1	.000		
Likelihood Ratio	240.885	1	.000		
Fisher's Exact Test				.000	.000
Linear-by-Linear Association	229.228	1	.000		
N of Valid Cases	256				

Sikap Kategorik * Skrining Keputihan Kategorik

Crosstab		Skrining Keputihan Kategorik			Total
		Fisiologis	Patologis		
Sikap Kategorik	Baik	Count	190	0	190
		Expected Count	144.0	46.0	190.0
		% of Total	74.2%	0.0%	74.2%
	Buruk	Count	4	62	66
		Expected Count	50.0	16.0	66.0
		% of Total	1.6%	24.2%	25.8%
Total		Count	194	62	256
		Expected Count	194.0	62.0	256.0
		% of Total	75.8%	24.2%	100.0%

Chi-Square Tests					
	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	235.526 ^a	1	.000		
Continuity Correction ^b	230.436	1	.000		
Likelihood Ratio	253.258	1	.000		
Fisher's Exact Test				.000	.000
Linear-by-Linear Association	234.606	1	.000		
N of Valid Cases	256				

Perilaku Kategorik * Skrining Keputihan Kategorik

Crosstab			Skrining Keputihan Kategorik		Total
			Fisiologis	Patologis	
Perilaku Kategorik	Baik	Count	160	3	163
		Expected Count	123.5	39.5	163.0
		% of Total	62.5%	1.2%	63.7%
	Kurang	Count	34	59	93
		Expected Count	70.5	22.5	93.0
		% of Total	13.3%	23.0%	36.3%
Total	Count	194	62	256	
	Expected Count	194.0	62.0	256.0	
	% of Total	75.8%	24.2%	100.0%	

Chi-Square Tests					
	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	122.429 ^a	1	.000		
Continuity Correction ^b	119.095	1	.000		
Likelihood Ratio	131.400	1	.000		
Fisher's Exact Test				.000	.000
Linear-by-Linear Association	121.951	1	.000		
N of Valid Cases					

Angkatan * Pengetahuan Kategorik

Crosstab

		Pengetahuan Kategorik			
		Baik	Buruk	Total	
Angkatan	2019	Count	67	34	101
		Expected Count	79.5	21.5	101.0
		% of Total	21.6%	11.0%	32.6%
	2020	Count	85	20	105
		Expected Count	82.6	22.4	105.0
		% of Total	27.4%	6.5%	33.9%
	2021	Count	92	12	104
		Expected Count	81.9	22.1	104.0
		% of Total	29.7%	3.9%	33.5%
Total	Count	244	66	310	
	Expected Count	244.0	66.0	310.0	
	% of Total	78.7%	21.3%	100.0%	

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)
Pearson Chi-Square	15.444 ^a	2	.000
Likelihood Ratio	15.351	2	.000
Linear-by-Linear Association	14.873	1	.000
N of Valid Cases	310		

Angkatan * Sikap Kategorik

Crosstab

		Sikap Kategorik		Total	
		Baik	Buruk'		
Angkatan	2019	Count	66	35	101
		Expected Count	79.2	21.8	101.0
		% of Total	21.3%	11.3%	32.6%
	2020	Count	85	20	105
		Expected Count	82.3	22.7	105.0
		% of Total	27.4%	6.5%	33.9%
	2021	Count	92	12	104
		Expected Count	81.5	22.5	104.0
		% of Total	29.7%	3.9%	33.5%
Total	Count	243	67	310	
	Expected Count	243.0	67.0	310.0	
	% of Total	78.4%	21.6%	100.0%	

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2- sided)
Pearson Chi-Square	16.776 ^a	2	.000
Likelihood Ratio	16.634	2	.000
Linear-by-Linear Association	16.053	1	.000
N of Valid Cases	310		

Angkatan * Perilaku Kategorik

Crosstab

			Perilaku Kategorik		Total
			Baik	Kurang	
Angkatan	2019	Count	56	45	101
		Expected Count	62.2	38.8	101.0
		% of Total	18.1%	14.5%	32.6%
	2020	Count	63	42	105
		Expected Count	64.7	40.3	105.0
		% of Total	20.3%	13.5%	33.9%
	2021	Count	72	32	104
		Expected Count	64.1	39.9	104.0
		% of Total	23.2%	10.3%	33.5%
Tot	Count	191	119	310	
	Expected Count	191.0	119.0	310.0	
	% of Total	61.6%	38.4%	100.0%	

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)
Pearson Chi-Square	4.292 ^a	2	.000
Likelihood Ratio	4.341	2	.000
Linear-by-Linear Association	4.118	1	.000
N of Valid Cases	310		

Angkatan * Keputusan Kategorik

Crosstab

			Keputusan Kategorik		Total
			Fisiologis	Patologis	
Angkatan	2019	Count	69	32	101
		Expected Count	80.5	20.5	101.0
		% of Total	22.3%	10.3%	32.6%
	2020	Count	86	19	105
		Expected Count	83.7	21.3	105.0
		% of Total	27.7%	6.1%	33.9%
	2021	Count	92	12	104
		Expected Count	82.9	21.1	104.0
		% of Total	29.7%	3.9%	33.5%
Total	Count	247	63	310	
	Expected Count	247.0	63.0	310.0	
	% of Total	79.7%	20.3%	100.0%	

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2- sided)
Pearson Chi-Square	13.328 ^a	2	.000
Likelihood Ratio	13.180	2	.000
Linear-by-Linear Association	12.757	1	.000
N of Valid Cases	310		

II. Riwayat Pendidikan

1. TK SULTAN HASANUDDIN

Aek Kanopan, Kelurahan Aek Kanopan, Kecamatan Kualuh Hulu, Kab. Labuhan Batu Utara, Provinsi Sumatera Utara.

2. SD SULTAN HASANUDDIN

Aek Kanopan, Kelurahan Aek Kanopan, Kecamatan Kualuh Hulu, Kab. Labuhan Batu Utara, Provinsi Sumatera Utara.

3. SMP AL-AZHAR MEDAN,

Jl. Pintu Air No. 214, Kwala Bekala, Kec. Medan Johor, Kota Medan Prov. Sumatera Utara.

4. SMA PLUS AL-AZHAR MEDAN,

Jl. Pintu Air No. 214, Kwala Bekala, Kec. Medan Johor, Kota Medan Prov. Sumatera Utara.

5. Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara

Lampiran 10 . Artikel Publikasi

HUBUNGAN PENGETAHUAN, SIKAP, DAN PERILAKU VAGINAL HYGIENE TERHADAP KEJADIAN KEPUTIHAN PADA MAHASISWI FK UMSU

Gusti Indah Pertiwi Pasaribu¹, Melviana Lubis², Aidil Akbar³, Royyan Ashri⁴

Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara, Medan, Indonesia

Email Korespondensi: melvianalubis@umsu.ac.id

Abstrak

Pendahuluan: Keputihan merupakan kondisi keluarnya cairan yang berlebihan dari vagina selain darah menstruasi. Lebih dari 75% wanita akan mengalami keputihan selama hidupnya. Keputihan yang sering terjadi umumnya bersifat fisiologis. Namun, beberapa faktor dapat mempengaruhi keputihan sehingga menjadi keputihan patologis. *Vaginal hygiene* diyakini memiliki keterkaitan dengan kejadian keputihan. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara pengetahuan sikap dan perilaku *Vaginal Hygiene* pada mahasiswa FK UMSU dan kejadian keputihan. **Metode:** Penelitian ini merupakan penelitian *Cross- Sectional* dan menggunakan teknik pengambilan total sampling. Kuesioner digunakan untuk pengambilan data, dan uji *Chi Square* digunakan untuk analisis data. **Hasil:** Terdapat sebanyak 25,4% responden memiliki pengetahuan buruk tentang *Vaginal Hygiene*, 25,8% memiliki sikap negatif, dan 36,3% memiliki perilaku buruk. Dalam uji *Chi Square*, ditemukan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan sikap dan perilaku vaginal hygiene dengan kejadian keputihan pada mahasiswa FK UMSU ($p = 0,000$). **Kesimpulan:** Terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan, sikap, dan perilaku terhadap kejadian keputihan.

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

PENDAHULUAN

Kebersihan pribadi sangat penting, terutama bagi wanita muda yang sedang menstruasi. Kebersihan yang buruk dapat menyebabkan gejala dan penyakit, terutama yang mempengaruhi sistem reproduksi wanita. Salah satu gejala personal hygiene yang buruk saat menstruasi adalah keputihan. Keputihan bisa sebagai normal apabila ditimbulkan infeksi dan kelainan dalam organ reproduksi perempuan bisa berupa sekret kekuningan, kehijauan atau keabu-abuan, berbau tidak sedap dan amis, berjumlah banyak dan bisa menyebabkan keluhan misalnya gatal, kemerahan (eritema), edema, rasa terbakar dalam wilayah genital, nyeri ketika berhubungan seksual (dispareunia) atau nyeri ketika berkemih (disuria).(1) Penyebab keputihan disebabkan oleh bacterial vaginosis kurang lebih 20-40%, candidiasis kurang lebih 25-50 % dan trichomoniasis kurang lebih 5-15%.

Data Survei Kesehatan Reproduksi Remaja Indonesia (SKRRI) dalam tahun 2016 menerangkan bahwa dalam perempuan usia 15-24 tahun rentan mengalami keputihan. Hasil penelitian menunjukkan insiden keputihan pada Indonesia terjadi peningkatan setiap tahunnya sampai 70% dihasilkan data sebesar 50% remaja putri pada Indonesia yg mengalami keputihan.(2)

Kesehatan reproduksi dapat dicapai dengan menjaga kesehatan vagina (vulva). Menjaga kebersihan organ kewanitaan dilakukan untuk mencegah keputihan dan infeksi pada organ reproduksi. Kesehatan reproduksi merupakan masalah serius sepanjang hidup. Sasaran kesehatan reproduksi di Indonesia adalah remaja putri. Remaja seringkali kurang mendapatkan informasi tentang kesehatan reproduksi. Pengetahuan tentang sikap dan motivasi atau perilaku sangat penting untuk dilakukan penelitian mengingat masih banyak remaja yang belum memiliki informasi tentang kesehatan reproduksi vulva pengetahuan, sikap dan motivasi yang memungkinkan remaja putri untuk berperilaku tidak baik dan menyebabkan keputihan pada remaja.(3)

TINJAUAN PUSTAKA

Sistem reproduksi wanita terdiri dari genitalia eksternal dan genitalia internal. Genitalia eksternal terdiri dari mons pubis, labia mayora, labia minora, klitoris, glandula vestibularis mayor, glandula vestibularis minor, sedangkan genitalia internal terdiri dari vagianhymen, tuba uterina, uterus, ovarium.(4) Keputihan merupakan mekanisme pertahanan alami dalam vagina yang secara umum berarti keluarnya cairan selain darah yang melebihi jumlah normal dengan dan

tanpa disertai kelainan disekitar vagina ⁵. Keputihan yang terjadi pada wanita bersifat normal (fisiologis) dan abnormal (patologis). Keputihan normal (fisiologis) merupakan cairan berupa mukus atau lendir yang mengandung banyak sel epitel dengan leukosit yang sedikit, sedangkan keputihan abnormal (patologis) banyak mengandung leukosit.

(5) Jenis-jenis Keputihan terdiri dari:

Keputihan normal (fisiologis) adalah keputihan yang timbul akibat proses alami seperti proses normal sebelum atau sesudah menstruasi dan tanda masa subur pada wanita. Keputihan ini ditandai dengan cairan seperti sekresi berwarna bening, jernih, tidak lengket, encer, tidak mengeluarkan bau menyengat dan tidak gatal yang berasal dari sel epitel dan kelenjar Bartholin dari vagina yang membantu dalam memelihara lingkungan mikro pada vagina.(5) Keputihan abnormal (patologis) merupakan tanda dari kelainan alat reproduksi yang ditandai keluarnya cairan berwarna putih pekat, putih kekuningan, putih kehijauan dari saluran vagina, cairan ini dapat berupa encer atau kental, lengket dan terkadang berbusa, cairan ini mengeluarkan bau menyengat, pada penderita tertentu terdapat rasa gatal, serta dapat mengakibatkan iritasi pada vagina, dan nyeri pada saat buang air kecil.(7)

Penyebab terjadinya keputihan yang terjadi sekitar 35%-42% dan pada dewasa muda terdapat sekitar 27%-33%, disebabkan oleh bacterial vaginosis sekitar 20%-40%, candidiasis sekitar 25%-50% dan trichomoniasis sekitar 5%-15%. Di Asia terdapat masalah kesehatan pada remaja sekitar 76% yang mengalami keputihan.(8)

Keputihan disebut juga dengan istilah discharge atau flour albus. Keputihan yang terjadi pada wanita dapat bersifat normal dan abnormal. Keputihan normal terjadi sesuai dengan proses menstruasi. Gejala keputihan yang normal adalah tidak berbau, jernih, tidak gatal, dan tidak perih. Keputihan abnormal terjadi akibat infeksi dari berbagai mikroorganisme, antara lain bakteri, jamur, dan parasit. Keputihan yang tidak normal ditandai dengan jumlah yang keluar banyak, berwarna putih seperti susu basi, kuning atau kehijauan, gatal, perih, dan disertai bau amis atau busuk.

Tujuan dilakukannya tindakan vulva hygiene adalah meningkatkan derajat kesehatan seorang wanita, mencegah penyakit maupun iritasi di sekitar vulva, memelihara kebersihan vulva, dan memperbaiki perilaku vulva hygiene yang buruk.(10)Perilaku vulva hygiene mengusahakan vagina selalu dalam kondisi kering dan tidak lembab

karena keadaan yang lembab dapat menyebabkan infeksi dari luar, rajin mencuci tangan sebelum menyentuh vagina, mandi yang teratur dengan membasuh vagina dengan air hangat dan sabun yang lembut dan perhatikan cara membasuh yang baik dan benar yaitu dari arah depan ke belakang karena mencegah berpindahnya bakteri dari anus ke vagina, menghindari penggunaan handuk secara bersamaan, menggunakan pakaian dalam yang bersih, lembut dan tidak ketat, tidak menggunakan alat pembersih kimiawi tertentu karena dapat menyebabkan kerusakan keasaman vagina yang berfungsi dalam menumbuhkan bakteri atau kuman yang masuk dan perawatan sistem reproduksi dengan mencukur dari rambut kemaluan secara teratur.(11)

Keputihan disebabkan perilaku seseorang yang tidak memperhatikan kebersihan organ genitalia. Maka, untuk membentuk perilaku kesadaran kebersihan organ genitalia perlu peningkatan pengetahuan, sikap dan tindakan mengenai perawatan organ genitalia. Beberapa penelitian pengetahuan, sikap, dan perilaku perawatan vagina berhubungan dengan kejadian keputihan patologis. Keputihan dengan bau tidak sedap dan gatal dapat membuat rasa tidak nyaman bagi perempuan yang mengalami.

Pengetahuan yang tercakup dalam

domain kognitif mempunyai 6 tingkatan, tingkatan pertama mengetahui memori yang telah ada sebelumnya setelah mengamati sesuatu, dalam hal ini berupa apa yang pernah dilihat responden atau dapat diartikan dalam bentuk pengalaman yang pernah dilihat dengan panca indra, belum sampai dalam tingkatan memahami dan mengaplikasikan. Pengetahuan tentang keputihan dan perawatan vagina yang buruk dapat memengaruhi terbentuknya perilaku buruk dalam kesehatan. Perilaku kesehatan yang buruk akan meningkatkan risiko seseorang untuk mengalami suatu penyakit.(11)

Sikap merupakan respon atau reaksi yang masih tertutup dari seorang terhadap sesuatu stimulus ataupun objek. Sikap adalah pernyataan evaluatif terhadap objek, orang atau peristiwa. Hal ini mencerminkan perasaan seseorang terhadap sesuatu. Sikap mungkin dihasilkan dari perilaku tetapi sikap tidak sama dengan perilaku. Sikap adalah predisposisi emosional yang dipelajari untuk merespons secara konsisten terhadap suatu objek.(11)

Tindakan adalah kelanjutan dari sikap, karena sikap tidak pasti tercermin dalam tindakan. Untuk mencapai tindakan tersebut diperlukan faktor lain yaitu sarana atau prasarana.(12) Praktek atau tindakan ini dapat dibagi menjadi

tiga tingkatan menurut kualitas, yaitu Praktek terpimpin, praktek secara mekanisme dan Adopsi

Pengembangan Hipotesis

Hipotesis merupakan suatu dugaan terhadap hubungan antara dua variabel atau lebih. Atas dasar definisi diatas dapat di artikan bahwa hipotesis adalah jawaban atas dugaan sementara yang harus diuji kebenarannya. Untuk menguji hubungan pengetahuan, sikap, dan perilaku vaginal hygiene terhadap kejadian keputihan pada mahasiswi FK UMSU

Penelitian yang dilakukan oleh Melia (2021) menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara vulva hygiene dengan kejadian keputihan pada remaja putri SMAN 1 Kademangan tahun 2020 ada hubungan vulva hygiene dengan kejadian keputihan.(12)

Kejadian keputihan dengan vaginal hygiene pada mahasiswi Program Studi Pendidikan Dokter Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya menyatakan bahwa dari 599 responden,pengetahuan buruk sebanyak 59,6% dan pengetahuan baik sebanyak 40,4%,sikap buruk sebanyak 54,9% dan sikap baik sebanyak 45,1%. Perilaku baik sebanyak 58,8% dan keputihan patologis positif sebanyak 28,4% dan keputihan patologis negatif sebanyak 71,6%. Terdapat hubungan antara pengetahuan keputihan dan

perawatan vagina berhubungan dengan kejadian keputihan patologis ($p=0,015$). Ada hubungan antara sikap terhadap perawatan vagina dengan kejadian keputihan patologis ($p=0,006$). Ada hubungan antara perilaku perawatan vagina dengan kejadian keputihan patologis ($p= 0,000$). Pengetahuan ($p= 0,044$), sikap ($p= 0,041$), dan perilaku ($p= 0,000$) berpengaruh signifikan terhadap terjadinya keputihan patologis.(13)

Kemudian Dari hasil penelitian Pradnyandari dkk (2019) menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan tentang perilaku pencegahan hyginie keputihan secara umum adalah baik (99,9%)¹³. Oleh sebab itu, pada penelitian ini penulis berhipotesis bahwa:

- H_1 :Terdapat hubungan yang signifikan pengetahuan vaginal hygiene terhadap kejadian keputihan pada mahasiswi Fakultas Kedokteran Muhammadiyah Sumatera Utara.
- H_2 :Terdapat hubungan yang signifikan sikap vaginal hygiene terhadap kejadian keputihan pada mahasiswi Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara.
- H_3 :Terdapat hubungan yang signifikan perlakuan vaginal hygiene terhadap kejadian keputihan pada mahasiswi Fakultas Kedokteran

Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara.

METODE PENELITIAN

Desain penelitian menggunakan penelitian deskriptif, menggunakan pendekatan cross sectional. Penelitian menganalisis hubungan antara pengetahuan, sikap, dan perilaku vaginal hygiene terhadap kejadian keputihan pada mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara.

Populasi penelitian adalah seluruh mahasiswa aktif dan terdaftar di Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara Tahun Ajaran 2019, 2020, 2021 yang berjumlah 310 siswi. Sampel penelitian adalah mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara yang meliputi kriteria. Teknik pengambilan sampel total sampling.

Metode Pengumpulan Data

Pengumpulan data diperoleh melalui data primer yang dilakukan dengan memperoleh informasi secara langsung oleh peneliti sesuai dengan faktor atau variabel yang dibutuhkan dalam penelitian tersebut. Pengumpulan data ini dilakukan dengan menggunakan kuesioner yang dibagikan kepada subjek, yang digunakan untuk mengetahui pengetahuan sikap perilaku vaginal hygiene terhadap kejadian keputihan

oada mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara. Pengumpulan data dilakukan secara online.

Metode Analisis Data

Analisis univariat dilakukan setiap variabel dari hasil penelitian dengan menggunakan tabel distribusi frekuensi sehingga menghasilkan distribusi persentase dari setiap variabel. Kemudian data di analisis untuk melihat hubungan antara kedua variabel independen dan dependen menggunakan analisis chi square. (14)

HASIL

Distribusi Frekuensi Pengetahuan, Sikap, Perilaku dan Keputihan Responden Penelitian Terhadap Vaginal Hygiene

Tabel 1: Distribusi Frekuensi Pengetahuan, Sikap, Perilaku dan Kejadian Keputihan Vaginal Hygien

		Kategori			
Variabel	Angkatan	Baik		Buruk	
		n	%	n	%
Pengetahuan	2019	67	21,6	34	11,1
	2020	85	27,4	20	6,5
	2021	92	29,6	12	3,7
	Total	244	78,7	66	21,3
Sikap	2019	66	21,3	35	11,3
	2020	85	27,4	20	6,5
	2021	92	29,7	12	3,9

	Total	243	78,4	67	21,7
Perilaku	2019	56	18,1	45	14,5
	2020	63	20,3	42	13,5
	2021	72	23,2	32	10,3
	Total	191	61,6	119	28,3
Keputihan Patologis	2019	32	10,3	69	22,3
	2020	18	21,3	87	83,7
	2021	12	3,9	92	29,7
	Total	62	35,5	248	135,7

Berdasarkan tabel 2, angkatan dengan tingkat pengetahuan vaginal hygiene yang baik terbanyak, berada pada angkatan 2021 sebanyak 92 responden (29,7%) dan yang terburuk terbanyak berada pada angkatan 2019 sebanyak 34 responden (11,0%). Angkatan dengan sikap vaginal hygiene yang baik terbanyak, berada pada angkatan 2021 sebanyak 92 responden (29,7%) dan yang terburuk terbanyak berada pada angkatan 2019 sebanyak 35 responden (11,3%). Angkatan dengan perilaku vaginal hygiene yang baik terbanyak, berada pada angkatan 2021 sebanyak 72 responden (23,2%) dan yang terburuk terbanyak berada pada angkatan 2019 sebanyak 32 responden (14%). Angkatan dengan kejadian keputihan patologis terbanyak, berada pada angkatan 2019 sebanyak 32 responden (10,3%) dan yang negatif terbanyak berada pada angkatan 2021 sebanyak 92 responden (29,7%).

Pengetahuan vaginal hygiene dengan

kejadian keputihan yang digambarkan pada tabel 3 menunjukkan bahwa hanya ditemukan 1 responden yang mengalami keputihan patologis pada tingkat pengetahuan vaginal hygiene yang baik, sedangkan pada tingkat pengetahuan vaginal hygiene yang buruk dijumpai sebanyak 61 responden yang mengalami keputihan patologis. Hasil uji Continuity Correction pada tabel tersebut didapatkan p value 0.000 ($p < 0.05$) maka dapat dinyatakan bahwa H_a diterima dan H_0 ditolak.

sikap vaginal hygiene dengan kejadian keputihan yang digambarkan pada tabel 3 menunjukkan bahwa tidak ditemukan responden yang mengalami keputihan patologis pada sikap vaginal hygiene yang baik, sedangkan pada sikap vaginal hygiene yang buruk dijumpai sebanyak 62 orang yang mengalami keputihan patologis. Hasil uji Continuity Correction pada tabel tersebut didapatkan p value 0.000 ($p < 0.05$) maka dapat dinyatakan bahwa H_a diterima dan H_0 ditolak.

perilaku vaginal hygiene dengan kejadian keputihan yang digambarkan pada tabel 3 menunjukkan terdapat sebanyak 3 responden yang mengalami keputihan patologis pada perilaku vaginal hygiene yang baik, sedangkan pada perilaku vaginal hygiene yang buruk dijumpai sebanyak 59 responden yang

mengalami keputihan patologis. Hasil uji Continuity Correction pada tabel tersebut didapatkan p value 0.000 ($p < 0.05$) maka dapat dinyatakan bahwa H_a diterima dan H_0 ditolak.

PEMBAHASAN

Hubungan Antara Pengetahuan Terhadap Kejadian Keputihan

Hasil yang didapatkan dari penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan terhadap kejadian keputihan dengan outcome yaitu 0.000 ($p < 0.05$). Hal ini sejalan dengan penelitian Sukamto et al yang menunjukkan hasil adanya hubungan antara pengetahuan terhadap kejadian keputihan patologis signifikan ($p=0,015$) dengan nilai Odds Ratio= 1,616 (CI95%=1,112-2,348) menunjukkan bahwa responden pengetahuan buruk berisiko 1,61 kali terkena keputihan patologis dibandingkan responden dengan pengetahuan baik.

Hasil penelitian ini juga sejalan dengan hasil yang dilakukan Libertina et al dimana didapatkan hubungan yang bermakna antara pengetahuan menjaga kebersihan genitalia eksterna dengan kejadian keputihan dengan nilai $p=0.028$ ($p\text{-Value} \leq 0.05$). Pada penelitian Deviana Pratiwi Munthe et al menunjukkan bahwa ditemukan nilai $p = 0.042$, artinya ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan

pengecambahan keputihan pada remaja putri di SMA Negeri 2 Tondano dan nilai OR = 2.917.(14)

Hubungan Antara Sikap Terhadap Kejadian Keputihan

Hasil yang didapatkan dari penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara sikap terhadap kejadian keputihan dengan outcome yaitu 0.000 ($p < 0.05$). Hal ini sejalan dengan penelitian Neubrina Raseuky Sukamto et al yang menunjukkan hasil adanya hubungan antara sikap terhadap kejadian keputihan patologis ($p= 0,006$) nilai Odds Ratio= 1,698 (CI95%=1,177-2,448) bahwa responden dengan sikap buruk meningkatkan risiko 1,698 kali keputihan patologis. Pada penelitian Deviana Pratiwi Munthe et al menunjukkan bahwa ditemukan nilai $p = 0.022$, artinya ada hubungan yang signifikan antara sikap dengan pencegahan keputihan pada remaja putri di SMA Negeri 2 Tondano dan nilai OR = 3.235. Hasil penelitian ini juga sejalan dengan hasil yang dilakukan Widya Nengsih et al terdapat hubungan yang signifikan antara sikap personal hygiene dengan kejadian keputihan dengan p value = 0,000 dan OR = 22,22.

Ketiga penelitian tersebut sejalan dengan hasil penelitian ini dimana pengetahuan memiliki hubungan yang bermakna terhadap kejadian keputihan.

Sikap merupakan predisposisi untuk melakukan suatu tindakan serta suatu keadaan yang memungkinkan timbulnya suatu perbuatan atau tingkah laku. Sikap merupakan konsep yang penting dalam komponen sosiopsikologis yaitu kecenderungan bertindak atau persepsi.

Hubungan Antara Perilaku Terhadap Kejadian Keputihan

Hasil yang didapatkan dari penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara perilaku terhadap kejadian keputihan dengan outcome yaitu 0.000 ($p < 0.05$). Hal ini sejalan dengan penelitian Neubrina Raseuky Sukamto et al yang menunjukkan hasil adanya hubungan antara perilaku terhadap kejadian keputihan patologis ($p = 0,000$). Nilai Odds Ratio = 1,698 (CI95% = 1,177-2,448) bahwa responden dengan perilaku buruk meningkatkan risiko 1,698 kali keputihan patologis. Hasil penelitian ini juga sejalan dengan hasil yang dilakukan Widya Nengsih et al terdapat hubungan yang signifikan antara perilaku personal hygiene dengan kejadian keputihan dengan p value = 0,005 dan OR = 9,474.

Kedua penelitian tersebut sejalan dengan hasil penelitian ini dimana pengetahuan memiliki hubungan yang bermakna terhadap kejadian keputihan. Perilaku merupakan perilaku atau kebiasaan buruk dalam menjaga

kebersihan genitalia eksterna, seperti menggunakan celana dalam yang ketat dan berbahan nylon, daerah genital sering lembab dan tidak bersih sehingga terjadi keputihan.

KESIMPULAN

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan di Fakultas Kedokteran Muhammadiyah Sumatera Utara mengenai hubungan pengetahuan sikap dan perilaku vaginal hygiene terhadap kejadian keputihan pada mahasiswi Fakultas Kedokteran Muhammadiyah Sumatera Utara, dapat disimpulkan bahwa Terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan, sikap dan perilaku terhadap kejadian keputihan. Pada uji Chi Square diperoleh nilai $p = 0,000$ ($p < 0,05$).

DAFTAR PUSTAKA

1. Sukamto NR, Yahya YF, Handayani D, Argentina F, Liberty IA. Hubungan Pengetahuan, Sikap, Dan Perilaku Perawatan Vagina Terhadap Kejadian Keputihan Patologis Pada Mahasiswi Program Studi Pendidikan Dokter Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya. *Maj Kedokt Sriwij.* 2018;50(4):213-221.
2. Hanipah N, Nirmalasari N. Gambaran Pengetahuan Dan Sikap Vulva Hygiene Dalam Menangani

- Keputihan (Fluor Albus) Pada Remaja Putri. *J Kesehatan Mesencephalon*. 2021;6(2). doi:10.36053/mesencephalon.v6i2.242
3. Arifiani IRD, Samaria D. Gambaran Pegetahuan, Sikap, Dan Motivasi Terkait Vulva Hygiene Pada Remaja Wanita Di Rw 02 Bojong Menteng, Bekasi. *J Keperawatan Widya Gantari Indones*. 2021;5(1):30. doi:10.52020/jkwgi.v5i1.2579
 4. Scunke M, Schulte E. *Prometheus: Atlas Anatomi Manusia*.; 2016.
 5. Irmayanti, Lusiana. Vulva Hygiene Connection and Use of Iud With Designing Influence on women age in the world region work public health center PAAL 1 Jambi city. *Sci J*. 2019;6(01):7-13.
 6. Nguyen J, Doung H. Anatomy: Abdomen and pelvis, female external genital. *J Kesehatan*. Published online 2017.
 7. Riza Y, Qariati NI, Asrinawaty A. Hubungan Personal Hygiene Dan Penggunaan Kontrasepsi dengan Kejadian Keputihan Pada Wanita Usia Subur (WUS). *MPPKI (Media Publ Promosi Kesehat Indones Indones J Heal Promot*. 2019;2(2):69-74. doi:10.31934/mppki.v2i2.559
 8. US, Widyasih H. Personal Hygiene Habits dan Kejadian Flour Albus Patologis pada Santriwati PP AL-Munawwir, Yogyakarta. *Media Kesehatan Masy Indones*. 2018;14(1):36.
 9. Sherwood L. Fluid and Acid-Base Balance. In: *Human Physiology - From Cells to Systems*. Belmont, California: Brooks/Cole Cengage Learning; 2017. 7TH ed.; 2017.
 10. Hanum R, Safitri ME. Hubungan pengetahuan dan sikap ibu hamil tentang memanfaatkan buku KIA di puskesmas Namu ukur. *JBK*. 2018;1(1):1-15.
 11. Gusti AM. Keputihan pada wanita. *J kebidanan Politek Kesehatan Denpasar*. 2016;100(3-4):137-156. doi:10.1007/s11038-006-9134-2.
 12. Melia Riska Rahmtiawa. Hubungan Vulva Hygiene Dengan Kejadian Keputihan di SMAN 1 Kademangan Blitar. *J Chem Inf Model*. 2021;53(9):1689-1699.
 13. Pradnyandari IAC, Surya IGNHW, Aryana MBD. Gambaran pengetahuan, sikap, dan perilaku tentang vaginal hygiene terhadap kejadian keputihan patologis pada siswi kelas 1 di SMA Negeri 1 Denpasar periode Juli 2018. *Intisari Sains Medis*. 2019;10(1):88-94.

- doi:10.15562/ism.v10i1.357.Prasetyo GL, Fitriani SE, Sihotang DP, Zulkania A. Potensi Kandungan Aseton Dari Limbah Puntung Rokok. *Khazanah*. 2018;10(2):1-6. doi:10.20885/khazanah.vol10.iss2.art4.
14. Libertina Rambu D.P.B, Sinaga, Jojor S, Herman, Pieter L. Wungouw KR. Hubungan Antara Pengetahuan Dan Perilaku Menjaga Kebersihan Genitalia Eksterna Dengan Kejadian Keputihan Pada Siswi SMA Negeri 4 Kupang. *Cendana Med J*. 2022;23(1).
 15. Anand E, Singh J, Unisa S. Menstrual hygiene practices and its association with reproductive tract infections and abnormal vaginal discharge among women in India. *Sex Reprod Healthc*. 2015;6(4):249-254. doi:10.1016/j.srhc.2015.06.001
 16. Farage M, Maibach H. Tissue structure and physiology of the vulva. Farage MA Maibach HI (eds) *The vulva anatomy, Physiol Pathol*. Published online 2016:9-26.
 17. Melia Riska Rahmtiawa. Hubungan Vulva Hygiene Dengan Kejadian Keputihan di SMAN 1 Kademangan Blitar. *J Chem Inf Model*. 2021;53(9):1689-1699.
 18. Pradnyandari IAC, Surya IGNHW, Aryana MBD. Gambaran pengetahuan, sikap, dan perilaku tentang vaginal hygiene terhadap kejadian keputihan patologis pada siswi kelas 1 di SMA Negeri 1 Denpasar periode Juli 2018. *Intisari Sains Medis*. 2019;10(1):88-94. doi:10.15562/ism.v10i1.357
 19. Haryono FD, Setyorini N, Mastuti S, Hubungan Pengetahuan Personal Hygiene Dengan Kejadian Keputihan Pada Mahasiswi Fakultas Kedokteran Universitas Wahid Hasyim. *Medicomplementary Journal Fakultas Kedokteran Universitas Wahid Hasyim, Semarang Vol.1 No.1(2021)*.
 20. Prasetyo GL, Fitriani SE, Sihotang DP, Zulkania A. Potensi Kandungan Aseton Dari Limbah Puntung Rokok. *Khazanah*. 2018;10(2):1-6. doi:10.20885/khazanah.vol10.iss2.art4