

ghKarakteristik Wanita Usia Subur Dengan Kejadian Flour Albus Di Puskesmas Beru Maumere Tahun 2016

Marlina¹

¹Fakultas Kependidikan dan Keguruan, Universitas Indonesia Timur

¹Email: marlinazahna@gmail.com

ABSTRAK

Flour Albus merupakan cairan yang keluar dari vagina dalam keadaan biasa, cairan ini tidak sampai keluar namun belum tentu bersifat patologis (berbahaya). Jenis penelitian adalah deskriptif lokasi penelitian di Puskesmas Beru Maumere Tahun 2016. Jumlah populasi 1828 wanita yang ada di Rekam Medik Puskesmas Beru Maumere, dan jumlah sampelnya 32 pasien dengan flour albus. Penelitian ini menggunakan teknik purposive sampling. Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 1.828 orang yang ditemukan diruangan KIA, pasien yang mengalami flour albusada 32 orang (1,7%), sedangkan pasien yang tidak mengalami flour albus sebanyak 1.797orang (98,3%). Berdasarkan umur, dari 32 pasien yang mengalami flour albus menunjukkan bahwa persentase terbanyak adalah pasien yang memiliki risiko tinggi (umur <20 Tahun dan >35 Tahun) yaitu sebanyak 20 orang (62,5%), kemudian wanita yang menderita flour albus dengan risiko rendah (umur 20-35 Tahun) sebanyak 12 orang (37,5%). Berdasarkan metode kontrasepsi menunjukkan bahwa persentase yang terbesar terbanyak pada pasien yang memiliki risiko tinggi (hormonal) yaitu sebanyak 24 orang (75%), sedangkan wanita yang menderita flour albus dengan risiko rendah (non hormonal) sebanyak 8 orang (25%).

Kata Kunci : Kejadian Flour Albus

I. PENDAHULUAN

Pada era globalisasi dan modernisasi ini telah terjadi perubahan dan kemajuan disegala aspek dalam menghadapi perkembangan lingkungan, kesehatan dan kebersihan, dimana masyarakat khususnya wanita, dituntut untuk selalu menjaga kebersihan fisik dan organ tubuhnya. Salah satu organ tubuh yang paling penting dan sensitif serta memerlukan perawatan khusus adalah organ reproduksi (Maharani, 2012).

Flour Albus (keputihan) adalah suatu gejala penyakit yang ditandai oleh keluarnya cairan dari organ reproduksi dan bukan berupa darah. Keputihan (*Fluor Albus*) merupakan salah satu alasan pada wanita yang paling sering untuk memeriksakan diri ke dokter,

khususnya dokter ahli kebidanan dan penyakit kandungan (Maharani, 2012). Keputihan (*Fluor Albus*) dibagi menjadi dua jenis, yaitu keputihan fisiologis dan patologis (Boyke, 2013).

Flour Albus (keputihan) fisiologis maupun patologis harus segera diobati karena masing-masing membawa pengaruh bagi kesehatan. Keputihan (*Fluor Albus*) fisiologis disebabkan kurang bersihnya alat kelamin, dan sebagai mekanisme untuk menolak adanya bakteri di dalam organ reproduksi (Boyke, 2010). Beberapa penyakit infeksi pada organ reproduksi wanita adalah *Trichomoniasis*, *Vaginosis bacterial*, *Candidiasis*,

Vulvovaginitis, Gonorrhoea, Clamydia, Sifilis (Varney, 2006).

Banyak wanita Indonesia yang tidak tahu tentang keputihan (*Fluor Albus*), sehingga mereka menganggap sebagai hal yang umum dan kurang penting. Padahal keputihan (*Fluor Albus*) yang tidak segera ditangani akan mengakibatkan kemandulan dan hamil di luar kandungan, keputihan juga merupakan gejala awal dari kanker leher rahim yang dapat berakhir dengan kematian (Sugi, 2009).

Pada studi kasus fisiologi reproduksi, banyak wanita yang mengeluhkan keputihan (*Fluor Albus*) dan dirasakan tidak nyaman, gatal dan berbau, bahkan terkadang perih. Setelah banyak penelitian yang berkembang berkaitan dengan organ reproduksi wanita, ternyata berkaitan dengan kebiasaan sehari-hari (Maharani, 2012). Meskipun keputihan (*Fluor Albus*) termasuk penyakit yang sederhana, kenyataannya keputihan (*Fluor Albus*) tidak mudah disembuhkan. Sesuai data WHO Keputihan (*Fluor Albus*) menyerang sekitar 50% populasi wanita didunia dan beresiko tinggi terhadap wanita yang berusia reproduksi atau wanita usia subur. (Mansyur, 2012). Lebih dari 75% wanita di Indonesia mengalami keputihan (*Fluor Albus*), paling tidak satu kali dalam hidupnya. Hal ini berkaitan dengan cuaca, yang mempermudah berkembangnya infeksi jamur dan bakteri patogen.

Berdasarkan data Laporan Kesehatan Reproduksi Propinsi NTT tercatat 56% Wanita Usai Subur mengalami *Fluor Albus*, Di Kabupaten Sikka dari 78.000 Wanita Usia Subur, 30% lainnya dilaporkan mengalami. Di Wilayah kerja Puskesmas Beru Kabupaten Sikka tahun 2015, dari 2.019 Wanita Usia Subur yang mengalami *fluor albus* sebanyak 59 orang, dan wanita usia subur yang mengalami *fluor albus* patologisada 9

orang. (Data KIA Puskesmas Beru 2015).

Flour Albus (keputihan) disebabkan oleh faktor endogen dari dalam tubuh dan faktor eksogen dari luar tubuh, keduanya saling mempengaruhi. Faktor endogen yaitu kelainan pada lubang kemaluan. Faktor eksogen dibedakan menjadi dua, yaitu infeksi dan non infeksi. Faktor infeksi yaitu bakteri, jamur, parasit, virus, sedangkan faktor non infeksi adalah masuknya benda asing ke dalam *vagina*, baik sengaja atau tidak (pemakaian kontrasepsi IUD), cebok tidak bersih, daerah sekitar kemaluan lembab, kondisi tubuh, kelainan *endokrin* (pada penderita *Diabetes mellitus*) atau *hormon*, *menopause*, stres, kelelahan kronis, peradangan alat kelamin, adanya penyakit dalam organ reproduksi seperti kanker leher rahim (Maharani, 2012). Selain itu, menggunakan WC umum yang tercemar bakteri *Clamydia*, hubungan seks dengan pria yang membawa bakteri *Neisseria gonorrhoea* (Katharini, 2014). Selain faktor yang tersebut di atas, faktor lainnya yang mempengaruhi keputihan (*Fluor Albus*) adalah usia, perilaku (Ramayanti, 2014).

Flour Albus (keputihan) dapat mengakibatkan kemandulan (*infertile*) dan hamil di luar kandungan, dikarenakan terjadi penyumbatan pada saluran *tuba*. Keputihan juga merupakan gejala awal dari kanker leher rahim yang merupakan pembunuhan nomor satu bagi wanita dengan angka insiden kanker serviks, diperkirakan mencapai 100 per 100.000 penduduk pertahun, yang dapat berakhir dengan kematian (Katharini, 2014).

Apabila banyak wanita yang *infertile*, maka angka kelahiran bayi, yang merupakan calon penerus generasi bangsa, akan berkurang. Menurunnya angka kelahiran ini,

menyebabkan berkurangnya calon penerus generasi bangsa yang akan memberikan dampak terhadap pembangunan bangsa itu sendiri. Pada akhirnya, akan memberikan dampak menurunkan mutu kehidupan (LP3M, 2014).

Upaya yang dapat dilakukan untuk mencegah keputihan (*Flour Albus*) adalah dengan membersihkan organ intim dengan pembersih yang tidak mengganggu kestabilan pH di sekitar *vagina*, sekaligus meningkatkan pertumbuhan flora normal dan menekan pertumbuhan bakteri yang tidak bersahabat. Menghindari pemakaian bedak pada organ kewanitaan karena bedak memiliki partikel halus yang mudah terselip, akhirnya mengundang jamur dan bakteri.

Selain hal tersebut di atas, yaitu selalu mengeringkan

bagian *vagina* sebelum berpakaian, menggunakan celana dalam yang kering, apabila basah atau lembab, segera mengganti dengan yang bersih dan belum dipakai, menggunakan celana dalam yang bahannya menyerap keringat, seperti katun. Pakaian luar juga perlu diperhatikan. Celana jeans tidak dianjurkan karena pori-porinya sangat rapat. Pilihlah rok atau celana dengan bahan bukan jeans, agar sirkulasi udara di sekitar organ intim bergerak leluasa, sering mengganti pembalut ketika menstruasi (Decha, 2013).

Berdasarkan uraian di atas maka penulis merasa tertarik untuk melakukan penelitian tentang: “*Karakteristik Wanita Usia Subur Dengan Kejadian Flour Albus Di Puskesmas Beru Maumere Tahun 2016*”

II. METODE PENELITIAN

A. Desain Penelitian

Desain penelitian ini adalah Jenis penelitian metode deskriptif yaitu suatu metode penelitian yang dilakukan dengan tujuan utama untuk mendapat gambaran atau deskripsi tentang suatu keadaan secara objektif.

B. Tempat dan Waktu Penelitian

Lokasi penelitian ini dilaksanakan di Puskesmas Beru Maumere Tahun 2016 pada tanggal 22 Juni 2016 s/d 02 Juli 2016.

C. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi dalam penelitian ini adalah semua wanita usia subur yang ada di Wilayah Puskesmas Beru Maumere Tahun 2016.

1. Sampel

Sampel pada penelitian ini adalah wanita usia subur yang mengalami flour albus yang berkunjung di Puskesmas Beru Maumere Tahun 2016.

2. Teknik Pengumpulan Data

Data yang diambil adalah data sekunder dari Rekam Medik Puskesmas Beru Maumere Tahun 2016

D. Pengumpulan Data

Metode pengambilan Sampel secara *purposive sampling* yakni semua wanita yang mengalami flour albus maupun tidak dengan resiko yang sama di Puskesmas Beru Maumere Tahun 2016. Data yang diambil adalah data sekunder dari Rekam Medik Puskesmas Beru Maumere Tahun 2016.

E. Pengolahan Data dan penyajian data

Data diolah secara manual menggunakan kalkulator dan dianalisis secara deskriptif serta disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi yang dilengkapi dengan penjelasan

F. Analisa Data

Analisa datadilakukan secara deskriptif dengan melihat persentase data yang terkumpul dan disajikan dalam tabel distribusi frekuensi dengan menggunakan rumus :

$$P = \frac{f}{n} \times 100$$

Keterangan

P = Persentasi jawaban kuesioner
 f = Frekuensi variabel penelitian
 n = Jumlah sampel(Arikunto,2011)

G. Etika Penelitian

1. *Informed Consent*

Bentuk persetujuan antara peneliti dan responden penelitian dengan memberikan lembar persetujuan.

2. *Anonymity* (tanpa nama)

Masalah etika kebidanan merupakan masalah yang memberikan jaminan dalam penggunaan subjek penelitian

dengan cara tidak memberikan atau mencantumkan nama.

3. *Confidentiality* (kerahasiaan)

Masalah ini merupakan masalah etika dengan memberikan jaminan kerahasiaan hasil penelitian.

4. *Keadilan*

Melakukan penelitian dengan adil tanpa melihat status responden, tidak membeda – bedakan antara responden yang satu dengan yang lainnya.

5. *Kejujuran*

Melakukan penelitian dengan sejujur – jujurnya, tanpa menutupi hasil atau temuan – temuan yang didapatkan pada saat meneliti.Menyampaikan dengan jujur hasil yang diperoleh tanpa ada yang disembunyikan

III. HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan pada tanggal 22Juni 2016 s/d02Juli 2016 di Puskesmas Beru Maumere.Sumber data pada penelitian ini diperoleh dari

1. Flour Albus

pencatatan dalam buku rekam medic Puskesmas Beru Maumere Tahun 2016.

Hasil penelitian tersebut disajikan dalam bentuk tabel dan narasi sebagai berikut :

Tabel5.1 :

**Distribusi Karakteristik WUS Dengan Kejadian Flour Albusdi
PuskesmasBeruMaumereTahun 2016**

Flour Albus	Frekuensi (N)	Percentase (%)
Ya	32	1,7
Tidak	1797	98,3
Jumlah	1828	100

Sumber : Data sekunder

Berdasarkan tabel 5.1 diatas menunjukkan bahwa dari 1828 WUS yang berkunjung ke Puskesmas Beru,

yang mengalami Flour Albus sebanyak 32 orang, sedangkan WUS yang tidak mengalami Flour Albus1.797 orang.

2. Umur

**Tabel 5.2:
Distribusi Karakteristik WUS dengan Kejadian
Flour Albus Di Puskesmas Beru Maumere**

Umur	Frekuensi (N)	Persentase (%)
Risiko Rendah (20-35 tahun)	12	37,5
Risiko Tinggi (<20 tahun dan >35 tahun)	20	62,5
Jumlah	32	100

Tahun 2016

Sumber : Data sekunder

Dari tabel 5.2 diatas dapat ketahui bahwa dari 32 kasus kejadian flour albus pada wus mayoritas terdapat pada kelompok umur<20 dan >35 tahun
3. Metode Kontrasespi

sebanyak 20 orang (62,5%). Sedangkan kelompok umur 20-35 tahun hanya 12 orang (37,5%).

Tabel 5.3 :
Distribusi Karakteristik WUS Dengan Kejadian Flour Albus Di

Metode Konrasepsi	Frekuensi (N)	Persentase (%)
Risiko Rendah (Non hormonal)	8	25
Risiko Tinggi (Hormonal)	24	75
Jumlah	32	100

Puskesmas Beru Maumere Tahun 2016

Sumber : Data sekunder

Berdasarkan tabel 5.3 diatas dapat diketahui bahwa dari 32 kasus kejadian flour albus pada wus mayoritas dengan risiko tinggi (hormonal) sebanyak 24 orang (75%). Sedangkan flour albus dengan risiko rendah (non hormonal) hanya 8 orang (25%).

B. Pembahasan

Berdasarkan hasil penelitian dari 32 sampel wus yang mengalami flour albus mengenai faktor yang berkaitan dengan kejadian flour albus di Puskesmas Beru Maumere, maka diperoleh hasil seperti diuraikan di bawah ini :

a. Flour Albus

Tabel 1 menunjukkan bahwa dari 1,828WUS Di Puskesmas Beru

Maumere jumlah wus yang menderita flour albus ada 32 orang (1,7%) sedangkan wus yang tidak menderita flour albus sebanyak 1.797 orang (98,3%).

Keputihan (*Leukore/fluoralbus*) merupakan cairan yang keluar dari vagina. Dalam keadaan biasa, cairan ini tidak sampai keluar namun belum tentu bersifat patologis (berbahaya). Pengertian lain adalah setiap cairan yang keluar dari vagina selain darah dapat berupa sekret, transudasi atau eksudat dari organ atau lesi dari saluran genital. Cairan normal vagina yang berlebih. Jadi hanya meliputi sekresi dan transudasi yang berlebih, tidak termasuk eksudat (Mansjoeret *al*, 2001). *Leukorea* (keputihan) yaitu cairan putih yang

keluar dari liang senggama secara berlebihan (Manuaba, 2012).

a. Faktor penyebab keputihan dipicu karena adanya virus, bakteri, kuman, aktivitas yang terlalu lelah, hormonal, dan pada vulva higiene (Bahari, 2012). Penyebab keputihan dari keletihan ditandai muncul hanya pada waktu kondisi tubuh sangat capek dan biasa lagi ketika tubuh sudah normal kembali (Susanto, 2013). Kelebihan hormon Progesteron dapat menimbulkan keputihan, Keputihan yang keluar dari vagina disebabkan oleh hormon Progesteron yang merubah flora dan Ph vagina, sehingga jamur mudah tumbuh di dalam vagina dan menimbulkan keputihan (Winkjosastro, 2005). Perilaku tidak hygienis seperti air cebok tidak bersih, celana dalam tidak menyerap keringat, penggunaan pembalut yang kurang baik merupakan salah satu faktor penyebab keputihan (Ayuningsih, Tevingrum dan Krisnawati, 2010).

b. Umur Ibu

Tabel 5.2 menunjukkan bahwa dari 32 wus yang mengalami flour albus di Puskesmas Beru Maumere sebagian besar terjadi pada wanita yang memiliki risiko tinggi (<20 Tahun dan >35 Tahun) yaitu sebanyak 20 orang (62,5%) dan wanita yang menderita flour albus dengan risiko rendah (20-35 Tahun) sebanyak 12 orang (37,5%).

Menurut Khamees 2012, wanita yang umum mengalami keputihan pada kelompok wanita usia 23-33 tahun. Hasil penelitian dari Samini (2001) bahwa ada hubungan antara umur terhadap kejadian kandidiasis vaginalis dan kelompok yang berisiko adalah kelompok umur 16-35 tahun. Kandidiasis vaginalis merupakan infeksi vagina yang disebabkan oleh *Candida sp.* terutama *C. albicans*, infeksi *Candida* terjadi karena perubahan kondisi vagina, hal ini sama dengan kejadian keputihan yang disebabkan oleh suatu kondisi dimana cairan yang berlebihan keluar dari vagina, penyebabnya jamur *Mcandida albicans* (Shadine, 2012).

vagina, penyebabnya jamur *candida albicans* (Shadine, 2012).

Hasil penelitian dari Samini (2001) bahwa ada hubungan antara umur terhadap kejadian kandidiasis vaginalis dan kelompok yang berisiko adalah kelompok umur 16-35 tahun. Kandidiasis vaginalis merupakan infeksi vagina yang disebabkan oleh *Candida sp.* terutama *C. albicans*, infeksi *Candida* terjadi karena perubahan kondisi vagina, hal ini sama dengan kejadian keputihan yang disebabkan oleh suatu kondisi dimana cairan yang berlebihan keluar dari vagina, penyebabnya jamur *Mcandida albicans* (Shadine, 2012).

Kanker serviks merupakan masalah kesehatan reproduksi wanita atau slahsatu penyakit yang dialami wanita. Keputihan yang tidak diobati akan mengakibatkan infeksi dan terjadinya kanker leher rahim (Shadine, 2012).

c. Metode Kontrasepsi

Tabel 5.3 menunjukkan bahwa dari 32 wus yang mengalami flour albus di Puskesmas Beru Maumere sebagian besar terjadi pada wanita yang memiliki risiko tinggi (hormonal) yaitu sebanyak 24 orang (75%) dan wanita yang menderita flour albus dengan risiko rendah (non hormonal) sebanyak 8 orang (25%).

Penelitian Fakhidah (2014), menyimpulkan bahwa ada hubungan antara lama penggunaan kontrasepsi suntik 3 bulan dengan kejadian keputihan. Keputihan dapat mengakibatkan kemandulan dan kanker. Keputihan dapat disebabkan karena penggunaan alat kontrasepsi yang mengandung hormonal dalam pemakaian kontrasepsi hormonal, keputihan meningkat 50% dibandingkan dengan wanita yang tidak memakai kontrasepsi hormonal. *FluorAlbus* atau keputihan semakin sering timbul dengan kadar estrogen yang lebih tinggi, hal ini disebabkan *Lactobacillus* memecah glikogen menjadi asam laktat, sehingga

menyebabkan lingkungan yang asam dimana *candida albicans* tumbuh dengan subur (Hartanto,2012). Ada beberapa penyebab peningkatan jumlah cairan vagina yang fisiologis misalnya, peningkatan jumlah hormon pada sekitar masa haid atau saat hamil, rangsangan seksual, stress atau kelelahan, serta penggunaan obat-obatan atau alat kontrasepsi (Shadine, 2012).

Berdasarkan studi pendahuluan di Puskesmas Beru dengan melakukan wawancara sebanyak 10 responden (100%), sebanyak 7 responden (70%) merasakan cairan yang keluar lebih banyak sehingga timbul keputihan, responden mengatakan menggunakan jenis kontrasepsi, sebanyak 5 responden (50%) menggunakan jenis kontrasepsi suntik, sebanyak 2 responden (20%) menggunakan pil dan sebanyak 3 responden (30%) merasakan cairan yang keluar lebih banyak tetapi tidak menggunakan jenis kontrasepsi. Pemilihan metode kontrasepsi yang tepat merupakan salah satu hal yang perlu diperhatikan oleh masyarakat terutama pada wanita usia subur yang sudah menikah, karena masing-masing dari jenis kontrasepsi mempunyai kelebihan dan kekurangan.

Gambaran jenis kontrasepsi yang digunakan oleh 32 responden, sebagian besar responden menggunakan jenis kontrasepsi suntik yaitu sebanyak 26 orang (81,25%), dan yang menggunakan jenis kontrasepsi pil sebanyak 4 orang (12,5%), sedangkan *implant* sebanyak 2 orang (6,25%). Dalam penelitian Syahlani dkk (2013), bahwa penggunaan kontrasepsi hormonal suntik, pil dan *implant* dapat menyebabkan keputihan dikarenakan kadar estrogen dan progesteron yang dikandung oleh

kontrasepsi hormonal tersebut. Terjadinya keputihan dalam menggunakan kontrasepsi hormonal suntik sesuai dengan teori Sulistyawati (2013) karena hormon progesteron mengubah flora dan pH vagina, sehingga jamur mudah tumbuh dan menimbulkan keputihan. Gambaran lama penggunaan jenis kontrasepsi hormonal, sebagian besar pada responden yang menggunakan kontrasepsi lebih dari tiga tahun 72 orang (74%), sedangkan kurang dari tiga tahun sebanyak 25 orang (26%). Hal ini sejalan dengan penelitian Anindita dan Martini (2006) dalam pengkategorian lama penggunaan jenis kontrasepsi dikategorikan menjadi dua kelompok lebih dari tiga tahun dan kurang dari tiga tahun. Lama penggunaan jenis kontrasepsi hormonal dapat meningkatkan hormon estrogen dan progesteron yang dapat mengakibatkan terjadinya *fluor albu* atau keputihan karena kelebihan hormon estrogen dan progesteron (Wiknjosastro,2007). Menurut penelitian Fakhidah (2014), bahwa kejadian keputihan dapat dipengaruhi oleh lama pemakaian kontrasepsi hormonal karena ketidakseimbangan hormon dalam tubuh wanita. Ketidakstabilan ekosistem pada vagina akan menyebabkan keputihan, ketidakstabilan ekosistem vagina dapat dipengaruhi sekresi (keluarnya lendir dari uterus), status hormonal (masa pubertas, kehamilan, menopause), benda asing (IUD, tampon, dan obat yang dimasukkan melalui vagina), penyakit akibat hubungan seksual, obat-obatan (kontrasepsi), diet (kebanyakan karbohidrat, kurang vitamin) (Pudiastuti, 2010).

IV. KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan yang telah diuraikan

tentang Karakteristik Wanita Usia Subur Dengan Kejadian Flour Albus Di Puskesmas Beru Maumere Tahun 2016,

maka diperoleh kesimpulan sebagai berikut :

1. Karakteristik wanita usia subur dengan kejadian flour albus dari
2. 1828 wanita didapatkan 32 wanita mengalami flour albus.
3. Kejadian flour albus terdapat pada kelompok umur<20 dan >35 tahun sebanyak 20 orang (62,5%). Sedangkan kelompok umur 20-35 tahun hanya12 orang (37,5%).
4. Kejadian flour albus berdasarkan metode kontrasepsi dengan risiko tinggi (hormonal) sebanyak 24 orang (75%). Sedangkan flour albus dengan risiko rendah (non hormonal) hanya 8 orang (25%)

A. Saran

Berdasarkan kesimpulan penelitian, maka dapat disarankan hal-hal yang terkait dengan usaha untuk mencegah terjadinya flour albus dan mengantisipasi terjadinya flour albus sebagai berikut:

1. Flour albus dapat menghilang dengan sendirinya selama flour albus itu masih bersifat fisiologis. Agar wanita usia subur lebih mengerti dengan kesehatan reproduksi maka kegiatan promosi.

kesehatan di Puskesmas khususnya penyuluhan tentang kesehatan reproduksi lebih di tingkatkan dengan metode ceramah atau

1828 wanita didapatkan 32 wanita mengalami flour albus.

memperlihatkan poster-poster yang berhubungan dengan kesehatan produksi, sehingga wanita usia subur lebih mengerti dengan kesehatan reproduksinya. Bila ada keluhan tentang organ reproduksinya maka mereka dapat dengan segera memeriksakan diri ke puskesmas atau sarana kesehatan terdekat lainnya jika gangguan yang dialami dapat diatasi lebih awal dan tidak berlanjut ke keadaan yang lebih gawat.

2. Pentingnya melakukan deteksi dini adanya flour albus bagi wanita usia reproduktif (<20 - >35 tahun) ketika mengalami flour albus yang berlebihan dan sebaiknya menghindari pemakaian kontrasepsi yang mengandung hormone estrogen dan menjaga selalu personal hygiene.
3. Bagi wanita yang menggunakan metode kontrasepsi hormonal dan mengalami flour albus yang berlebihan sampai ke arah flour albus patologis segera melakukan pemeriksaan kesehatan kedokteran ahli ilmu kandungan agar secepatnya mengetahui apa yang terjadi pada alat-alat reproduksi.

DAFTAR PUSTAKA

- Anolis, A. C. 2011. *I7 Penyakit wanita yang paling mematikanI*. Buana Pustaka : Yogyakarta
- Anwar, M. 2011. *Ilmu Kandungan* : Edisi Ketiga. PT. Bina Pustaka Sarwono Prawirohrdjo : Jakarta
- Arikunto, S. 2006. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek*. Jakarta : Rineke Cipta
- Aulia. 2012. *Serangan Penyakit-Penyakit Khas Wanita Paling SeringTerjadi*. Buku Biru : Yogyakarta
- Bahari, H. 2012 *Cara Mudah Atasi Keputihan*. Buku Biru : Yogyakarta
- Haryadi, E. 2011. *Khasiat Kulit Mangis*. <http://wwwdeherba.comdiakses tanggal 15 Maret 2016>

- Irianto, Koes. 2014. *Bakteriologi, Mikologi, & Virologi Panduan Medis dan Klinis.* Alfa Beta : Bandung
- Kusmiran, Eny. 2013. *Kesehatan Reproduksi Remaja dan Wanita.* Salemba Medika : Jakarta
- Manuaba I, A. C., dkk. 2012. *Ilmu Kebidanan, Penyakit Kandungan, Dan KB Untuk Pendidikan Bidan* edisi 2, EGC : Jakarta
- Marmi, 2013. *Kesehatan Reproduksi.* Pustaka Pelajar : Yogyakarta
- Notoatmodjo, S. 2010. *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku.* PT Rineka Cipta : Jakarta
- S. 2012. *Metodologi Penelitian Kesehatan.* PT Rineka Cipta : Jakarta
- Nugroho, Taufan. 2011. *ASI dan Tumor Payudara.* Nuha Medika : Yogyakarta.
- , Taufan. 2014. *Masalah Kesehatan Reproduksi Wanita.* Nuha Medika : Yogyakarta.
- Riwidikdo, H. 2011. *Statistik Kesehatan.* Yokyakarta : Fitramaya
- Sulistyawati,Ari.2011.*Buku Ajar Asuhan Kebidanan pada ibu nifas.*CV Andi Offset : Jogyakarta
- Suprayanto, 2015. *Wanita Usia Subur.* <http://www.e-skripsi.stikesmuh-pkj.ac.id> diakses tanggal 15 Maret 2016
- Prawirohardjo, Sarwono.2010.*Ilmu Kandungan.* Jakarta: PT.Bina Putaka.
- Waryana. 2010. *Gizi Reproduksi.* Pustaka Rihama: yogyakarta
- Wydiastuti, Y. 2010. *Kesehatan Reproduksi.* Fitramaya : Yogyakarta

