

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Keputihan menjadi masalah yang sering muncul pada remaja. Seorang remaja putri dengan berbagai macam kesibukan seperti belajar, bermain dan segala aktivitasnya biasanya akan lebih sering menyepelekan hal yang sebenarnya sangat penting. Banyak kaum remaja yang hanya menjaga penampilan luarnya saja tanpa memperdulikan kesehatan organ intim bagian dalam. Keputihan yang keluar dari kemaluan seperti cairan bening dan tidak berupa darah. Salah satu yang sering terjadi karena kurangnya kesadaran kaum remaja untuk menjaga kebersihan alat intimnya. Bila masalah ini tidak ditangani sejak dini akan berdampak negative dikemudian hari.

Menurut *World Health Organization* (WHO) 2014 yang dikatakan remaja di katagorikan dalam rentan usia 10 hingga 19 tahun. Sedangkan remaja Menurut peraturan Menteri Kesehatan RI nomor 25 tahun 2014, yang berusia 10-18 tahun. Sementara itu, menurut Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN), rentang usia remaja merupakan 10-14 tahun dan belum menikah. (1) *World Health Organization* (WHO) 75% dari seluruh wanita di dunia pasti akan mengalami keputihan paling sekali dalam seumur hidup dan sebanyak 45% akan mengalaminya 2 kali atau lebih dan keputihan yang paling sering terjadi disebabkan oleh *candida albicans*. (2)

Di Indonesia sekitar 90% wanita berpotensi terjadinya keputihan karena Negara Indonesia adalah daerah yang beriklim tropis, sehingga jamur mudah

berkembang yang mengakibatkan banyak kasus keputihan. Gejala keputihan juga dialami oleh wanita yang belum kawin atau remaja putri yang berumur 15-24 tahun yaitu sekitar 31,8%. Hal ini menunjukkan remaja lebih berisiko terjadinya keputihan.(3)Di Indonesia data tentang kesehatan reproduksi remaja menunjukkan 75% wanita di dunia menderita keputihan paling tidak sekali seumur hidup dan 45% diantaranya mengalami keputihan sebanyak 2 kali atau lebih dan sekitar 15% terkena infeksi karena *candida*.(4) Menurut Depkes (2010) kejadian keputihan banyak disebabkan karena oleh bakteri *kandidosis vulvovagenitis*, dikarenakan banyak perempuan yang tidak *vaginitisbacterial* dan *trichomonas vaginalis*.(5)

Pada remaja, penyebab keputihan adalah perilaku pencengahan keputihan yang kurang baik, yaitu *hygiene* yang buruk setelah buang air kecil dan buang air besar.Cuci tangan yang tidak adekuat dapat mengiritasi atau kontaminasi bakteri pada vulva. Pakaian ketat, celana dalam yang tidak menyerap juga dapat menyebabkan iritasi.(6)

Berdasarkan penelitian Kurniawati (2016) di SMK Global yang berjudul “Pengaruh Penyuluhan Tentang *Personal Hygiene* Pada Remaja Putri Terhadap Kejadian Keputihan”. Metode penelitian menggunakan *one group pre test and post test* dengan rancangan *cross sectional*. Sampel dari penelitian ini berjumlah 32 responden menggunakan teknik *Purposive sampling*. Data dianalisa menggunakan uji *T-Test*. Dari hasil penelitian menunjukkan bahwa sebelum diberikan penyuluhan tentang *personal hygiene* dari 32 responden lebih dari separuh responden mengalami kejadian keputihan yaitu 20 responden (62,5%) dan

setelah diberikan penyuluhan tentang *personal hygiene* dari 32 responden terdapat 5 responden yang mengalami keputihan (15.6%). Hasil statistik *T-Test* p (*row*) = $0.000 < \alpha$ (0,05), sehingga H_1 di terima dan H_0 ditolak, menunjukkan ada pengaruh penyuluhan tentang *personal hygiene* pada remaja putri terhadap kejadian keputihan di SMK Global – Sumobito Kabupaten Jombang.(7)

Sedangkan menurut hasil penelitian yang dilakukan oleh Sadri (2014) pada Remaja Putri SMA Negeri 1 Calang Kabupaten Aceh Jaya di dapatkan bahwa remaja yang mengalami keputihan normal (54,0%) dan keputihan tidak normal (46,0%).(8)

Survey awal yang di dapatkan pada tanggal 16 juli 2018 di SMA Negeri 3 Seunagan Kabupaten Nagan Raya. Dari hasil wawancara ada 10 orang remaja putri didapatkan 7 diantara 10 remaja putri mengatakan pernah mengalami keputihan. Hal ini juga bisa di pengaruhi kurangnya pengetahuan tentang pentingnya kebersihan dan dampak dari tidak menerapkan perilaku *personal hygiene*. Dan 3 orang lainnya mengerti dan paham sedikit masalah keputihan dan *personal hygiene*.

Berdasarkan penjelasan diatas, peneliti tertarik untuk melakukan lebih mendalam tentang “ Hubungan Penyuluhan *Personal Hygine* dengan Peningkatan Pengetahuan Siswi Kelas XI tentang Keputihan (*Flour Albus*) Di SMA Negeri 3 Seunagan Kabupaten Nagan Raya Tahun 2018”.

1.2. Rumusan Masalah

Adapun rumusan masalah dalam penelitian ini adalah Adakah “Hubungan Penyuluhan *Personal hygiene* dengan Peningkatan Pengetahuan

Siswi Kelas XI tentang Keputihan (*Flour Albus*) Di SMA Negeri 3 Seunagan Kabupaten Nagan Raya Tahun 2018”.

1.3. Tujuan Penelitian

Adapun tujuan dalam penelitian ini :

1. Untuk mengetahui *Personal hygiene* pada remaja putri di SMA Negeri 3 Suanagan Kabupaten Nagara Tahun 2018.
2. Untuk mengetahui keputihan pada remaja putri di SMA Negeri 3 Seunagan Kabupaten Nagan Raya Tahun 2018.
3. Untuk mengatahui Hubungan *Personal Hygiene* dengan tingkat Pengetahuan siswi kelas XI tentang Keputihan (*flour albus*) di SMA Negeri 3 Seunagan Kabupaten Nagan Raya Tahun 2018.

1.4. Manfaat Penelitian

1.4.1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini di harapkan dapat bermanfaat untuk menambah pengetahuan, pemahaman tentang pentingnya mengetahui tentang *personal hygiene* dan keputihan selain itu juga dapat digunakan sebagai acuan dalam melaksanakan penelitian lebih lanjut tentang penyuluhan *personal hygiene* dengan keputihan.

1.4.2. Manfaat Praktik

1. Bagi Sekolah

Diharapkan dapat menjadi bahan pertimbangan sekolah mengenai pentinngnya pendidikan kesehatan *personal hygiene* pada remaja putri

dan sebagai program berkesinambungan untuk mengajarkan kebersihan pribadi.

2. Bagi Siswi Kelas XI

Menambah pengetahuan *personal hygiene* dan keputihan, harapannya bermanfaat untuk dirinya sendiri maupun orang lain, mengetahui cara merespon masalah atau bersikap tepat dalam mengambil keputusan kaitannya dengan perawatan diri.

3. Bagi Institusi Kesehatan Helvetia

Sebagai bahan referensi bagi peneliti yang ingin meneliti tentang hubungan penyuluhan *personal hygiene* dengan peningkatan pengetahuan siswi kelas XI tentang keputihan (*flour albus*).

4. Bagi Peneliti Selanjutnya

Memberikan pengalaman bagi peneliti dan dapat dijadikan bahan acuan bagi peneliti tentang Hubungan Penyuluhan *Personal Hygiene* dengan Peningkatan Pengetahuan Siswi Kelas XI tentang Keputihan (*Flour Albus*).

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1. Tinjauan Penelitian Terdahulu

Berdasarkan penelitian Rahayu (2017) di Pondok Pesantren Al Falah Sidoarjo yang berjudul “Pentingnya *Personal Hygiene* Remaja Putri Dalam Upaya Peningkatan Kesehatan Reproduksi Di Pondok Pesantren Al Falah Sodoarjo”. Hasil dari pengabdian masyarakat ini adalah ada peningkatan pengetahuan santriwati tentang *personal hygiene* yang meliputi bahaya keputihan (*pre test* 92,1% santriwati menjadi tahu), hasil *post test* 94,7% santriwati tahu tentang cara membersihkan vagina secara umum, 94,7% santriwati tahu cara membersihkan vagina saat menstruasi setelah mengikuti penyuluhan.(9)

Berdasarkan Penelitian Sari (2017), di SMP Negeri 5 Karanganyar yang berjudul “Pengaruh Penyuluhan *Personal Hygiene* Terhadap Pengetahuan dan Sikap *Personal Hygiene* Saat Menstruasi pada Siswi Kelas VII Di SMP Negeri 5 Karanganyar”. Hasil penelitian menunjukkan nilai rata-rata siswi kelas VII yang sudah menstruasi sebelum diberikan penyuluhan kesehatan tentang *personal hygiene* saat menstruasi pengetahuan sebesar 75,15 dan sikap sebesar 67,86 kemudian setelah diberikan penyuluhan kesehatan nilai rata-rata pengetahuan sebesar 86,15 dan sikap sebesar 72,85. Nilai signifikansi pengetahuan 0,000 atau $P < 0,05$ dan nilai signifikansi sikap 0,000 atau $P < 0,05$.(10)

Berdasarkan Penelitian Nurlaila (2014) di SMP Surya Darma Bandar Lampung yang berjudul “Hubungan Pengetahuan dan *Personal Hygiene* dengan Kejadian Keputihan (*Flour Albus*) Pada Remaja Putri”. Hasil Penelitian, Kejadian

flour Albus 65,0%, pengetahuan yang baik ada 66,7%, dan *personal hygiene* yang baik ada 56,7%. Analisa bivariat menyimpulkan ada hubungan pengetahuan dan kejadian *flour albus* (ρ value=0,010) dan OR = 0,123. Ada hubungan antarpersonal *hygiene* remaja putri dan kejadian *flour albus* di SMP Suryadarma dengan ρ value=0,012 dan OR = 0,182. Saran dari hasil penelitian tersebut di atas ternyata pengetahuan siswa hanya sebatas tahu saja, tetapi tidak paham dalam melakukan *personal hygienenya* atau cara perawatan alat reproduksinya sendiri.(11)

Berdasarkan penelitian Ilmiawati (2017) di Lembaga pendidikan Islam Nurul Haromain “SMP Plus Fityani” Desa Ngoto Kecamatan Pujon Kabupaten Malang yang berjudul “Pengetahuan *Personal Hygiene* Remaja putri Pada Kasus Keputihan”. Hasil penelitian karakteristik usia responden sebagian besar berusia 13 tahun. Hasil penelitian tentang pengetahuan *personal hygiene* sebagian besar remaja putri memiliki pengetahuan yang tidak baik sebesar 23 responden (46%) tentang *personal hygiene*. Untuk kasus keputihan yang di alami sebagian besar keputihan yang di alami adalah keputihan yang tidak normal yaitu sebesar 27 responden (54%).(12)

Berdasarkan Penelitian Maharani (2018) Pekanbaru yang berjudul “Faktor Yang Berhubungan Dengan Perilaku *Personal Hygiene* Saat Mentruiasi Pada Santriwati di Pondok Pesantren Darel Hikmah Kota Pekanbaru”. Hasil Penelitian menunjukkan terdapat hubungan antara pengetahuan ($P_{\text{Value}}=0,002$ dengan POR=4,043), sikap ($P_{\text{Value}}=0,000$ dengan POR=5,659), sumber informasi ($P_{\text{Value}}=0,000$ dengan POR=5,826), peran tenaga kesehatan ($P_{\text{Value}}=0,001$ dengan

POR=4,451), Peran guru ($P_{V_{pluc}}=0,001$ dengan POR=4,200), budaya q($P=0,002$ dengan POR=3,893) dengan *Personal Hygiene* saat mentruasi.(13)

2.2. Telaah Teori

1. Definisi *Personal Hygiene*

a. *Personal Hygiene*

Personal hygiene (kebersihan diri) merupakan kebersihan diri yang dilakukan untuk memelihara kebersihan dan kesehatan diri sendiri baik secara fisik maupun mental. Kebersihan diri merupakan langkah awal dalam mewujudkan kesehatan diri karena tubuh yang bersih meminimalkan risiko seseorang terjangkit suatu penyakit, terutama penyakit yang berhubungan dengan kebersihan diri yang buruk.(14)

Perawatan diri atau *personal hygiene* adalah salah satu kemampuan dasar manusia dalam memenuhi kebutuhannya. Kemampuan ini berguna untuk mempertahankan kehidupan, kesehatan dan kesejahteraan mereka sesuai dengan kondisi kesehatannya masing-masing.(15)

b. Tujuan *Personal Hygiene*

Tujuan dari *personal hygiene* (kebersihan diri) adalah untuk memelihara kebersihan diri, menciptakan keindahan, serta meningkatkan derajat kesehatan individu sehingga dapat mencegah timbulnya penyakit pada diri sendiri maupun orang lain, baik secara sendiri/mandiri maupun dengan menggunakan bantuan dari orang lain, serta menciptakan penampilan yang sesuai dengan kebutuhan kesehatan.(14)

c. Faktor Yang Mempengaruhi *Personal Hygiene*

Sikap seseorang melakukan *personal hygiene* dipengaruhi oleh sejumlah faktor antara lain :

a. Citra tubuh (*Body Image*)

Body image seseorang berpengaruh dalam pemenuhan *personal hygiene* karena adanya perubahan fisik sehingga individu tidak peduli terhadap kebersihannya. Penampilan umum pasien dapat menggambarkan pentingnya *personal hygiene* pada orang tersebut. Citra tubuh merupakan konsep subjektif seseorang tentang tubuhnya, termasuk penampilan, struktur atau fungsi fisik. Citra tubuh dapat berubah karena operasi, pembedahan, menderita penyakit atau perubahan status fungsional. *Personal hygiene* yang baik akan mempengaruhi terhadap peningkatan citra tubuh individu.

b. Praktik Sosial

Kelompok sosial mempengaruhi bagaimana pasien dalam pelaksanaan praktik *personal hygiene*. Termasuk produk dan frekuensi perawatan pribadi. Selama masa kanak-kanak, kebiasaan keluarga mempengaruhi *hygiene*, misalnya frekuensi mandi, waktu mandi dan jenis *hygiene* mulut. Pada masa remaja, *hygiene* pribadi dipengaruhi oleh teman. Misalnya remaja wanita tertarik pada penampilan pribadi dan mulai memakai riasan wajah. Pada masa dewasa, teman dan kelompok kerja membentuk harapan tentang penampilan pribadi. Sedangkan pada lansia beberapa praktik *hygiene* berubah karena kondisi hidupnya dari sumber yang tersedia. Pada anak-anak selalu dimanja

dalam kebersihan diri, maka kemungkinan akan terjadi perubahan pola *personal hygiene*.

c. Status Sosial Ekonomi

Status ekonomi akan mempengaruhi jenis dan sejauh mana praktik *hygiene* dilakukan. Kondisi sosial ekonomi seseorang mempengaruhi kemampuan seseorang untuk memenuhi sarana prasarana yang dibutuhkan untuk mempertahankan kebersihan diri. Contohnya kondisi keuangan seseorang mempengaruhi kepemilikan kamar mandi di rumah dan jenis sabun mandi, sampo atau sigat gigi yang digunakan dan mampu dibeli.

d. Pengetahuan dan motivasi kesehatan

Pengetahuan tentang pentingnya kesehatan dan implikasinya bagi kesehatan mempengaruhi praktik *hygiene*. Meskipun demikian, pengetahuan sendiri tidaklah cukup. Klien juga harus termotivasi untuk memelihara kesehatan diri. Seringkali, pembelajaran tentang penyakit mampu mendorong klien untuk meningkatkan *hygiene*.

e. Variabel budaya

Kepercayaan kebudayaan klien dan nilai pribadi mempengaruhi perawatan *hygiene*. Orang dari latar kebudayaan yang berbeda mengikuti praktik perawatan diri yang berbeda. Misalnya: di Amerika Utara banyak orang yang menggunakan *shower* sehari-hari atau bak mandi. Di Asia kebersihan dianggap penting bagi kesehatan. Di Negara-negara Eropa, biasa untuk mandi hanya sekali dalam seminggu. Dalam merawat klien dengan praktik

hygiene yang berbeda, petugas harus mampu membuat keputusan atau mencoba untuk menentukan standar kebersihannya.

f. Kebiasaan atau pilihan pribadi

Setiap klien memiliki keinginan individu dan pilihan tentang kapan untuk mandi, bercukur dan melakukan perawatan rambut. Klien memiliki produk yang berbeda, (misalnya sampo, sabun dan pasta gigi).

g. Kondisi fisik seseorang

Orang yang memiliki penyakit tertentu, misalnya kanker tahap lanjut atau yang menjalani operasi sering kali kekurangan energy fisik atau ketangkasan untuk melakukan *hygiene* pribadi.(14)

d. Jenis *Personal Hygiene* Berdasarkan Tempat

a. Perawatan Kulit

Kulit merupakan bagian penting dari tubuh yang dapat melindungi tubuh dari berbagai kuman atau trauma, sehingga diperlukan perawatan yang baik dalam mempertahankan fungsinya.

b. Perawatan Kuku

Kuku merupakan lempengan keratin transparan yang berasal dari invaginasi epidermis. Secara anatomis, kuku terdiri atas dasar kuku, badan kuku, dinding kuku, kantung kuku, akar kuku dan lanula. Pertumbuhan kuku berlangsung terus menerus seumur hidup, tetapi pada usia muda kuku tumbuh lebih cepat. Kuku pada jari tangan umumnya tumbuh rata-rata 1 mm per-minggu. Menjaga kebersihan kuku merupakan aspek penting dalam mempertahankan perawatan

diri karena berbagai kuman dapat masuk ke dalam tubuh melalui kuku. Oleh sebab itu, kuku sudah seharusnya selalu dalam keadaan bersih dan sehat.

c. Perawatan Rambut

Rambut merupakan struktur kulit. Secara anatomis, rambut terdiri dari bagian batang, akar rambut, sarung akar, folikel rambut serta kelenjar sebacea. Normalnya rambut karena mendapat suplai darah dari pembuluh-pembuluh darah disekitar rambut. Beberapa hal yang dapat mengganggu pertumbuhan rambut adalah panas dan kondisi malnutrisi. Adapun cirri-ciri dari rambut yang sehat adalah rambut terlihat mengkilat, tidak kering dan tidak terlalu berminyak, tidak bercabang dan tidak mudah patah.

d. Perawatan Mata

Mata adalah salah satu dari indera tubuh manusia yang sangat kompleks dan berfungsi untuk penglihatan. Pemeriksaan mata rutin dapat dilakukan lebih sering pada mereka yang memiliki riwayat keluarga dengan penyakit-penyakit mata seperti tekanan bola mata tinggi (glukoma) atau katarak di usia muda.

e. Perawatan Hidung

Cara melakukan perawatan hidung antara lain :

- 1) Jaga lubang hidung agar tidak kemasukan air atau benda kecil.
- 2) Jangan membiarkan benda kecil masuk ke hidung karena dapat menyebabkan benda kecil terhisap dan menyumbat saluran pernafasan serta menyebabkan membran mukosa terluka.

- 3) Sewaktu mengeluarkan debu dari lubang hidung, hembuskan secara perlahan-lahan dengan membiarkan kedua lubang hidup tetap terbuka.
- 4) Jangan mengeluarkan kotoran hidung dengan menggunakan jari, karena dapat mengiritasi membrane mukosa.

f. Perawatan Telinga

Cara melakukan perawatan telinga antara lain :

- 1) Bila ada kotoran yang menyumbat telinga keluarkan secara perlahan-lahan dengan menggunakan penyodot teliga.
- 2) bila menggunakan air yang diseprotkan, lakukan dengan hati-hati agar tidak menyebabkan kerusakan pada teliga akibat dari tekanan air yang berlebihan.
- 3) Aliran yang masuk hendaklah diarahkan kesaluran telinga dan bukan langsung ke gendang telinga.
- 4) Jangan menggunakan peniti atau jepit rambut untuk membersihkan kotoran telinga karena dapat menusuk gendang telinga.

g. Perawatan alat Kelamin

Perawatan diri pada kelamin atau genetalia pada perempuan adalah perawatan pada genetalia eksterna yang terdiri atau *mons veneris*. Labiya mayora, labiya minora, klitoris, uretra, vagina, perineum dan anus. Sedangkan, pada laki-laki difokuskan pada daerah ujung penis untuk mencengah penumpukan sisa *urine*.

Cara Perawatan :

- 1) Wanita : Perawatan perineum dan area genitalia eksterna dilakukan pada saat mandi (2x sehari).
- 2) Pria : Perawatan dilakukan 2x sehari pada saat mandi pada pria terutama yang belum di sirkumsisi, karena adanya kulup pada penis yang menyebabkan urine mudah terkumpul disekitar gland penis yang lama kelamaan dapat menyebabkan timbulnya berbagai penyakit seperti kanker penis.(14)

2. Definisi *Fluor Albus*

Fluor Albus adalah cairan yang keluar berlebihan dari vagina bukan merupakan darah. Menurut Wiknjastro (2002), *Fluor Albus* adalah nama gejala yang di berikan kepada cairan yang di dikeluarkan dari alat-alat genitalia yang tidak berupa darah.(16)

Fluor Albus merupakan keadaan yang dapat terjadi fisiologis dan dapat menjadi *flour albus* yang patologis karena terinfeksi kuman penyakit. Bila vagina terinfeksi kuman penyakit seperti jamur, parasit, bakteri dan virus maka keseimbangan ekosistem vagina akan terganggu, yang terjadinya bakteri *doderlain* atau *lactobasillus* memakan glikogen yang dihasilkan oleh estrogen pada dinding vagina untuk pertumbuhannya dan menjadikan pH vagina menjadi asam, hal ini tidak dapat terjadi bila pH vagina basa. Keadaan pH vagina basa membuat kuman penyakit berkembang dan hidup subur di dalam vagina.(17)

Masalah keputihan merupakan masalah yang sejak lama menjadi persoalan bagi kaum wanita, tidak banyak wanita yang tahu tentang keputihan dan

terkadang wanita menganggap enteng *personal* keputihan. Padahal keputihan tidak bisa dianggap sepele karena akibatnya sangat awal kangker rahim, yang berujung pada kematian, keputihan juga dapat menekan kejiwaan seseorang karena keputihan cenderung kambuh dan timbul kembali sehingga dapat mempengaruhi seseorang baik secara fisiologis maupun psikologi. Kesehatan organ reproduksi berawal dari menjaga kebersihan diri, termasuk kebersihan vagina yang bertujuan agar vagina tetap bersih, normal, sehat dan terhindar dari kemungkinan adanya penyakit, termasuk keputihan.(18)

a. Jenis-jenis Keputihan (*Fluor Albus*)

Fluor albus terbagi atas dua macam, yaitu *fluor albus* fisiologi (normal) dan *fluor albus* patologis (abnormal).

a. Fluor Albus Fisiologis

Fluor albus fisiologi terdiri atas cairan yang kadang-kadang berupa mukus yang mengandung banyak *epitel* dengan *leukosit* yang jarang, sedangkan *fluor albus* patologis banyak mengandung *leukosit*. Alat kelamin wanita dipengaruhi oleh berbagai hormon yang dihasilkan berbagai organ yakni: Hipotalamus, hipofisis, ovarium dan adrenal. Estrogen dapat mengakibatkan maturasi epitel vagina, serviks, proliferasi stroma dan kelenjar sedangkan progesteron akan mengakibatkan fungsi sekresi. Keputihan normal dapat terjadi pada masa menjelang dan sesudah menstruasi, sekitar fase sekresi antara hari ke 10-16 siklus menstruasi, saat terangsang, hamil, kelelahan, stress dan sedang mengonsumsi obat-obatan hormonal seperti pil KB.

Keputihan ini tidak berwarna atau jernih, tidak berbau dan tidak menyebabkan rasa gatal.

b. Fluor Albus Patologis

Merupakan cairan eksudat dan cairan ini mengandung banyak leukosit. Eksudat terjadi akibat reaksi tubuh terhadap adanya jejas (luka). Jejas ini dapat diakibatkan oleh infeksi mikroorganisme, benda asing, neoplasma jinak, lesi, prakanker dan neoplasma ganas. Kuman penyakit yang terinfeksi vagina seperti jamur *Kandida Albica*, parasit *Tricomonas*, *E.Coli*, *Staphylococcus*, *Treponema Pallidum*, *Kondiloma aquiminata* dan *Herpes* serta luka di daerah vagina, benda asing yang tidak sengaja atau sengaja masuk ke vagina dan kelainan *serviks*. Akibatnya, timbul gejala-gejala yang sangat mengganggu, seperti berubahnya cairan yang berwarna jernih menjadi kekuningan sampai kehijauan, jumlahnya berlebihan kental, berbau tak sedap, rasa gatal atau panas dan menimbulkan luka di daerah mulut vagina.

b. Penyebab Keputihan patologis

Keputihan patologis terjadi karena disebabkan oleh :

1) Infeksi

Tubuh akan memberikan reaksi terhadap *mikroorganisme* yang masuk dengan serangkaian reaksi radang. Penyebab infeksi, yakni:

a. Jamur

Jamur yang sering menyebabkan keputihan ialah *Kandida Albica*. Penyakit ini disebut juga kandidiasis genitalia. Jamur ini merupakan saprofit yang pada keadaan tidak menimbulkan keluhan gejala, tetapi pada

keadaan tertentu menyebabkan gejala infeksi mulai dari yang ringan hingga berat. Penyakit ini tidak selalu akita PMS dan dapat timbul pada wanita yang belum menikah. Ada beberapa faktor predisposisi untuk timbulnya kandidosis genitalia, antara lain:

- a) Pemakaian Obat Antibiotika dan Kortikosteroid yang lama.
- b) Kehamilan
- c) Kontrasepsi hormonal
- d) Kelainan Endokrin seperti diabetes mellitus
- e) Menurunnya kekebalan tubuh seperti penyakit-penyakit kronis.
- f) Selalu memakai pakaian yang ketat dan terbuat dari bahan yang tidak menyerap keringat

Keluhan dari penyakit ini adalah rasa gatal atau panas pada alat kelamin, keluarnya lendiran yang kental putih dan bergumpal seperti butiran tepung. Keluarnya cairan terutama pada saat sebelum menstruasi dan kadang-kadang disertai rasa nyeri pada saat senggama. Pada pemeriksaan klinis terlihat vulva berwarna merah (*eritem*) dan lembab, kadang-kadang ada erosi akibat garukan. Terlihat keputihan berwarna putih, kental, bergumpal seperti butiran tepung melengket di dinding vagina.

b. Bakteri

a) *Gonokokus*

Penyakit ini disebut dengan *gonorrhoe* dan penyebab penyakit ini adalah bakteri *neisseria gonorrhoe* atau *gonokokus*. Penyakit ini sering terjadi akibat hubungan seksual (PMS). Kuman ini berbentuk seperti

ginjal yang berpasangan di sebut diplokokus dalam sitoplasma sel. *Gonokokus* yang kurulen mempunyai silia yang dapat menempel pada sel epitel uretra pada mukosa vagina. Pada hari ke tiga, bakteri tersebut akan mencapai jaringan ikat di bawah epitel dan menimbulkan reaksi radang. Gejala yang di timbulkan adalah keputihan yang berwarna kekuningan atau nanah, rasa sakit pada waktu berkemih maupun saat bersenggama.

b) *Klamidia Trakomatis*

Kuman ini sering menjadi penyebab penyakit mata trakoma dan menjadi penyakit menular seksual. Klamidia adalah organisme intraselular obligat, pada manusia bakteri ini umumnya berkoloni secara lokal di permukaan mukosa, termasuk mukosa serviks. Klamidia sering menjadi faktor etiologi pada penyakit radang pelvis, kehamilan luar kandungan dan infertilitas. Gajala utama yang di temukan adalah servisititis pada wanita dan uteritis pada pria.

c) *Grandnerella*

Menyebabkan peradangan vagina tak spesifik, biasanya mengisi penuh sel-sel epitel vagina membentuk khas *clue cell*. Menghasilkan asam amino yang akan di ubah menjadi sengama amin, bau amis, berwarna keabu-abuan. Gejala klinis yang di timbulkan adalah *fluor albus* yang berlebihan dan berbau disertai rasa tidak nyaman di perut bagian bawah.

d) *Treponema pallidum*

Penyebab penyakit sifilis, di tandai kondilomalata pada vulva dan vagina. Kuman ini berbentuk spiral, bergerak aktif.

e) *Parasit*

Parasit yang sering menyebabkan keputihan adalah *trikomonas vaginalis*, berbentuk lonjong, bersilia, dapat bergerak berputar-putar dengan cepat. Walaupun infeksi ini dapat terjadi dengan berbagai cara, penularan dengan jalan koitus ialah cara yang paling sering terdapat. Pada pria dengan trikomonas biasanya parasit ini terdapat di *uretra prostat*. Gejala yang di timbulkan ialah *fluor albus* yang encer sampai kental, berwarna kekuningan dan agak bau serta terasa gatal dan panas.

f) *Virus*

Sering disebabkan oleh *Human Papilloma Virus* (HPV) dan *Herpes Simpleks*. HPV sering di tandai dengan *kondiloma akuminata*, cairan berbau, tanpa rasa gatal.

2) Kelainan alat kelamin didapat atau bawaan

Adanya *fistel vesikovaginalis* atau *rektovaginalis* akibat cacat bawaan, cedera persalinan dan radiasi kanker genetalia atau kanker itu sendiri.

3) Benda asing

Kondom yang tertinggal dan pesarium untuk penderita hernia atau prolaps uteri dapat merangsang secret vagina berlebihan.

4) Neoplasma jinak

Berbagai tumor jinak yang tumbuh kedalam lumen, akan muda mengalami peradangan sehingga menimbulkan keputihan.

5) Kenker

Leukorea di temukan pada neoplasma jinak maupun ganas, apabila tumor itu dengan permukaannya untuk sebagian atau seluruhnya memasuki lumen saluran alat-alat genetalia. Gejala yang di timbulkan adalah cairan yang banyak berbau busuk di sertai darah tak segar.

6) Fisik

Tampon, trauma dan IUD.

7) Menopause

Pada menopause sel-sel dan vagina mengalami hambatan dan dalam pematangan sel akibat tidak adanya hormone estrogen sehingga vagina kering, sering timbul gatal karena tipisnya lapisan sel sehingga mudah luka dan timbul infeksi penerta.

c. Pencegahan Keputihan

1) Pola hidup sehat yaitu diet yang seimbang, olahraga rutin, istirahat cukup, hindari rokok dan *alcohol* serta hindari stress berkempanjangan.

2) Setia pada pasangan. Hindari promiskuitas atau gunakan kondom untuk mencegah penularan penyakit menular seksual.

3) Selalu menjaga daerah pribadi yang menjaganya agar tetap kering dan tidak lembab misalnya dengan menggunakan celana dengan bahan yang menyerap keringat, hindari pemakaian celana yang terlalu ketat. Biasakan untuk

menganti pembalut, pentylene pada waktunya pada waktunya untuk mencegah bakteri berkembang biak.

- 4) Biasakan membasuh dengan cara yang benar tiap kali buang air yaitu dari arah depan ke belakang.
- 5) Hindari penggunaan bedak talcum, tissue atau sabun dengan pewangi pada daerah vagina karena dapat menyebabkan iritasi.
- 6) Hindari pemakaian barang-barang yang memudahkan penularan seperti meminjam perlengkapan mandi dan sebagainya. Sedapat mungkin tidak duduk di atas kloset di WC umum atau biasakan mengelap dudukan kloset sebelum menggunakannya.(17)

3. Definisi Remaja

a. Remaja

Remaja adalah masa transisi antara masa anak dan dewasa, di mana terjadi pacu tumbuh (*growth spurt*), timbul ciri-ciri seks sekunder, tercapai fertilitas dan terjadi perubahan-perubahan psikologik serta kognitif.

Masa remaja adalah masa transisi yang ditandai oleh adanya perubahan fisik, emosi dan psikis. Masa remaja, yakni antara usia 10-19 tahun, adalah suatu periode masa pematangan organ reproduksi manusia, dan sering disebut masa pubertas.(19)

Remaja merupakan salah satu bagian dari populasi yang beresiko mengalami keputihan yang memerlukan perhatian khusus. Akibat keputihan ini sangat fatal jika terlambat di tangani. Tidak hanya mengakibatkan kemandulan dan hamil di luar kandungan tetapi juga merupakan awal dari kanker rahim.

b. Tahap-Tahap Remaja

1) Masa Remaja Awal (10-13 Tahun)

- Tampak dan memang merasa lebih dekat dengan teman sebaya.
- Tampak dan merasa ingin bebas.
- Tampak dan memang lebih banyak memperhatikan keadaan tubuhnya dan mulai berfikir khayal (abstrak).

2) Masa Remaja terngah (14-16 Tahun)

- Tampak dan ingin mencari Indentitas diri.
- Ada keinginan untuk berkencan atau tertarik pada lawan jenis.
- Timbul perasaan cinta yang mendalam
- Kemampuan berfikir abstrak (berhayal) makin berkembang.
- Berkhayal mengenai mengenai hal-hal yang berkaitan dengan seksual

3) Masa Remaja Akhir (17-19 Tahun)

- Menampakkan pengungkapan kebebasan diri
- Dalam mencari teman sebaya lebih selektif.
- Memiliki citra (gambaran, keadaan, peranan) terhadap dirinya.
- Dapat mengwujudkan perasaan cinta.
- Memiliki kemampuan berfikir khayal atau abstrak

4. Definisi Pengetahuan

a. Pengetahuan

Pengetahuan merupakan hasil tahu setelah orang mengadakan pengindraan terhadap obyek terjadi melalui panca indra manusia yaitu penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa, dan raba.(20)

Pengetahuan itu sendiri dipengaruhi oleh faktor pendidikan formal. Pengetahuan sangat erat hubungannya dengan pendidikan, dimana diharapkan bahwa dengan pendidikan yang tinggi maka orang tersebut akan semakin luas pula pengetahuannya. Akan tetapi perlu ditekankan, bukan berarti seseorang yang berpendidikan rendah mutlak berpengetahuan rendah pula. Hal ini mengingat bahwa peningkatan pengetahuan tidak mutlak diperoleh dari pendidikan formal saja, akan tetapi dapat diperoleh melalui pendidikan non formal. Pengetahuan seseorang tentang suatu objek mengandung dua aspek yaitu aspek positif dan aspek negatif. Kedua aspek ini yang akan menentukan sikap seseorang, semakin banyak aspek positif dan objek yang diketahui maka akan menimbulkan sikap positif terhadap objek tertentu. Salah satu bentuk objek kesehatan dapat dijabarkan oleh pengetahuan yang diperoleh dari pengalaman sendiri.(21)

b. Sumber Pengetahuan

1. Pendidikan formal yaitu sekolah
2. Pendidikan Informal yaitu lingkungan keluarga dan lingkungan luar seperti dari teman dan sebagainya.
3. Media massa, seperti buku, majalah, radio, TV, internet, dan lain-lain.

c. Tingkat Pengetahuan

Pengetahuan atau kognitif merupakan dominan yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang (*Overt Behavior*). Pengetahuan yang tercakup dalam dominan kognitif mempunyai 6(enam) tingkatan :

a. Tahu (*Know*)

Tahu diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah di pelajari sebelumnya. Termaksud kedalam pengetahuan tingkat ini adalah mengingat kembali (*Recall*) sesuatu yang spesifik dari seluruh bahan yang dipelajari atau rangsangan yang telah diterima.

b. Memahami (*Comprehension*)

Memahami diartikan sebagai suatu kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang obyek yang diketahui dan dapat menginterpretasikan materi tersebut secara benar. Orang yang telah paham terhadap obyek dan materi harus dapat menjelaskan, menyebutkan contoh, menyimpulkan, meramalkan, dan sebagainya terhadap obyek yang dipelajari.

c. Aplikasi (*Application*)

Aplikasi diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada suatu situasi atau kondisi sebenarnya (*Real*). Aplikasi lain. Misalnya penggunaan rumus statistik dalam perhitungan hasil penelitian.

d. Analisis (*Analysis*)

Analisis adalah suatu kemampuan untuk menjabarkan materi atau suatu metode kedalam komponen-komponen, tetapi masih di dalam struktur organisasi tersebut, dan masih ada kaitannya satu sama lain. Kemampuan analisis ini dapat dilihat dari penggunaan kata kerja, seperti dapat menggambarkan, memisahkan, mengelompokkan dan sebagainya.

e. Sintesis (*Syntesis*)

Sintesis menunjukkan kepada suatu kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian dalam satu bentuk keseluruhan yang baru. Dengan kata lain sintesis adalah suatu kemampuan untuk menyusun formulasi –formulasi yang ada. Misalnya dapat menyusun, merencanakan, menyesuaikan dan sebagainya terhadap suatu teori atau rumusan yang telah ada.

f. Evaluasi (*Evaluation*)

Evaluasi berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan penilaian terhadap suatu materi atau objek. Penilaian-penilaian tersebut didasarkan pada suatu kriteria yang telah ada.

Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang. Karena dari pengalaman dan penelitian ternyata perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan lebih langgeng daripada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan. Penelitian Rogers dalam Notoatmodjo mengungkapkan bahwa sebelum orang mengadopsi perilaku baru, didalam diri orang tersebut terjadi proses yang berurutan, yakni :

- 1) *Awarenes* (Kesadaran), dimana orang tersebut menyadari dalam arti mengerti dahuluterhadap stimulus (objek).
- 2) *Interset* (Merasa tertarik), terhadap stimulus atau objek tertentu. Disini sikap subjek sudah mulai timbul.
- 3) *Evaluation* (Menimbang-nimbang, terhadap baik atau tidaknya, stimulus tersebut bagi dirinya).

- 4) *Trial*, dimana subjek mulai mencoba melakukan sesuatu sesuai dengan apa yang dikehendaki oleh stimulus.
- 5) *Adaptation*, dimana subjek telah berperilaku baru sesuai dengan pengetahuan, kesadaran, dan sikapnya dengan stimulus, apabila penerimaan perilaku baru atau adopsi perilaku melalui proses seperti ini dimana didasari oleh pengetahuan, kesadaran, dan sikap yang positif, maka perilaku tersebut bersifat langgeng (*Ling Lasting*). Sebaliknya apabila perilaku tidak didasari oleh pengetahuan dan kesadaran maka tidak berlangsung lama.(22)

d. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan

Terdapat 7 (tujuh) faktor yang mempengaruhi pengetahuan seseorang.

1. Pendidikan

Pendidikan berat bimbingan yang diberikan seseorang kepada orang lain agar dapat memahami sesuatu hal. Tidak dapat dipungkiri bahwa semakin tinggi pendidikan seseorang, semakin mudah pula mereka menerima informasi, dan pada akhirnya pengetahuan yang dimiliki semakin banyak. Sebaliknya jika seseorang memiliki tingkat pendidikan yang rendah, maka akan menghambat perkembangan sikap orang tersebut terhadap penerimaan informasi dan lain-lain yang baru di perkenalkan.

2. Pekerjaan

Lingkungan pekerjaan dapat membuat seseorang memperoleh pengalaman dan pengetahuan, secara langsung maupun tidak langsung.

3. Umur

Dengan bertambahnya umur seseorang akan mengalami perubahan aspek fisik dan psikologis (mental). Secara garis besar, pertumbuhan fisik terjadi atas empat katagori perubahan yaitu perubahan ukuran, perubahan proporsi, hilangnya ciri-ciri lama dan timbulnya ciri-ciri baru. Perubahan ini terjadi karena pematangan fungsi organ. Pada aspek psikologis atau mental, taraf berfikir seseorang menjadi semakin matang dan dewasa.

4. Minat

Minat sebagai suatu kecenderungan atau keinginan yang tinggi terhadap sesuatu. Minat menjadikan seseorang untuk mencoba dan menekuni sesuatu hal, sehingga seseorang memperoleh pengetahuan yang lebih mendalam.

5. Pengalaman

Pengalaman adalah suatu kejadian yang pernah dialami seorang dalam berinteraksi di lingkungannya. Orang berusaha cenderung melupakan pengalaman yang kurang baik. Sebaliknya, jika pengalaman tersebut menyenangkan maka secara psikologis mampu menimbulkan kesan yang sangat mendalam dan membekas dalam emosi kejiwaan seseorang. Pengalaman baik ini akhirnya dapat membentuk sikap positif dalam kehidupan.

6. Kebudayaan Lingkungan sekitar

Lingkungan sangat berpengaruh dalam pembentukan sikap pribadi atau sikap seseorang. Kebudayaan lingkungan tempat kita hidup dan dibesarkan mempunyai pengaruh besar terhadap pembentukan sikap kita. Apabila didalam suatu wilayah mempunyai sikap menjaga kebersihan lingkungan, maka sangat

mungkin masyarakat disekitarnya mempunyai sikap selalu menjaga lingkungan.

7. Informasi

Kemudahan untuk memperoleh suatu informasi dapat mempercepat seseorang memperoleh pengetahuan yang baru.(21)

e. Pengukuran Pengetahuan

Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan wawancara atau angket yang menanyakan tentang isi materi yang ingin diukur dari subjek penelitian atau responden.(21)

Cara mengukur tingkat pengetahuan dengan memberikan pertanyaan-pertanyaan, kemudian dilakukan penilaian. Nilai 1 untuk jawaban benar dan nilai 0 untuk jawaban salah. Kemudian digolongkan menjadi 3 kategori yaitu baik, sedang dan kurang. Tingkat pengetahuan baik bila skor 76 % - 100 %. Tingkat pengetahuan cukup bila skor 56 % - 75 %. Tingkat pengetahuan kurang bila skor < 55%.

5. Penyuluhan Kesehatan

Penyuluhan kesehatan sama dengan pendidikan kesehatan masyarakat (*Public Health Education*), yaitu suatu kegiatan atau usaha untuk menyampaikan suatu pesan kesehatan kepada masyarakat, kelompok, atau individu. Dengan harapan bahwa dengan adanya pesan tersebut atau individu dapat memperoleh pengetahuan tentang kesehatan yang lebih baik. Akhirnya pengetahuan tersebut diharapkan dapat berpengaruh terhadap perilakunya. Dengan kata lain, dengan adanya pendidikan tersebut dapat membawa akibat terhadap perubahan perilaku sasaran.

Penyuluhan kesehatan juga suatu proses dimana proses tersebut mempunyai masukan (input) dan keluar (output). Di dalam suatu proses pendidikan kesehatan yang menuju tercapainya tujuan pendidikan yakni perubahan perilaku dipengaruhi oleh banyak faktor. Faktor-faktor yang mempengaruhi suatu proses pendidikan disamping masuknya sendiri juga metode atau materi pesannya, pendidikan atau petugas yang melakukannya, dan alat-alat bantu dan alat peraga pendidikan. Agar dicapai suatu hasil optimal, maka faktor-faktor tersebut harus bekerja sama secara harmonis. Hal ini berarti, bahwa masukan (sasaran pendidikan) tertentu, harus menggunakan cara tertentu pula, materi harus juga disesuaikan dengan sasaran, demikian pula alat bantu pendidikan disesuaikan. Untuk sasaran kelompok, metodenya harus berbeda dengan sasaran masa dan sasaran individu.

a. Tujuan Penyuluhan Kesehatan

Penyuluhan kesehatan adalah penambahan pengetahuan dan kemampuan seorang melalui teknik praktik belajar atau intruksi dengan tujuan mengubah atau mempengaruhi perilaku manusia baik secara individu, maupun masyarakat untuk meningkatkan kesadaran akan nilai kesehatan sehingga dengan sadar mau mengubah perilakunya menjadi perilaku hidup sehat.

Tujuan penyuluhan adalah mengubah perilaku masyarakat kearah perilaku sehat sehingga tercapai derajat kesehatan masyarakat yang optimal, untuk mewujudkannya, perubahan perilaku yang diharapkan setelah menerima pendidikan tidak dapat terjadi sekaligus. Oleh karena itu, pencapaian target penyuluhan terbagi menjadi tujuan jangka pendek yaitu tercapainya perubahan

pengetahuan, tujuan jangka menengah hasil yang diharapkan adalah adanya peningkatan pengertian, sikap, dan keterampilan yang akan mengubah perilaku kearah perilaku sehat, dan tujuan jangka panjang adalah dapat menjalankan perilaku sehat dalam kehidupan sehari-hari.

b. Faktor-faktor Keberhasilan Penyuluhan Kesehatan

Faktor-faktor yang perlu diperhatikan dalam keberhasilan penyuluhan kesehatan pada sasaran adalah sebagai berikut :

1. Tingkat Pendidikan

Pendidikan dapat mempengaruhi cara pandangan seseorang terhadap informasi baru yang diterima maka dapat dikatakan bahwa semakin tinggi tingkat pendidikannya, semakin mudah seseorang menerima informasi didapatnya.

2. Tingkat sosial ekonomi

Semakin tinggi tingkat sosial ekonomi seseorang, semakin muda pula dalam menerima informasi baru.

3. Ketersediaan Waktu Masyarakat

Waktu menyampaikan informasi harus memperhatikan tingkat aktifitas masyarakat untuk menjamin tingkat kehadiran masyarakat dalam penyuluhan.

4. Adat Istiadat

Pengaruh dari adat istiadat dalam menerima informasi baru merupakan hal yang tidak dapat diabaikan, karena masyarakat kita masih sangat menghargai dan menganggap sesuatu yang tidak boleh diabaikan.

5. Kepercayaan Masyarakat

Masyarakat lebih memperhatikan informasi yang disampaikan oleh orang-orang yang mereka kenal, karena sudah timbul kepercayaan masyarakat dalam menyampaikan informasi.

c. Metode Penyuluhan

Metode penyuluhan merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi tercapainya suatu hasil penyuluhan secara optimal. Metode yang dikemukakan antara lain :

– Metode Penyuluhan Perorangan (Individual)

Dalam penyuluhan kesehatan metode ini digunakan untuk membina perilaku baru atau seseorang yang telah mulai tertarik pada suatu perubahan perilaku atau inovasi. Dasar digunakan pendekatan Individual ini karena setiap orang mempunyai masalah atau alasan yang berbeda-beda sehubungan dengan penerimaan atau perilaku baru tersebut

– Metode Penyuluhan Kelompok

a. Dalam memilih metode penyuluhan kelompok harus mengingat besarnya kelompok sasaran serta tingkat pendidikan formal pada sasaran. Untuk kelompok yang besar, metodenya akan berbeda dengan kelompok yang kecil. Efektifitas suatu metode akan tergantung pula pada besarnya sasaran penyuluhan. Metode ini mencakup :

b. Kelompok besar yaitu apabila kelompok penyuluhan lebih dari 15 orang.

Metode yang baik baik kelompok ini adalah ceramah dan seminar.

- c. Kelompok kecil, yaitu apabila peserta penyuluhan kurang dari 15 orang, metode yang cocok untuk kelompok ini adalah diskusi kelompok, curah pendapat, bola salju, memainkan peranan, memainkan simulasi.

– Metode penyuluhan Massa

Dalam metode ini penyampaian informasi ditunjukkan kepada masyarakat yang sifatnya massa atau *public*. Oleh karena sasaran bersifat umum dalam arti tidak membedakan golongan umur, jenis kelamin, pekerjaan, status ekonomi, tingkat pendidikan, dan sebagainya, maka pesan kesehatan yang akan disampaikan harus dirancang sedemikian rupa sehingga dapat ditangkap oleh massa tersebut. Pada umumnya bentuk pendekatan massa ini tidak langsung, biasanya menggunakan media massa.

Macam-macam metode belajar yang dapat digunakan dalam memberikan pendidikan kesehatan kepada masyarakat adalah.(21)

a. Metode ceramah

Metode ceramah adalah cara penyampaian bahan pelajaran dengan komunikasi lisan. Metode ceramah ekonomis dan efektif untuk keperluan penyampaian informasi dan pengertian.

b. Metode Tanya-jawab

Dalam proses pengajaran, bertanya memegang peranan yang penting, sebab pertanyaan yang tersusun baik dengan teknik pengajuan yang tepat akan :

- 1) Meningkatkan partisipasi siswa dalam kegiatan belajar-mengajar. Membangkitkan minat dan rasa ingin tau siswa terhadap masalah yang sedang dibicarakan.
- 2) Mengembangkan pola berpikir dan belajar aktif siswa, sebab berfikir itu sendiri adalah bertanya.
- 3) Menuntut proses berpikir siswa, sebab pertanyaan yang baik akan membantu siswa agar dapat menentukan jawaban yang baik.
- 4) Memusatkan perhatian murid terhadap masalah yang sedang dibahas, memberi kesempatan murid untuk mengajukan pertanyaan.
- 5) Merangsang motivasi murid dalam proses belajar.
- 6) Meningkatkan proses dalam pengajaran.
- 7) Membangkitkan minat dan dapat menilai penguasaan murid tentang bahan pelajaran.
- 8) Mendorong berpikir untuk memecahkan masalah

c. Metode demonstrasi

Metode demonstrasi merupakan metode belajar dengan memperagakan suatu kejadian dengan bantuan alat dan media untuk mempermudah diterimanya informasi dari pembicara atau pengajar. Kelebihan metode ini adalah penyampaian lebih jelas, lebih menarik, dan peserta dapat lebih aktif. Sedangkan kelemahan metode ini yaitu memerlukan keterampilan khusus pengajar, harus tersedia fasilitas yang memadai dan memerlukan kesiapan yang matang.

d. Kerja Kelompok sebagai Strategi Belajar Mengajar

Kerja kelompok adalah salah satu strategi belajar mengajar yang memiliki kadar Cara Belajar Siswa Aktif (CBSA). Tetapi pelaksanaannya menuntut kondisi serta persiapan yang jauh berbeda dengan format belajar mengajar yang menggunakan pendekatan ekspositori, misalnya ceramah. Bagi mereka yang belum terbiasa dengan penggunaan metode ini, dan masih terbiasa dengan pendekatan ekspositorik, memerlukan waktu untuk berlatih.

e. *Discovery* sebagai Salah Satu Strategi Belajar Mengajar

Metode discovery adalah suatu prosedur mengajar yang menitikberatkan studi individual, manipulasi objek-objek, dan eksperimentasi oleh siswa sebelum membuat generalisasi sampai siswa menyadari suatu konsep atau suatu komponen dari praktik pendidikan yang sering disebut sebagai *heuristic teaching*, yakni suatu tipe pengajaran yang meliputi metode metode yang di desain untuk memajukan rentang yang luas dari belajar aktif, berorientasi pada proses, membimbing diri sendiri (*self-directed*), inkuiri, dan Media penyuluhan kesehatan yang baik adalah media yang mampu memberikan informasi atau pesan-pesan kesehatan sesuai dengan tingkat penerimaan sasaran, sehingga sasaran mau dan mampu untuk mengubah perilaku sesuai dengan pesan yang disampaikan.(21)

2.3 Hipotesis

Hipotesis dalam penelitian adalah ada Hubungan Penyuluhan *Personal Hygiene* dengan Peningkatan Pengetahuan Siswi Kelas XI tentang Keputihan (*Flour ALbus*) Di SMA Negeri 3 Seunangan Kabupaten Nagan Raya.

BAB III

METODE PENELITIAN

3.1. Desain Penelitian

Penelitian ini bersifat kuantitatif, dengan desain penelitian menggunakan metode *ekperimental* dengan *one group pre-test and post-test* yaitu suatu rancangan penelitian dengan melibatkan dua pengukuran pada subjek yang sama terhadap suatu pengaruh atau perlakuan tertentu. Sebelum menerima perlakuan terlebih dahulu dilakukan pengukuran ulang untuk mengetahui akibat dari perlakuan tersebut.(24)

Desain Penelitian *one group pre-test and post-test* desain dapat di gambarkan seperti pada gambar 3.1

01.....X.....02

Gambar 3.1 Desain Penelitian

Keterangan

- 01** : Mengukur tingkat pengetahuan responden sebelum perlakuan
- X** : Memberikan perlakuan berupa penyuluhan
- 02** : Mengukur tingkat pengetahuan responden setelah perlakuan

3.2. Lokasi Dan Waktu Penelitian

3.2.1 Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilakukan di SMA Negeri 3 Seunagan Kabupaten Nagan Raya, Lokasi ini ditentukan dengan alasan letak geografis SMA yang jauh dari perkotaan dan remaja putri belum pernah mendapatkan penyuluhan tentang *Personal Hygiene* sebelumnya.

3.2.2 Waktu Penelitian

Waktu penelitian ini dilakukan mulai bulan juli – September 2018.

3.3 Populasi dan Sampel

3.3.1 Populasi

Populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri atas subjek/objek yang mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya.(24)

Populasi pada penelitian ini adalah seluruh remaja putri kelas XI yang berjumlah 42 orang siswi tahun ajaran 2018.

3.3.2 Sampel

Sampel adalah bagian dari jumlah dan karakteristik yang sangat dimiliki oleh populasi tersebut. Sedangkan sampling berarti mengalami sampel atau mengambil sesuatu bagian dari populasi atau semesta sebagai wakil (representasi) populasi atau semesta itu.(24)

Sampel penelitian di ambil menggunakan teknik total sampling, yaitu seluruh remaja putri kelas XI berjumlah 42 Siswi.

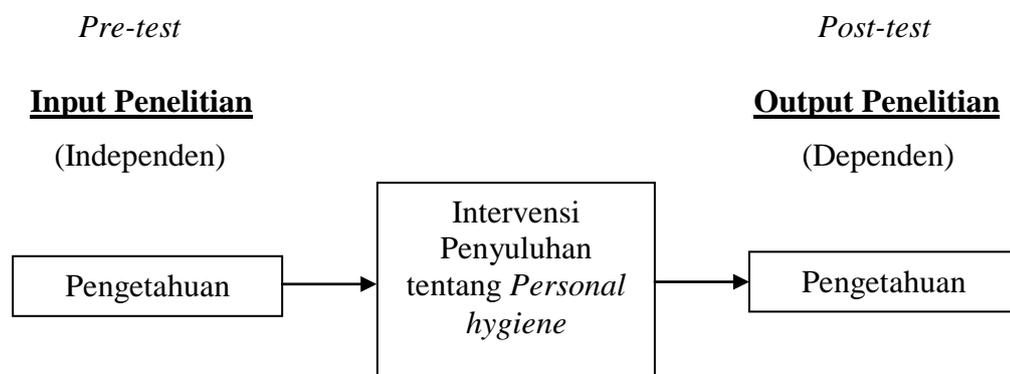
Adapun Pembagian kelas dalam penelitian ini di jelaskan sebagai berikut :

Tabel 3.1
Kelas XI SMA Negeri 3 Seunagan

No	Kelas	Jumlah Siswi (putri)
1	XI - IPA 1	12
2	XI – IPA 2	10
3	XI – IPS 1	11
4	XI – IPS 2	9
Jumlah		42

3.4. Kerangka Konsep

Kerangka konsep adalah alur penelitian yang memperlihatkan variable-variabel yang mempengaruhi dan di pengaruhi.(25) Untuk mengetahui pengetahuan remaja putri sebelum dilakukan intervensi di ukur dengan *pre-test* dan untuk melihat sejauh perubahan setelah diberikan penyuluhan dilakukan *post-tes*.



Gambar 3.2 Kerangka Konsep Penelitian

3.5. Definisi Operasional dan Aspek Pengukuran

3.5.1 Definisi Operasional

Definisi operasional adalah batasan yang digunakan untuk mendefinisikan variabel-variabel atau faktor-faktor yang mempengaruhi variabel pengetahuan.(25)

Definisi operasional dalam penelitian ini meliputi :

1. Variabel Independen

Penyuluhan adalah penyampaian materi tentang *Personal Hygiene* dengan metode ceramah tanya jawab selama 60 menit pada siswi kelas XI.

2. Variabel Dependen

Tingkat Pengetahuan tentang keputihan yaitu segala sesuatu yang diketahui remaja putri tentang *personal hygiene* sebelum dan sesudah diberikan penyuluhan yang meliputi pengertian keputihan, jenis-jenis keputihan, penyebab keputihan fisiologi dan patologi.

3.5.2 Aspek Pengukuran

Pada aspek Pengukuran penulis menggunakan aspek pengukuran yang digunakan pada penelitian ini adalah alat ukur, hasil ukur dan skala ukur pada masing-masing variabel.(25)

Untuk mengukur pengetahuan digunakan 12 pertanyaan dan setiap pertanyaan mempunyai item, yaitu a, b, c untuk penelitian jawaban jika responden menjawab benar diberikan Skor 1 dan jika responden menjawab salah diberikan

skor 0. Untuk mengetahui hasil ukur pengetahuan dengan cara jumlah pertanyaan yang benar dikalikan 100 kemudian dibagi dengan jumlah total pertanyaan (15 pertanyaan), maka akan didapat hasil skor maksimal 15 (100%) dan skor minimal 1 (0%).

Adapun Kriteria dalam penelitian ini adalah :

Baik : Jika responden menjawab $\geq 76-100$ % pertanyaan dengan baik.

Cukup : Jika responden menjawab 56-75 % pertanyaan dengan baik.

Kurang : Jika responden menjawab ≤ 56 % pertanyaan dengan baik

Tabel 3.2

Aspek Pengukuran Variabel Independen dan Variabel Dependen

No	Nama Variabel	Jumlah Pertanyaan	Cara Dan Alat ukur	Kategori	Skala Pengukuran	Jenis Skala Ukur
1	Variabel X Penyuluhan	-	- Memberikan Penyuluhan tentang Personal Hygiene - Leaflet - Absensi	-	-	-
2	Variabel Y Tingkatan Pengetahuan remaja putri	20	Responden akan diberikan pertanyaan melalui kuensioner tentang keputihan	Baik $\geq 76 - 100$ % Cukup 56-75 % Kurang ≤ 56 %	Jika benar bernilai 1 dan jika salah bernilai 0	Skala Ordinal

Metode pengukuran variabel penelitian adalah sebagai berikut :

1. Penyuluhan

Penyuluhan yang di berikan pada 42 responden dengan masalah *Personal Hygiene* dengan menggunakan alat ukur leaflet dan juga absensi. Tujuan penyuluhan ini untuk menambahkan informasi tentang *personal hygiene* yang baik dan benar. Dengan penyuluhan ini responden dapat memahami tentang penyebab keputihan juga.

2. Tingkat Pengetahuan Remaja

Tingkat pengetahuan remaja di ukur menggunakan kuensioner tentang keputihan, jumlah pertanyaan yang di berikan 20 pertanyaan. Skala pengukuran jika benar di beri nilai 1 dan jika salah diberi nilai 0, jenis skala ukur yang di berikan skala Ordinal dengan menggunakan jawaban tertutup yaitu a,b, dan c.

Pengetahuan responden menurut dikatagorikan sebagai berikut :

- **Baik** : Menjawab benar $\geq 76 - 100$ %
- **Cukup** : Menjawab benar $56 - 75$ %
- **Kurang** : Menjawab benar ≤ 56 %

3.6. Metode Pengumpulan Data

3.6.1. Jenis Data

Jenis data yang digunakan pada penelitian ini adalah data primer, data skunder dan data tertier.

1. Data Primer

Data Primer dikumpulkan melalui pengisian kuensioner yang diisi oleh responden, maka penelitian akan melakukan dengan cara membagikan kuensioner sebelum dilakukan penyuluhan dan sesudah dilakukan penyuluhan.

2. Data Sekunder

Data sekunder ini di peroleh dari catatan dan data yang diberikan oleh pihak sekolah SMA Negeri 3 Seunagan Kabupaten Nagan Raya.

3. Data Tertier

Data Tertier di peroleh dari berbagai referensi yang sangat valid dan telah di publikasikan seperti data WHO, Survey demografi kesehatan Indonesia, Kesehatan Reproduksi Remaja, Profil kesehatan Indonesia, Jurnal – Jurnal dan Buku yang mendukung penelitian.

3.6.2 Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data dalam penelitian ini yaitu data primer, dilakukan dengan memberikan kuensioner sebagai panduan yang telah disiapkan dan sesuai dengan variabel penelitian. Instrument penelitian ini berupa kuensioner/angket tertutup. Sedangkan data sekunder diperoleh dari catatan atau dokumentasi dari SMA Negeri 3 Seunagan tentang formulir-formulir lainnya yang berkaitan dengan cacatan data dan sebagainya. Dan data tersier adalah data yang di peroleh dari buku atau jurnal-jurnal hasil penelitian orang lain.

3.6.3 Uji Validitas dan Reabilitas

a. Uji Validitas

Uji Valid merupakan Suatu alat ukur indeks yang menunjukkan alat ukur itu benar-benar mengukur apa yang diukur.(25) Untuk mengetahui apakah

kuensioner mampu mengukur apa yang hendak diukur, maka perlu diuji dengan uji korelasi *Product moment test*.

Uji validitas dilakukan di SMA Negeri 2 Seunagan Kabupaten Nagan Raya dengan jumlah responden 30 orang. Pengujian validitas dilakukan dengan SPSS menggunakan Korelasi, Intrumen valid apabila nilai korelasi (*pearson correlation*) adalah positif, dan nilai probalitas korelasi [*sig. (2-tailed)*] \leq taraf signifikan (α) sebesar 0,05. Valid dan dapat dipergunakan dalam penelitian.

Tabel 3.3
Hasil Uji Validitas

Item Pertanyaan	r- tabel	<i>Pearson Correlation</i>	Keterangan
Item 1	0,361	0.657	Valid
Item 2	0,361	0.573	Valid
Item 3	0,361	0.688	Valid
Item 4	0,361	0.679	Valid
Item 5	0,361	0.584	Valid
Item 6	0,361	0.742	Valid
Item 7	0,361	0.561	Valid
Item 8	0,361	0.631	Valid
Item 9	0,361	0.694	Valid
Item 10	0,361	0.138	Tidak Valid
Item 11	0,361	0.690	Valid
Item 12	0,361	0.563	Valid

Item 13	0,361	0.720	Valid
Item 14	0,361	0.051	Tidak Valid
Item 15	0,361	0.202	Tidak Valid
Item 16	0,361	0.657	Valid
Item 17	0,361	0.573	Valid
Item 18	0,361	0.688	Valid
Item 19	0,361	0.679	Valid
Item 20	0,361	0.584	Valid
Item 21	0,361	0.742	Valid
Item 22	0,361	0.561	Valid
Item 23	0,361	0.631	Valid

Dari hasil uji validitas yang dilakukan pada 23 butir tes tidak semuanya valid dikarenakan nilai $Sig_{2\text{-tailed}} <$ dari nilai alpha (0,05) dan yang tidak valid item nomor 10, 14 dan 15 dengan demikian butir tes yang digunakan untuk penelitian sebanyak 20 butir tes.

b. Uji Reliabilitas

Reliabilitas ialah indeks yang menunjukkan sejauh mana suatu alat pengukur dapat dipercaya atau dapat diandalkan.(25) Hal ini berarti menunjukkan sejauh mana hasil pengukuran itu tetap konsisten atau tetap asas bila dilakukan pengukuran dua kali atau lebih terhadap gejala yang sama, dengan menggunakan alat ukur yang sama.

Dimana instrumen di katakan reliabel apabila nilai *cronchbach alpha* yang diperoleh kemudian dibandingkan dengan r product moment pada tabel dengan ketentuan jika r hitung > r tabel maka tes tersebut reliabel.

Tabel 3.4
Hasil Uji Reliabilitas Pengetahuan

Cronbach's Alpha	r- Tabel	Keterangan
0,922	0,361	30

Berdasarkan tabel dapat diketahui bahwa nilai Crobach's Alpha adalah 0,922 dan n = 30 diperoleh r tabel = 0,361. Karena r hitung > r tabel maka dapat disimpulkan bahwa uji coba pertanyaan tersebut adalah reliable.

3.7. Metode Pengolahan Data

Pada masa sekarang penggunaan aplikasi computer dalam proses pengolahan data sudah semakin mudah. Data yang dikumpulkan diolah dengan komputerisasi dengan langkah-langkah sebagai berikut :

1. *Collecting*

Mengumpulkan data yang berasal dari kuesioner, angket maupun observasi.

2. *Chickeng*

Dilakukan dengan memeriksa kelengkapan jawaban kuesioner atau lembar observasi dengan tujuan data diolah secara benar.

3. *Coding*

Dilakukan dengan memeriksa kelengkapan jawaban kuisisioner atau lembar observasi dengan tujuan agar data diolah secara benar.

4. *Entering*

Data *entry*, yakni jawaban-jawaban dari masing-masing responden yang masih dalam bentuk “kode” (angka atau huruf) dimasukkan ke dalam program komputer yang digunakan peneliti yaitu SPSS.

5. *Data Processing*

Semua data yang telah di input ke dalam aplikasi computer akan diolah sesuai dengan kebutuhan dari penelitian.

3.8. Analisis Data

3.8.1 Uji Normalitas

Uji Normalitas adalah untuk mengetahui apakah populasi data berdistribusi normal atau tidak. Bila data berdistribusi normal, maka dapat digunakan uji statistik berjenis parametrik. Sedangkan bila data tidak berdistribusi normal, maka digunakan untuk uji statistik nonparametrik.(23)

Dasar pengambilan keputusan dalam uji normalitas yakni jika nilai signifikan lebih besar dari 0,05 maka data tersebut berdistribusi normal, sebaliknya jika nilai signifikan lebih besar dari 0,05 maka data tersebut tidak berdistribusi normal.

Dalam penelitian ini hasil uji normalitas pre-test didapatkan nilai $0,377 > \alpha 0,05$ dan post-test didapatkan nilai $0,216 > \alpha 0,05$ artinya data terdistribusi normal pre-test dan post-test.

3.8.2 Analisis Univariat

Analisis Univariat digunakan untuk mendeskripsikan data yang dilakukan pada tiap variabel dari hasil penelitian dan disajikan tabel distribusi frekuensi.(24) Bentuk analisis univariat tergantung dari jenis datanya.

Dalam penelitian ini analisis yang digunakan untuk mendeskripsikan distribusi frekuensi "Hubungan penyuluhan *personal hygiene* dengan peningkatan pengetahuan siswi kelas XI tentang keputihan (*flour albus*) di SMA Negeri 3 Seunagan Kabupaten Nagan Raya".

3.8.3 Uji-t

Uji-t (t-test) merupakan statistik uji yang sering kali ditemui dalam masalah-masalah praktis statistic. Uji-t juga termasuk dalam golongan statistic parametrik. Uji-t digunakan ketika informasi mengenai nilai variance (ragam) populasi tidak diketahui.(23) Pada uji-t jumlah sampel yang digunakan yaitu sampel $n > 30$.

Dalam penelitian ini uji digunakan untuk mengetahui kebenaran pertanyaan atau dugaan yang dihipotesiskan oleh si peneliti.

- a. Jika didapat $p < 0,05$. Maka H_a diterima berarti ada hubungan.
- b. Sebaliknya jika didapat $p > 0,05$ maka H_o diterima berarti tidak ada hubungan.

BAB IV