

**PENGARUH *HEALTH EDUCATION* TENTANG *VULVA HYGIENE*
TERHADAP PENGETAHUAN DAN SIKAP REMAJA PUTRI
DALAM PENCEGAHAN KEPUTIHAN (*FLUOR ALBUS*)
DI SMP NEGERI 1 LABUHAN DELI
TAHUN 2018**

SKRIPSI

**DIAN PERTIWI
1701032004**



**PROGRAM STUDI D4 KEBIDANAN
FAKULTAS FARMASI DAN KESEHATAN
INSTITUT KESEHATAN HELVETIA
MEDAN
2018**

**PENGARUH *HEALTH EDUCATION* TENTANG *VULVA HYGIENE*
TERHADAP PENGETAHUAN DAN SIKAP REMAJA PUTRI
DALAM PENCEGAHAN KEPUTIHAN (*FLUOR ALBUS*)
DI SMP NEGERI 1 LABUHAN DELI
TAHUN 2018**

SKRIPSI

**Diajukan sebagai Salah Satu Syarat
untuk Memeroleh Gelar Sarjana Terapan Kebidanan (S.Tr.Keb)
pada Program Studi D4 Kebidanan
Fakultas Farmasi Dan Kesehatan Umum
Institut Kesehatan Helvetia**

Oleh :

**DIAN PERTIWI
1701032004**



**PROGRAM STUDI D4 KEBIDANAN
FAKULTAS FARMASI DAN KESEHATAN
INSTITUT KESEHATAN HELVETIA
MEDAN
2018**

LEMBAR PERSETUJUAN

SKRIPSI

**PENGARUH *HEALTH EDUCATION* TENTANG *VULVA HYGIENE*
TERHADAP PENGETAHUAN DAN SIKAP REMAJA PUTRI
DALAM PENCEGAHAN KEPUTIHAN DI
SMP NEGERI 1 LABUHAN DELI
TAHUN 2018**

Diajukan Oleh:

DIAN PERTIWI
1701032004

Telah Diperiksa dan Disetujui Oleh
Menyetujui:
Medan, September 2018

Pembimbing I



(Nurrahmaton, SST., M.Kes.)

Pembimbing II



(Novalita Oriza, SST., M.Kes.)

Diketahui
Ketua program studi kebidanan (D4)



(Elvi Era Liesmayani, S.Si.T., M.Keb)

Telah di Uji Pada Tanggal : 27 September 2018

PANITIA PENGUJI SKRIPSI

Ketua : Nurrahmaton, SST, M.Kes.

Anggota : 1. Novalita Oriza, SST, M.Kes
2. Rina Hanum, SST, M.Kes

LEMBAR PERNYATAAN

Dengan ini saya menyatakan bahwa :

1. Skripsi ini adalah hasil dan belum pernah diajukan untuk mendapatkan gelar akademik Sarjana Terapan Kebidanan (S.Tr.Keb.), di Fakultas Farmasi Dan Kesehatan Institut Kesehatan Helvetia.
2. Skripsi ini adalah gagasan, rumusan, dan penelitian saya sendiri, tanpa bantuan pihak lain, kecuali arahan tim pembimbing dan masukkan tim penelaah/tim penguji.
3. Isi Skripsi ini tidak terdapat karya atau pendapat yang telah ditulis atau dipublikasikan orang lain, kecuali secara tertulis dengan jelas dicantumkan sebagai acuan dalam naskah dengan disebutkan nama pengarang dan dicantumkan dalam daftar pustaka.
4. Pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya dan apabila di kemudian hari terdapat penyimpangan dan ketidakbenaran dalam pernyataan ini, maka saya bersedia menerima sanksi akademik berupa pencabutan gelar yang telah diperoleh karena karya ini, serta sanksi lainnya sesuai dengan norma yang berlaku di perguruan tinggi ini.

Medan, Oktober 2018
Yang membuat pernyataan,

Materai Rp6.000

(DIAN PERTIWI)
NIM. 1701032004

DAFTAR RIWAYAT HIDUP



A. IDENTITAS

Nama : Dian Pertiwi
Tempat / Tanggal Lahir : Bagan Batu, 14 Agustus 1996
Jenis Kelamin : Perempuan
Agama : Islam
Anak Ke : 3 (ketiga) dari 5 (lima) bersaudara

B. IDENTITAS ORANG TUA

Nama Ayah : Saiman
Pekerjaan : Wirausaha
Nama Ibu : Suriani
Pekerjaan : Ibu Rumah Tangga
Alamat : Bagan Batu

C. RIWAYAT PENDIDIKAN

1. Tahun 2001-2007 : SD Negeri 001 Bagan Sinembah
2. Tahun 2007-2010 : SMP Negeri 1 Bagan Sinembah
3. Tahun 2010-2013 : SMA Negeri 1 Bagan Sinembah
4. Tahun 2013-2016 : D-III Akademi Kebidanan Deli Husada Deli Tua
5. Tahun 2017-2018 : Program Studi D4 Kebidanan Helvetia Medan

ABSTRAK

PENGARUH *HEALTH EDUCATION* TENTANG *VULVA HYGIENE* TERHADAP PENGETAHUAN DAN SIKAP REMAJA PUTRI DALAM PENCEGAHAN KEPUTIHAN DI SMP NEGERI 1 LABUHAN DELI TAHUN 2018

DIAN PERTIWI
1701032004

Program Studi D4 Kebidanan Institut Kesehatan Helvetia

Keputihan adalah salah satu kesehatan reproduksi yang dialami remaja wanita. Banyak remaja tidak mengetahui tentang keputihan, keputihan terjadi dikarenakan praktik hygiene yang buruk, untuk meningkatkan pengetahuan dan sikap remaja putri, peneliti memberi pendidikan kesehatan tentang *vulva hygiene* dalam pencegahan keputihan. Penelitian ini bertujuan untuk melihat pengaruh *health education* tentang *vulva hygiene* terhadap pengetahuan dan sikap remaja putri dalam pencegahan keputihan di SMP N 1 Labuhan Deli.

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif menggunakan *design pre-eksperimental* dengan pendekatan *one group pre-test pot-test design*. Data dikumpulkan menggunakan kuesioner. Sampel penelitian ini adalah remaja putri SMP N 1 Labuhan Deli yang diperoleh melalui *stratified random sampling* berjumlah 85 orang. Analisis data menggunakan uji *wilcoxon signed rank test*.

Hasil penelitian menunjukkan pengetahuan remaja putri sebelum diberikan pendidikan kesehatan memiliki nilai rata-rata 53,85 terjadi peningkatan menjadi 82,06 setelah diberikan pendidikan kesehatan. Hasil yang sama menunjukkan sikap remaja putri sebelum diberikan pendidikan kesehatan dengan nilai rata-rata 68,24 terjadi peningkatan menjadi 77,05 setelah diberikan pendidikan kesehatan. Hasil uji statistic didapatkan nilai $p=0,000 (<0,05)$.

Kesimpulan penelitian ini adapengaruh *health education* tentang *vulva hygiene* terhadap pengetahuan dan sikap remaja putri dalam pencegahan keputihan. Diharapkan kepada sekolah agar memberikan pendidikan kesehatan khususnya kesehatan reproduksi.

Kata Kunci : *Health Education, Vulva Hygiene, Remaja, Pengetahuan, Sikap, Keputihan*
Daftar Pustaka : 12 Buku (2013-2017), 3Internet, 7Jurnal

ABSTRACT

THE EFFECT OF HEALTH EDUCATION ABOUT VULVA HYGIENE ON TEENAGE GIRLS' KNOWLEDGE AND ATTITUDE IN WHITISH PREVENTION IN SMP N 1 LABUHAN DELI 2018

**DIAN PERTIWI
1701032004**

D4 Midwifery Study Program Institute of Health Helvetia

Leucorrhoea is one of the reproductive health experienced by young women. Many teenagers do not know about vaginal discharge, vaginal discharge occurs due to poor hygiene practices, to improve the knowledge and attitudes of young women, for this chance the students is taught about health education about vulva hygiene in the prevention of vaginal discharge. This study aims to find out the effect of health education on vulva hygiene on the knowledge and attitudes of young women in the prevention of vaginal discharge in SMP N 1 Labuhan Deli.

This research is a quantitative study that used pre-experimental design with one group pre-test and pot-test design approach. Data was collected by using a questionnaire. The sample of this study were female teenagers of SMP N 1 Labuhan Deli which were obtained through 85 stratified random sampling. Data analysis used the Wilcoxon signed rank test.

The results showed that the knowledge of young women before being given health education had an average value of 53.85, an increase to 82.06 after being given health education. The same results showed the attitude of young women before being given health education with an average value of 68.24 an increase to 77.05 after being given health education. Statistical test results obtained p value = 0.000 (<0.05).

The conclusion of this study is the influence of health education on vulva hygiene on the knowledge and attitudes of young women in the prevention of vaginal discharge. It is hoped that teachers will provide health education, especially reproductive health.

Keywords: Health Education, Vulva Hygiene, Youth, Knowledge, Attitude, Leucorrhoea

KATA PENGANTAR

Dengan memanjatkan puji syukur kehadirat Tuhan Yang Maha Esa, karena Berkat dan Rahmat dan Karunia-Nya maka penulis dapat menyelesaikan Skripsi ini dengan judul “**Pengaruh *Health Education* Tentang *Vulva Hygiene* Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Remaja Putri dalam Pencegahan Keputihan (*Fluor Albus*) di Smp N 1 Labuhan Deli**”.

Dalam penyusunan Skripsi ini penulis menyadari masih banyak kesalahan dan kekurangannya, namun harapan penulis, Pembaca dapat memperoleh manfaat dan memberi masukan untuk penelitian selanjutnya dengan harapan penelitian ini dapat berkembang dengan baik.

Pada kesempatan ini penulis mengucapkan terima kasih kepada pihak yang telah membantu dalam menyelesaikan proposal ini, terutama:

1. Dr. dr. Hj. Razia Begum Suroyo, M.Sc,M.Kes., selaku Penasehat Yayasan di Helvetia Medan.
2. Dr. dr. Hj. Arifah Devi Fitriani, M.Kes., selaku Ketua Yayasan Helvetia di Medan.
3. Drs.H.Ismail Efendy, M.Si, selaku Rektor Institut Kesehatan Helvetia Medan
4. Darwin Syamsul, S.Si, M.Si, Apt. selaku Dekan Fakultas Farmasi dan Kesehatan Umum Institut Kesehatan Helvetia Medan
5. Elvi Era Liesmayani, S.Si.T., M.Keb selaku Ketua Program Studi D4 Kebidanan Institut Kesehatan Helvetia Medan.
6. Nurrahmaton, SST, M.Kes. selaku Dosen Pembimbing I yang memberikan bimbingan dan arahan dalam penyusunan Skripsi ini.
7. Novalita Oriza, SST, M.Kes. selaku Dosen Pembimbing II yang memberikan bimbingan dan arahan dalam penyusunan Skripsi ini.
8. Rina Hanum, SST, M.Kes, selaku Dosen Penguji III yang memberikan bimbingan dan arahan dalam penyusunan Skripsi ini.
9. Kepada Dosen dan Staf Dosen Institut Kesehatan Helvetia Medan yang telah membantu saya dalam menyelesaikan Skripsi ini.
10. Terimakasih pada SMP N 1 Labuhan Deli yang sudah memberikan izin kepada penulis untuk melakukan penelitian dan mengambil data yang di butuhkan.
11. Atas rasa cinta yang tulus serta penghargaan yang setinggi-tingginya penulis ucapkan terimakasih terutama kepada kedua orang tua saya Ayahanda dan Ibunda tercinta, dan juga Kakak dan Adik saya. Yang telah memberikan dukungan sehingga penulis bisa menyelesaikan Skripsi ini.
12. Teruntuk kepada sahabat-sahabat satu kos saya Hikmah dan Hermi yang telah mendukung, sehingga penulis bisa menyelesaikan Skripsi ini.

Kemudian kepada semua pihak yang tidak dapat penulis sebutkan satu persatu. Dalam kesempatan ini penulis mengharapkan kritik ataupun saran yang bermanfaat dan Semoga Tuhan Yang Maha Esa memberikan Karunia dan Hidayah Nya kepada kita semua hingga Skripsi ini bermanfaat bagi para pembaca. Akhir kata penulis mengucapkan banyak terima kasih.

Medan, September 2018

Dian Pertiwi

DAFTAR ISI

HALAMAN PENGESAHAN	
ABSTRAK	i
KATA PENGANTAR	iii
DAFTAR ISI	v
DAFTAR GAMBAR	viii
DAFTAR TABEL	ix
DAFTAR LAMPIRAN	x
BAB I PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	4
1.3 Tujuan Penelitian	5
1.4 Manfaat Penelitian	5
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	7
2.1 Tinjauan Penelitian Terdahulu.....	7
2.2 Telaah Teori.....	9
2.2.1. Pengetahuan	9
a. Pengertian Pengetahuan	9
b. Cara Memperoleh Pengetahuan.....	11
c. Proses Perilaku Tahu	12
d. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan	12
e. Kriteria Tingkat Pengetahuan.....	13
2.2.2. Sikap	13
a. Pengertian Sikap.....	13
b. Komponen Sikap	14
c. Tingkatan Sikap.....	14
d. Sifat Sikap	15
e. Ciri-Ciri Sikap	15
f. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Sikap	16
g. Pengukuran Sikap.....	17
2.2.3. Remaja	20
a. Pengertian Remaja.....	20
b. Tahap-Tahap Remaja	20
c. Perubahan Fisik pada Remaja	20
d. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kesehatan Remaja..	22
2.2.4. Keputihan (Fluor Albus)	22
a. Pengertian Keputihan (Fluor Albus)	22
b. Penyebab Keputihan	24
c. Patogenesis.....	28

d. Pemeriksaan Penunjang	29
e. Penatalaksanaan	29
f. Pencegahan Keputihan	30
g. Komplikasi	31
2.2.5. Health Education/ Pendidikan Kesehatan	32
a. Pengertian.....	32
b. Tujuan	32
c. Strategi Pendidikan Kesehatan.....	33
d. Metode	34
2.2.6. Vulva Hygiene	38
a. Pengertian.....	38
b. Tujuan Vulva Hygiene	39
c. Dampak Vulva Hygiene yang Buruk	39
d. Cara Melakukan Vulva Hygiene.....	40
e. Faktor yang Mempengaruhi Praktik Hygiene.....	41
2.3 Hipotesis	42

BAB III METODE PENELITIAN 43

3.1 Desain Penelitian	43
3.2 Lokasi dan Waktu Penelitian	43
3.2.1. Lokasi Penelitian.....	43
3.2.2. Waktu Penelitian	43
3.3 Populasi dan Sampel	44
3.3.1. Populasi.....	44
3.3.2. Sampel.....	44
3.4 Kerangka Konsep.....	47
3.5 Definisi Operasional dan Aspek Pengukuran	48
3.5.1. Definisi Operasional	49
3.5.2. Aspek Pengukuran	49
3.6 Metode Pengumpulan Data.....	50
3.6.1. Jenis Data	50
3.6.2. Teknik Pengolahan Data	50
3.6.3. Uji Validitas dan Realibilitas	51
a. Uji Validitas	51
b. Uji Realibilitas.....	53
3.7 Teknik Pengolahan Data	54
3.8 Analisis Data.....	55
3.8.1. Analisis Univariat	55
3.8.2. Analisis Bivariat.....	55

BAB IV HASIL PENELITIAN.....	57
4.1 Gambaran Umum Lokasi Penelitian.....	57
4.1.1. Sejarah Visi, Misi SMP N 1 Labuhan Deli.....	57
4.1.2. Letak Geografis.....	59
4.1 Data Demografis.....	59
4.2 Hasil Penelitian.....	59
4.2.1. Analisis Univariat.....	59
a. Karakteristik Responden.....	59
b. Pengetahuan Remaja Putri.....	60
c. Sikap Remaja Putri.....	63
4.2 Analisis Bivariat.....	68
4.3 Pembahasan Hasil Penelitian.....	69
4.3.1. Distribusi Frekuensi Pengetahuan Remaja Putri dalam Pencegahan Keputihan Sebelum dan Sesudah Diberikan <i>health education</i> tentang <i>vulva hygiene</i>	70
4.3.2. Distribusi Frekuensi Sikap Remaja Putri dalam Pencegahan Keputihan Sebelum dan Sesudah Diberikan <i>health education</i> tentang <i>vulva hygiene</i>	71
4.3.3. Pengaruh <i>health education</i> tentang <i>vulva hygiene</i> terhadap pengetahuan remaja putri dalam pencegahan keputihan.....	72
4.4.3. Pengaruh <i>health education</i> tentang <i>vulva hygiene</i> terhadap sikap remaja putri dalam pencegahan keputihan.....	74
 BAB V KESIMPULAN DAN SARAN.....	 77
5.1 Kesimpulan.....	77
5.2 Saran Teoritis.....	78
5.3 Saran Praktis.....	78
a. Bagi Responden.....	78
b. Bagi SMP N 1 Labuhan Deli.....	78
c. Bagi Institusi Kesehatan Helvetia.....	78
d. Bagi Peneliti selanjutnya.....	79
 DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN	

DAFTAR GAMBAR

Gambar 3.1.: Kerangka Konsep Penelitian.....	48
--	----

DAFTAR TABEL

Tabel 3.1	: Ukuran Sampel Remaja Putri Di SMP Negeri 1 Labuhan	45
Tabel 3.2	: Aspek Pengukuran Variabel	50
Tabel 3.3	: Uji Validitas Kuesioner Pengetahuan	51
Tabel 3.4	: Uji Validitas Kuesioner Sikap	52
Tabel 3.5	: Uji Realibilitas Pengetahuan	54
Tabel 3.6	: Uji Realibilitas Sikap	54
Tabel 4.1	: Distribusi Frekuensi Berdasarkan Karakteristik Responden di SMP N 1 Labuhan Deli	59
Tabel 4.2	: Distribusi Frekuensi Jawaban Responden tentang Pengetahuan Remaja Putri dalam Pencegahan Keputihan Sebelum dan Sesudah Diberikan Health Education tentang Vulva Hygiene	60
Tabel 4.3	: Distribusi Frekuensi Pengetahuan Remaja Putri dalam Pencegahan Keputihan Sebelum dan Sesudah Diberikan Health Education tentang Vulva Hygiene	62
Tabel 4.4	: Distribusi Frekuensi Jawaban Responden tentang Sikap Remaja Putri dalam Pencegahan Keputihan Sebelum dan Sesudah Diberikan Health Education tentang Vulva Hygiene	63
Tabel 4.5	: Distribusi Frekuensi Sikap Remaja Putri dalam Pencegahan Keputihan Sebelum dan Sesudah Diberikan Health Education tentang Vulva Hygiene	68
Tabel 4.6	: Pengaruh Health Education tentang Vulva Hygiene terhadap Pengetahuan Remaja Putri dalam Pencegahan Keputihan di SMP N 1 Labuhan Deli	69
Tabel 4.7	: Pengaruh Health Education tentang Vulva Hygiene terhadap Sikap Remaja Putri dalam Pencegahan Keputihan di SMP N 1 Labuhan Deli	69

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 : Lembar Permohonan Survey Awal
- Lampiran 2 : Lembar Balasan Survey Awal
- Lampiran 3 : Lembar Permohonan Judul Penelitian
- Lampiran 4 : Lembar Konsultasi Pembimbing 1
- Lampiran 5 : Lembar Konsultasi Pembimbing 2
- Lampiran 6 : Lembar Revisi
- Lampiran 7 : Lembar Uji Validitas
- Lampiran 8 : Lembar Balasan Uji Validitas
- Lampiran 9 : Lembar Permohonan Izin Penelitian
- Lampiran 10 : Lembar Balasan Izin Penelitian
- Lampiran 11 : Lembar Balasan Selesai Penelitian
- Lampiran 12 : Leaflet
- Lampiran 13 : Satuan Acara Penyuluhan
- Lampiran 14 : Master Tabel Uji Validitas
- Lampiran 15 : Master Tabel Penelitian
- Lampiran 16 : Output Uji Validitas
- Lampiran 17 : Output Hasil Penelitian

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Salah satu indikator penting dalam pembangunan nasional adalah tercapainya kehidupan yang sehat, dimana didalamnya adalah termasuk kesehatan perempuan. Kesehatan perempuan yang harus diperhatikan salah satunya adalah kesehatan reproduksi. Kesehatan reproduksi adalah kesejahteraan secara lengkap baik fisik, mental dan sosial, tidak hanya terbatas dari penyakit dan ketidakmampuan atau cacat terkait dengan sistem reproduksi baik fungsi maupun proses reproduksi.

Wanita sepanjang hidupnya mengalami beberapa fase perubahan dari masa bayi, anak-anak, remaja, dewasa dan masa senium. Masa remaja merupakan tahapan yang penting dalam perkembangan seksualitasnya, yang ditandai dengan tumbuhnya payudara, bulu di daerah kemaluan, dan menstruasi yang pertama kali (*menarche*). Rata-rata wanita mengalami keputihan sebelum dan sesudah menstruasi .(1)

Keputihan (*fluor albus*) merupakan cairan yang keluar dari vagina yang tidak berupa darah dan kadang disertai rasa gatal dan nyeri. Keputihan ini salah satu masalah kesehatan reproduksi yang dialami remaja wanita. Ironisnya kebanyakan wanita tidak mengetahui tentang keputihan , penyebab dan pencegahan keputihan yang jika tidak ditangani dengan baik bisa berakibat fatal seperti gejala awal kanker rahim, kemandulan, kehamilan ektopik dan penyakit menular lainnya.(2)

Menurut *World Health Organization* (WHO) jumlah wanita di dunia yang mengalami keputihan sebanyak 75%. Untuk angka kejadian masalah kesehatan reproduksi yang ada di Asia sebanyak 76% yang mengalami keputihan. Angka ini berbeda tajam dengan Eropa yang hanya 25%. Hal ini dikarenakan kondisi cuaca yang beriklim tropis sehingga jamur mudah berkembang yang mengakibatkan kasus keputihan. (3)

Berdasarkan data dan informasi profil kesehatan Indonesia tahun 2017 jumlah remaja putri di Indonesia sebanyak 22 juta jiwa berusia 10-19 tahun. (4) Berdasarkan survey demografi dan kesehatan Indonesia jumlah remaja yang mengalami keputihan sebanyak 45%. (5) Keputihan dapat disebabkan oleh beberapa hal yaitu infeksi, bakteri, virus, penggunaan kontrasepsi dan perilaku *vulva hygiene* yang tidak benar. Faktor terbesar yang menyebabkan keputihan pada remaja adalah rendahnya perilaku *hygiene*. (6)

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Menthari dengan judul hubungan tingkat pengetahuan tentang keputihan dengan perilaku pencegahan keputihan di kota Manado dan kota Mobagu, didapatkan bahwa lebih banyak remaja yang memiliki perilaku buruk dalam pencegahan keputihan. Hal ini dikarenakan banyak remaja yang menganggap perilaku *hygiene* sebagai hal sepele dan mereka malu untuk berkonsultasi ke orang tua, guru maupun tenaga kesehatan. Sehingga menyebabkan kurangnya pengetahuan dan sikap remaja putri dalam melakukan perilaku *hygiene* kebersihan genitalianya. (7)

WHO menekankan pentingnya pendidikan kesehatan reproduksi kepada kelompok remaja muda, yaitu kelompok usia 10-14 tahun. Usia ini

merupakan masa emas untuk membentuk dan mempersiapkan mereka dalam mengambil keputusan yang lebih bertanggungjawab terhadap kesehatan reproduksinya. Salah satu strategi untuk meningkatkan pengetahuan remaja tentang kesehatan reproduksi adalah melalui pendidikan kesehatan.(8)

Kurangnya pengetahuan remaja putri dapat diatasi dengan pendidikan kesehatan, yang bertujuan untuk mendapatkan informasi, mengadopsi nilai-nilai dan pengetahuan yang dapat merubah pola pikir dan tindakan seseorang. Pendidikan kesehatan yang dapat berpengaruh terhadap pengetahuan seseorang dapat diperoleh dari orang tua, guru maupun tenaga kesehatan.(9)

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Fauziah dengan judul pengaruh pendidikan kesehatan dalam meningkatkan pengetahuan tentang pencegahan keputihan patologis di dapatkan rata-rata peningkatan pengetahuan setelah diberi pendidikan kesehatan dibandingkan pengetahuan sebelum diberi pendidikan kesehatan.(9)

Peneliti telah melakukan studi pendahuluan di SMP N 1 Labuhan Deli pada tanggal 8 Juli 2018, di dapatkan data hasil wawancara oleh 10 siswi yang mengatakan bahwa masing-masing dari mereka pernah mengalami keputihan, 10 orang mengatakan pernah mengalami lebih dari 2 kali, 2 diantaranya mengatakan hampir setiap hari mengalami keputihan, 6 orang mengatakan keputihan sebelum dan sesudah menstruasi, 2 orang mengatakan keputihannya berwarna putih susudan terkadang disertai gatal. Dalam hal pengetahuan yang dimiliki siswi tentang *vulva hygiene* didapatkan hasil 10 responden kurang paham tentang praktik *hygiene* yang benar, 3 orang tidak mengetahui arah membersihkan *vulva*

hygiene yang benar, 2 orang tidak mengetahui frekuensi mengganti celana dalam, 3 orang mengatakan pernah menggunakan cairan pembersih vagina, 2 orang mengatakan tidak mengeringkan vagina setelah membasuh organ genitalia. Sebelumnya 10 siswi juga mengatakan belum pernah mendapatkan informasi mengenai *vulva hygiene*, baik dari guru maupun fasilitas kesehatan lainnya sehingga mereka belum mengetahui bagaimana cara pencegahan dan penanganan keputihan.

Sesuai dengan studi pendahuluan, penelitian terdahulu dan didukung dengan program SDGs “*good health and well being*” yang artinya menjamin kehidupan sehat dan mendorong kesejahteraan bagi semua orang di segala usia. peneliti tertarik untuk melakukan pembinaan kesehatan reproduksi remaja yang bertujuan untuk memberikan informasi dan pengetahuan yang berhubungan dengan perilaku hidup sehat bagi remaja, disamping mengatasi masalah yang ada. (10)

Berdasarkan latar belakang diatas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Pengaruh *Health Education* Tentang *Vulva Hygiene* Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Remaja Putri Dalam Pencegahan Keputihan di SMP N 1 Labuhan Deli Tahun 2018”

1.2. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang tersebut di atas maka perumusan masalah dalam penelitian ini adalah apakah ada pengaruh *health education* tentang *vulva hygiene* terhadap pengetahuan dan sikap remaja putri dalam pencegahan keputihan di SMP N 1 Labuhan Deli tahun 2018.

1.3. Tujuan Penelitian

Tujuan penelitian ini adalah untuk menjawab permasalahan yang ada yaitu:

1. Untuk mengetahui distribusi frekuensi tingkat pengetahuan remaja putri dalam pencegahan keputihan sebelum dan sesudah diberikan *health education* tentang *vulva hygiene*.
2. Untuk mengetahui distribusi frekuensi sikap remaja putri dalam pencegahan keputihan sebelum dan sesudah diberikan *health education* tentang *vulva hygiene*.
3. Untuk mengetahui pengaruh *health education* tentang *vulva hygiene* terhadap pengetahuan dan sikap remaja putri dalam pencegahan keputihan di SMP N 1 Labuhan Deli.

1.4. Manfaat Penelitian

1.4.1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini secara teoritis diharapkan dapat bermanfaat dalam menambah wawasan tentang pengaruh *health education* tentang *vulva hygiene* terhadap pengetahuan dan sikap remaja putri dalam pencegahan keputihan di SMP N 1 Labuhan Deli.

1.4.2. Manfaat Praktis

1. Bagi Responden

Sebagai sumber informasi dan masukan bagi siswi di SMP N 1 Labuhan Deli untuk meningkatkan sikap dan pengetahuan dalam pencegahan keputihan.

2. Bagi Tempat Penelitian

Sebagai bahan masukan untuk SMP N 1 Labuhan Deli, dalam rangka meningkatkan pendidikan yang ada khususnya dalam hal pendidikan kesehatan tentang *vulva hygiene* dalam upaya pencegahan keputihan .

3. Bagi Institusi Kesehatan Helvetia

Sebagai bahan untuk menambah sumber bacaan atau informasi dalam proses belajar mengajar khususnya mata kuliah kesehatan reproduksi, serta menambah referensi perpustakaan di Institusi Kesehatan Helvetia.

4. Bagi Peneliti Selanjutnya

Sebagai bahan referensi untuk semua pihak yang membutuhkan dan dapat dimanfaatkan dalam penelitian selanjutnya.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Tinjauan Penelitian Terdahulu

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Putri, dkk dengan judul pengaruh pendidikan kesehatan tentang *vulva hygiene* terhadap pengetahuan, sikap dan praktik remaja putri yang mengalami keputihan di pondok pesantren Al-Izzah Demak ternyata didapat ada perbedaan tingkat pengetahuan, sikap dan perilaku sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan. Hasil penelitian yang diperoleh adalah 1) Tingkat pengetahuan siswi dalam mencegah keputihan sebelum diberi pendidikan kesehatan rata-rata 73,73 dan setelah diberi pendidikan kesehatan terjadi peningkatan dengan rata-rata 93,35, 2) Sikap siswi dalam mencegah keputihan sebelum diberi kesehatan rata-rata 30,31 dan setelah mendapatkan pendidikan kesehatan rata-rata 39,81, 3) Praktik siswi dalam mencegah keputihan sebelum diberi pendidikan kesehatan rata-rata 2,56 dan setelah diberi pendidikan kesehatan meningkat menjadi 5,75. Hal ini berarti adanya perbedaan skor rata-rata sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan, dan ada pengaruh pendidikan kesehatan terhadap pengetahuan, sikap dan praktik remaja putri dalam pencegahan keputihan.(8)

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Yessy, dkk yang berjudul efektivitas pendidikan kesehatan menggunakan media audiovisual terhadap perilaku *personal hygiene* genitalia remaja putri dalam mencegah keputihan dapat disimpulkan bahwa ada perbedaan terhadap perilaku sebelum diberikan pendidikan kesehatan dengan menggunakan media audiovisual. Setelah diberikan pendidikan

kesehatan perubahan perilaku menjadi lebih tinggi dibandingkan sebelum diberikan pendidikan kesehatan dengan menggunakan media audiovisual. Perbedaan perilaku juga berbeda antara kelompok eksperimen dan kelompok kontrol dengan $p \text{ value} < 0,00 < 0,05$. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa pendidikan kesehatan menggunakan audiovisual efektif terhadap perilaku *personal hygiene* genitalia remaja putrid dalam mencegah keputihan.(9)

Menurut hasil penelitian Dian dengan judul efektivitas pendidikan kesehatan terhadap tingkat pengetahuan remaja perempuan tentang pencegahan keputihan di SMK YMJ Ciputat didapatkan bahwa pengetahuan remaja perempuan tentang pencegahan keputihan sebelum diberikan pendidikan kesehatan memiliki nilai terendah 16 dan nilai tertinggi 25 dengan nilai rata-rata 20,04 atau sekitar 66,8%. Remaja perempuan memiliki pengetahuan yang cukup. Pengetahuan remaja perempuan tentang pencegahan keputihan setelah diberikan pendidikan kesehatan memiliki nilai terendah 18 dan nilai tertinggi 26 dengan rata-rata 22,65 atau sekitar 75%. Terdapat perbedaan yang signifikan pengetahuan remaja perempuan sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan tentang pencegahan keputihan dengan nilai $p=0,000$. Pendidikan kesehatan dengan metode ceramah memiliki efektifitas yang besar dalam meningkatkan pengetahuan dengan nilai *eta squared* 0,468.(10)

Berdasarkan hasil penelitian Ririn dengan judul pengaruh pengetahuan remaja tentang vulva hygiene terhadap perubahan perilaku pencegahan keputihan patologi pada siswi kelas X di SMA Muhammadiyah 3 Yogyakarta sebelum dilakukan penyuluhan menunjukkan bahwa dari 90 responden didapatkan

siswi yang berpengetahuan kurang sebanyak 8 orang (8,9%) , siswi yang berpengetahuan cukup sebanyak 52 orang (57,8%), siswi yang berpengetahuan baik sebanyak 30 orang (33,3%). Setelah dilakukan penyuluhan didapatkan siswi yang berpengetahuan cukup sebanyak 13 orang (14,4%) dan siswi yang berpengetahuan baik sebanyak 77 orang (85,6%). Dan berperilaku kurang sebanyak 14 orang (15,6%) , siswi yang berperilaku cukup sebanyak 43 orang (47,8%), siswi yang berperilaku baik sebanyak 33 orang (36,7%). Setelah dilakukan penyuluhan didapatkan siswi yang berperilaku cukup sebanyak 31 orang (34,3%) dan siswi yang berperilaku baik sebanyak 59 orang (65,6%). Hasil penelitian menunjukkan bahwa hasil analisis dengan uji wilcoxon dengan nilai $p = 0,000 < \alpha 0,05$, maka dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh pengetahuan remaja tentang perilaku *vulva hygiene* terhadap perubahan perilaku pencegahan keputihan patologi pada siswi X di SMA Muhammadiyah 3 Yogyakarta.(11)

2.2 Telaah Teori

Dalam penelitian ini yang menjadi landasan teori adalah pendapat para ahli, peneliti dan praktisi. Teori dikutip dari publikasi serta publikasi serta publikasi seperti buku yang telah diterbitkan, jurnal dan website.

2.2.1. Pengetahuan

a. Pengertian Pengetahuan

Pengetahuan merupakan hasil tahu dan ini terjadi setelah orang mengadakan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terhadap objek terjadi melalui panca indera manusia yakni penglihatan, pendengaran,

penciuman, rasa dan raba dengan sendiri. Pengetahuan yang dicakup dalam domain kognitif mempunyai enam tingkatan yaitu: (12)

- 1) Tahu (*know*) diartikan sebagai mengingat suatu materi yang dipelajari sebelumnya, pada tingkatan ini mengingat kembali terhadap sesuatu yang spesifik dari seluruh bahan yang dipelajari/ dirangsang apa yang diterima. Oleh sebab itu ini adalah tingkat pengetahuan yang paling rendah.
- 2) Memahami (*comperhention*) diartikan sebagai suatu kemampuan menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui dan dapat menginterpretasikan materi tersebut secara benar. Orang yang telah paham terhadap objek atau materi harus dapat menjelaskan, menyebutkan contoh, menyimpulkan, meramalkan dan sebagainya terhadap objek yang telah dipelajari.
- 3) Aplikasi (*application*) aplikasi diartikan sebagai suatu kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi atau kondisi sebenarnya.
- 4) Analisa (*analysis*) adalah suatu kemampuan untuk menjabarkan materi atau subjek ke dalam komponen-komponen, tetapi masih di dalam suatu struktur organisasi tersebut dan masih ada kaitannya satu sama lain
- 5) Sintesis (*synthesis*) menunjukkan kepada suatu kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian di dalam suatu bentuk ke dalam keseluruhan yang baru.
- 6) Evaluasi (*practice*), evaluasi ini berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu materi atau objek.

b. Cara Memperoleh Pengetahuan

1) Cara Kuno Untuk Memperoleh Pengetahuan

(1) Cara Coba Salah (*Trial And Error*)

Cara ini telah dipakai orang sebelum kebudayaan, bahkan mungkin sebelum adanya peradaban. Cara coba salah ini dilakukan dengan menggunakan kemungkinan dalam memecahkan masalah dan apabila ada kemungkinan itu tidak berhasil maka dicoba. Kemungkinan yang lain sampai masalah tersebut dapat dipecahkan.

(2) Cara Kekuasaan Atau Otoritas

Sumber pengetahuan cara ini dapat berupa pemimpin-pemimpin masyarakat baik formal atau informal, ahli agama, pemegang pemerintah, dan berbagai prinsip orang lain yang menerima mempunyai yang dikemukakan oleh orang yang mempunyai otoritas, tanpa menguji terlebih dahulu atau membuktikan kebenarannya baik berdasarkan fakta empiris maupun penalaran sendiri.

(3) Berdasarkan Pengalaman Pribadi

Pengalaman pribadipun dapat digunakan sebagai upaya memperoleh pengetahuan dengan cara mengulang kembali pengalaman yang pernah diperoleh dalam memecahkan permasalahan yang dihadapi masa lalu.

2) Cara Modern Dalam Memperoleh Pengetahuan

Cara ini disebut metode penelitian ilmiah atau disebut metodologi penelitian. Cara ini dikembangkan oleh Francis Bacon dan

dikembangkan lagi oleh Deobold Van Daven. Akhirnya lahir suatu cara untuk melakukan penelitian yang dewasa ini kita kenal dengan penelitian ilmiah.

c. Proses Perilaku Tahu

Sebelum mengadopsi perilaku baru di dalam diri orang tersebut terjadi proses yang berurutan:

- 1) *Awareness* (kesadaran) dimana orang tersebut menyadari dalam arti mengetahui terlebih dahulu terhadap stimulus (objek)
- 2) *Interest* (merasa tertarik) dimana individu dimulai menaruh perhatian dan tertarik pada stimulus.
- 3) *Evaluation* (menimbang-nimbang) individu akan mempertimbangkan baik buruknya tindakan terhadap stimulus tersebut bagi dirinya, hal ini berarti sikap responden sudah lebih baik lagi.
- 4) *Trial*, dimana individu mulai mencoba perilaku baru
- 5) *Adaption*, dan sikapnya terhadap stimulus.

d. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan

1) Faktor Internal

(1) Pendidikan, berarti bimbingan yang diberikan seseorang terhadap perkembangan orang lain menuju kearah cita-cita tertentu yang menentukan manusia untuk berbuat dan mengisi kehidupan untuk mencapai keselamatan dan kebahagiaan. Pendidikan perlu dilakukan untuk mendapat informasi misalnya hal-hal yang menunjang kesehatan sehingga dapat meningkatkan kualitas hidup.

- (2) Pekerjaan, merupakan keburukan yang harus dilakukan terutama untuk menunjang kehidupannya dan kehidupan keluarga.
- (3) Umur, umur individu dihitung mulai saat dilahirkan sampai berulang tahun. Semakin cukup umur, tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berfikir dan berkerja.

2) Faktor Eksternal

- (1) Faktor lingkungan, lingkungan merupakan seluruh kondisi yang ada di sekitar manusia dan pengaruhnya yang dapat mempengaruhi perkembangan dan perilaku orang atau kelompok.
- (2) Sosial budaya, system sosial budaya yang ada pada masyarakat dapat mempengaruhi dari sikap dalam menerima informasi.

e. Kriteria Tingkat Pengetahuan

Pengetahuan seseorang dapat diketahui dan diinprestasikan dengan skala yang bersifat kualitatif, yaitu :

- 1) Baik : Hasil Presentase 76%-100%
- 2) Cukup: Hasil Presentase 56%-75%
- 3) Kurang : Hasil Presentase >56%

2.2.2. Sikap

a. Pengertian Sikap

Sikap merupakan evaluasi umum yang dibuat manusia terhadap dirinya sendiri, orang lain, objek atau issue. Sikap juga merupakan reaksi atau respon seseorang yang masih tertutup terhadap suatu stimulus atau objek.(12)

b. Komponen Sikap

Struktur sikap terdiri atas 3 komponen yang saling menunjang yaitu:

- 1) komponen kognitif merupakan representasi apa yang dipercayai oleh individu pemilik sikap, komponen kognitif berisi kepercayaan stereotype yang dimiliki individu mengenai sesuatu dapat disamakan penanganan atau opini terutama apabila menyangkut masalah isu atau problem yang controversial.
- 2) Komponen afektif merupakan perasaan yang menyangkut aspek emosional. Aspek emosional inilah yang biasanya berakar paling dalam sebagai komponen sikap dan merupakan aspek yang paling bertahan terhadap pengaruh-pengaruh yang mungkin adalah mengubah sikap seseorang komponen afektif disamakan dengan perasaan yang dimiliki seseorang terhadap sesuatu.
- 3) Komponen konatif merupakan aspek kecenderungan berperilaku tertentu sesuai dengan sikap yang dimiliki seseorang dan berisi tendensi atau kecenderungan bertindak/ bereaksi terhadap sesuatu dengan cara-cara tertentu. Dan berkaitan dengan objek yang dihadapi adalah logis untuk mengharapkan bahwa sikap seseorang adalah dicerminkan dalam bentuk tendensi perilaku.

c. Tingkatan Sikap

Sikap terdiri dari berbagai tingkatan yakni:

- 1) Menerima (*receiving*) diartikan bahwa orang (subyek) mau dan memperhatikan stimulus yang diberikan.

- 2) Merespon (*responding*), memberikan jawaban apabila ditanya, mengerjakan dan menyelesaikan tugas yang diberikan adalah suatu indikasi sikap karna dengan sesuatu usaha untuk menjawab pertanyaan atau mengerjakan tugas yang diberikan. Lepas dari itu benar atau salah adalah berarti orang itu menerima ide tersebut.
- 3) Menghargai (*valuting*), mengajak orang lain untuk mengerjakan atau mendiskusikan dengan orang lain terhadap suatu masalah adalah suatu indikasi sikap tingkat tiga.
- 4) Bertanggung jawab (*responsible*), bertanggung jawab atas segala sesuatu yang telah dipilihnya dengan segala resiko adalah mempunyai sikap yang paling tinggi.

d. Sifat Sikap

Sikap dapat pula bersifat positif dan dapat pula bersifat negative

- 1) Sikap positif kecendrungan tindakan adalah mendekati, menyenangkan, mengharapkan obyek tertentu.
- 2) Sikap negative terdapat kecendrungan untuk menauhi, menghindari, membenci, tidak menyukai obyek tertentu.

e. Ciri-Ciri Sikap

- 1) Sikap bukan dibawa sejak lahir melainkan dibentuk atau dipelajari sepanjang perkembangan itu dalam hubungan dengan obyeknya sifat ini membedakannya dengan sifat motif-motif biogenis seperti lapar, haus, kebutuhan akan istirahat.

- 2) Sikap dapat berubah-ubah karena itu sikap dapat dipelajari dan sikap dapat berubah pada orang-orang bila terdapat keadaan-keadaan dan syarat-syarat tertentu yang mempermudah sikap pada orang itu.
- 3) Sikap tidak berdiri sendiri, tetapi senantiasa mempunyai hubungan tertentu terhadap suatu objek dengan kata lain, sikap itu berbentuk, dipelajari atau berubah senantiasa berkenaan dengan suatu objek tertentu yang dapat dirumuskan dengan jelas.
- 4) Objek sikap itu merupakan suatu hal tertentu tetapi dapat juga merupakan kesimpulan dari hal-hal tersebut.
- 5) Sikap mempunyai segi-segi motivasi dan segi-segi perasaan, sifat alamiah yang membedakan sikap dan kecakapan-kecakapan atau pengetahuan-pengetahuan yang dimiliki orang.

f. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Sikap

- 1) Pengalaman pribadi, untuk dapat menjadi dasar pembentukan sikap, pengalaman pribadi haruslah meninggalkan kesan yang kuat. Karena itu, sikap akan lebih mudah terbentuk apabila pengalaman pribadi tersebut terjadi dalam situasi yang melibatkan faktor emosional.
- 2) Pengaruh orang lain yang dianggap penting, pada umumnya individu cenderung untuk memiliki sikap yang konformis atau searah dengan sikap seorang yang dianggap penting. Kecendrungan ini antara lain dimotivasi oleh keinginan untuk berafiliasi dan keinginan untuk menghindari konflik dengan orang yang dianggap penting tersebut.

- 3) Pengaruh kebudayaan, tanpa disadari kebudayaan telah menanamkan garis pengarah sikap kita terhadap berbagai masalah. Kebudayaan telah mewarnai sikap anggota masyarakatnya, karna kebudayaanlah yang member corak pengalaman individu-individu masyarakat asuhannya.
- 4) Media massa, dalam pemberitaan surat kabar maupun radio atau media komunikasi lainnya, berita yang seharusnya factual disampaikan secara objektif cenderung dipengaruhi oleh sikap penulisnya, akibatnya berpengaruh terhadap sikap konsumennya.
- 5) Lembaga pendidikan dan lembaga agama, konsep moral dan ajaran dari lembaga pendidikan dan lembaga agama sangat menentukan system kepercayaan tidaklah mengherankan jika kalau pada gilirannya konsep tersebut mempengaruhi sikap.
- 6) Faktor emosional, kadang kala suatu bentuk dan sikap merupakan pernyataan yang disadari emosi yang berfungsi sebagai semacam penyaluran frustasi atau penglihatan bentuk.

g. Pengukuran Sikap

Salah satu problem metodologi dasar dalam psikologi adalah bagaimana mengukur sikap seseorang. Beberapa teknik pengukuran sikap antara lain :

1) Skala Thurstone (*Method of Equal Appearing Intervals*)

Skala yang disusun dengan memilih butir-butir yang berbentuk skala interval. Setiap butir memiliki kunci skor dan jika diurutkan, kunci skor menghasilkan nilai yang berjarak sama. Skala ini dibuat dalam bentuk sejumlah 40-50 pernyataan yang relevan dengan variabel yang hendak

diukur kemudian sejumlah ahli 20-40 orang menilai relevansi pernyataan itu dengan konten atau konstruk yang hendak diukur.

2) Skala Likert

Skala likert digunakan untuk mengukur sikap, pendapat dan persepsi dari individu atau kelompok tentang fenomena sosial. Jawaban dari setiap instrumen yang menggunakan skala likert mempunyai gradasi dari sangat positif sampai sangat negatif yang dapat berupa kata-kata antara lain: sangat setuju, setuju, ragu-ragu, tidak setuju, sangat tidak setuju.

3) *Unobstrusive Measures*

Metode ini berakar dari suatu situasi dimana seseorang dapat mencatat aspek-aspek perilakunya sendiri atau yang berhubungan sikapnya dalam pertanyaan.

4) *Multidimensional Scaling*

Teknik ini memberikan deskripsi seseorang lebih kaya bila dibandingkan dengan pengukuran sikap yang bersifat *undimensional*. Namun demikian, pengukuran ini kadang kala menyebabkan asumsi-asumsi mengenai stabilitas struktur dimensional kurang valid terutama apabila diterapkan pada orang lain.

5) Pengukuran Involuntary Behavior (Pengukuran Terselubung)

(1) Pengukuran dapat dilakukan jika memang diinginkan atau dapat dilakukan oleh responden.

(2) Dalam banyak situasi, akurasi pengukuran sikap dipengaruhi oleh kerelaan responden.

- (3) Pendekatan ini merupakan pendekatan observasi terhadap reaksi-reaksi fisiologis yang terjadi tanpa disadari dilakukan oleh individu yang bersangkutan.
- (4) *Observer* dapat menginterpretasikan sikap individu mulai dari *fasial reaction, voice tones, body gesture*, keringat, dilatasi pupil mata, detak jantung dan beberapa aspek fisiologis lainnya.

h. Penilaian Sikap

Dalam penelitian ini menggunakan skala likert yang umum digunakan dalam angket. Instrument penelitian ini dapat dibuat dalam bentuk centang ataupun pilihan ganda. Terdapat 2 pernyataan dalam skala likert yaitu pernyataan positif dan pernyataan negatif yang mempunyai bobot nilai yang berbeda-beda. Untuk pernyataan positif sangat setuju memiliki bobot 5, setuju memiliki bobot 4, ragu-ragu memiliki bobot 3, tidak setuju memiliki bobot 2, dan sangat tidak setuju memiliki bobot 1. Sedangkan untuk pernyataan negatif, sangat setuju memiliki nilai bobot 1, setuju memiliki bobot 2, ragu-ragu memiliki bobot 3, tidak setuju memiliki bobot 4, dan sangat tidak setuju memiliki bobot 5. Data yang diperoleh berupa data interval, dengan dua kategori positif dan negatif.

2.2.3. Remaja

a. Pengertian Remaja

Remaja atau *adolescence* berasal dari bahasa latin "*adolescere*" yang berarti "tumbuh" atau "tumbuh menjadi dewasa". Istilah *adolescence* yang berasal dari bahasa Inggris, saat ini mempunyai arti yang cukup luas mencakup kematangan mental, emosional, fisik dan sosial. Menurut WHO usia remaja

antara 10 – 19 tahun, sedangkan menurut Depkes RI batasan usia remaja antara 10 – 18 tahun, dan menurut BKKBN batasan usia remaja antara 10–24 tahun.(13)

b. Tahap-Tahap Remaja

1) Masa Remaja Awal (10-12 Tahun)

- (1) Remaja lebih cenderung merasa dekat dengan teman sebaya
- (2) Kelihatan dan merasa ingin bebas
- (3) Mulai lebih banyak memperhatikan keadaan tubuhnya berfikir abstrak

2) Masa Remaja Muda (13-15 Tahun)

- (1) Tampak merasa ingin mencari identitas diri
- (2) Ada keinginan untuk berkencan atau ketertarikan pada lawan jenis
- (3) Timbul perasaan cinta yang mendalam
- (4) Kemampuan berfikir abstrak makin berkembang
- (5) Berkhayal mengenai hal-hal yang berkaitan dengan seksual

3) Masa Remaja Akhir (16-19 Tahun)

- (1) Menunjukkan pengungkapan kebebasan diri
- (2) Memilih teman sebaya secara lebih selektif
- (3) Memiliki citra (gambaran, keadaan, peranan) terhadap dirinya
- (4) Dapat mewujudkan perasaan cinta
- (5) Memiliki kemampuan berfikir khayal (abstrak).(14)

c. Perubahan Fisik pada Remaja

Masa remaja terjadi ketika seseorang mengalami perubahan struktur tubuh dari anak-anak menjadi dewasa (pubertas). Pada masa ini terjadi suatu perubahan fisik yang cepat disertai banyak perubahan, termasuk didalamnya pertumbuhan

organ-organ reproduksi untuk mencapai kematangan yang diajukan dengan kemampuan melaksanakan fungsi organ reproduksi.

1) Tanda-Tanda Seks Primer

Ciri-ciri seks pada remaja adalah: remaja laki-laki sudah bisa melakukan fungsi reproduksi bila telah mengalami mimpi basah. Mimpi basah biasanya terjadi pada remaja laki-laki usia anatar 10-15 tahun. Mimpi basah merupakan salah satu cara tubuh laki-laki ejakulasi, ejakulasi terjadi karena sperma yang terus menerus diproduksi perlu dikeluarkan, ini adalah pengalaman yang normal bagi semua remaja laki-laki.

Sedangkan ciri-ciri tanda seks primer pada remaja perempuan ialah: sebagian tanda kematangan organ reproduksi adalah ditandai dengan datangnya menstruasi (*menarche*). Menstruasi adalah proses peluruhan lapisan dalam atau endometrium yang banyak mengandung pembuluh darah dari uterus melalui vagina.

2) Tanda-Tanda Seks Sekunder

Ciri seks sekunder pada remaja adalah remaja laki-laki lengan tungkai kaki bertambah panjang, tangan dan kaki bertambah besar dan membidang, pinggul menyempit, pertumbuhan rambut disekitar alat kelamin, ketiak, dada, tangan dan kaki, tulang wajah memanjang dan membesar, tidak tampak seperti anak kecil, tumbuh jakun, suara membesar, penis dan buah jakar membesar, kulit menjadi kasar dan

menebal, rambut menjadi lebih berminyak, produksi keringat menjadi lebih banyak.

Sedangkan pada remaja wanita ciri seks sekundernya ialah: lengan dan tungkai kaki bertambah panjang, pinggul lebar, bulat, dan membesar, tambah bulu-bulu halus disekitar vagina dan ketiak, tulang-tulang wajahh mulaimemanjang dan membesar, pertumbuhan payudara, puting susu membesar dan menonjol, sertakelenjar susu berkembang, payudara menajadi lebih besardan lebih bulat, kulit menjadi lebih kasar, lebih tebal, agak pucat, lubang pori-pori bertambah besar, kelenjar lemak dan kelenjar keringat menjadi lebih aktif,otot semakin besar, dan semakin kuat, terutama pada pertengahan dan menjelang masa puber, sehingga memberikan bentuk pada bahu, lengan dan tungkai, suara menjadi lebih penuh dan semakin merdu.

d. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kesehatan Remaja

Kesehatan reproduksi remaja dipengaruhi oleh beberapa hal yaitu: kebersihan alat genitalia, akses terhadap pendidikan kesehatan, hubungan seksual pranikah, penyakit menular seksual, pengaruh media massa, akses terhadap pelayanan kesehatan reproduksi yang terjangkau, dan hubungan yang harmonis antara remaja dengan keluarganya.

2.2.4. Keputihan (*Fluor Albus*)

a. Pengertian Keputihan (*Fluor Albus*)

Keputihan (*fluor albus*) adalah cairan yang keluar berlebihan dari vagina bukan merupakan darah. Keputihan adalah nama gejala yang diberikan kepada

cairan yang dikeluarkan dari alat-alat genital yang tidak berupa darah. Keputihan terbagi atas dua macam, yaitu keputihan fisiologis dan keputihan patologis. (15)

1) Keputihan Fisiologis

Keputihan fisiologis terdiri atas cairan yang kadang-kadang berupa mukus yang mengandung banyak epitel dengan leukosit yang jarang, sedangkan keputihan patologis banyak mengandung leukosit. Alat kelamin wanita dipengaruhi oleh berbagai hormon yang dihasilkan oleh berbagai organ yakni: hipotalamus, hipofisis ovarium dan adrenal. (16)

Keputihan fisiologis atau disebut juga dengan keputihan normal memiliki ciri-ciri: (2)

- (1) Cairan keputihannya encer
- (2) Cairan yang keluar berwarna krem atau bening
- (3) Cairan yang keluar tidak berbau
- (4) Tidak menyebabkan gatal
- (5) Jumlah cairan yang keluar terbilang sedikit

2) Keputihan Patologis

Keputihan 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 menginfeksi vagina seperti jamur *Candida albicans*, parasit *Trichomonas*, *E. coli*, *Staphylococcus*, *Treponema pallidum*, *Kondiloma akuminata* dan *Herpes* serta luka di daerah vagina,

benda asing yang tidak disengaja, atau sengaja masuk ke vaginadan kelainan serviks.(16)

Keputihan patologis memiliki ciri-ciri sebagai berikut :

- (1) Cairannya bersifat kental
- (2) Cairan yang keluar memiliki warna putih seperti susu, atau berwarna kuning atau juga hijau.
- (3) Keputihan patologis menyebabkan rasa gatal
- (4) Cairan yang keluar memiliki bau yang tidak sedap.
- (5) Biasanya menyisakan bercak-bercak yang terlihat pada celana dalam wanita.
- (6) Jumlah cairan yang keluar sangat banyak.

b. Penyebab Keputihan

Keputihan (*fluor albus*) yang fisiologis dapat ditemukan pada: Bayi baru lahir sampai umur kira-kira sepuluh hari. Hal ini dikarenakan adanya pengaruh sisa estrogen dari plasenta terhadap uterus dan vagina janin

- 1) Saat menarche karena pengaruh estrogen yang meningkat
- 2) Rangsangan saat koitus terjadi pengeluaran transudasi dari dinding vagina
- 3) Saat masa ovulasi adanya peningkatan produksi kelenjar-kelenjar pada mulut rahim
- 4) Kehamilan menyebabkan peningkatan mucus servik yang padat sehingga menutupi lumen serviks yang berfungsi mencegah kuman masuk ke rongga uterus
- 5) Penggunaan kontrasepsi hormonal atau mengubah metode kontrasepsi

Keputihan patologis dapat disebabkan beberapa hal berikut ini, yaitu:

(1) Infeksi

a) Infeksi Jamur

Infeksi jamur terjadi jika ada kelainan flora vagina (misalnya penurunan laktobasil) dan 80-95% disebabkan oleh *candida albicans*. Gejala yang biasa muncul adalah keputihan kental seperti keju, berwarna putih susu, rasa gatal, dan sebagian melekat pada dinding vagina akibatnya terjadi kemerahan dan pembengkakan pada mulut vagina. Infeksi kandida tidak dianggap sebagai penyakit menular seksual dan dapat timbul pada wanita yang belum menikah. Kelompok resiko khusus yang rentan mengalami kandidiasis adalah penderita diabetes militus, pengguna kontrasepsi oral, pemakai antibiotika dan obat kortikosteroid yang lama, dan wanita hamil. Selain itu, keputihan yang disebabkan kandida bisa disebabkan menurunnya kekebalan tubuh seperti penyakit-penyakit kronis, serta memakai pakaian dalam yang ketat dan terbuat dari bahan yang tidak menyerap keringat.

(2) Bakteri

a) *Gardnerella Vaginalis*

Bakteri ini terdapat kira-kira 30% dalam flora vagina wanita normal. Mikroorganisme ini merupakan bakteri batang gram negative yang biasanya ditemukan bersamaan dengan bakteri anaerob (misalnya bakteriodes dan peptokokus). Bakteri ini menyebabkan peradangan vagina tidak spesifik, biasanya membentuk *clue cell* (bakteri yang

mengisi penuh sel-sel epitel vagina) menghasilkan asam amino yang akan diubah menjadi senyawa amino, berbau amis, dan berwarna keabu-abuan. Gejala yang ditimbulkan ialah keputihan yang berlebihan dan berbau disertai rasa tidak nyaman di perut bagian bawah.

b) Gonokokus

Penyakit ini disebut juga dengan *gonorrhoe* yang disebabkan oleh bakteri *neisseria gonorrhoe* dan sering terjadi akibat hubungan seksual. Gejala yang ditimbulkan ialah keputihan yang berwarna kekuningan atau nanah dan rasa nyeri saat berkemih.

c) Klamidia Trakomatis

Disebabkan oleh bakteri intraseluler obligat, *chlamidia trachomatis* dan sering menyebabkan penyakit mata trakoma dan menjadi penyakit menular seksual. Infeksi biasanya ditandai dengan munculnya keputihan mukropurulen, seringkali berbau dan gatal. Organism ini paling baik dideteksi dengan asam amino terkait enzim dalam uji antibodi monoclonal terkonjugasi dengan floesen.

(3) Parasit

Parasit yang sering menyebabkan keputihan adalah *trichomonas vaginalis*. Trikomonas berbentuk seperti buah pir, terdapat flagella uniseluler dapat diamati bergerak di sekitar daerah yang berisi banyak leukosit pada sediaan basah. *T. Vaginalis* hampir selalu merupakan infeksi yang ditularkan secara seksual. Sumber kuman seringkali berasal dari pria dan terdapat dibawah preputium atau dalam uretra atau bagian

prostat. Tetapi penularan trikomonas dapat juga melalui pakaian, handuk atau karena berenang. Gejala yang ditimbulkan ialah keputihan yang encer sampai kental, berwarna kuning kehijauan, dan kadang-kadang berbusa disertai bau busuk, serta rasa gatal dan panas.

(4) Virus

Keputihan akibat infeksi virus juga sering ditimbulkan penyakit kelamin, seperti kondiloma, herpes, HIV/AIDS. Kondiloma ditandai dengan tumbuhnya kutil-kutil yang sangat banyak dan sangat berbau. Sedangkan infeksi virus herpes bentuknya seperti luka melepuh, terdapat disekeliling liang vagina, mengeluarkan cairan gatal, dan terasa panas. Infeksi virus ini dapat memicu terjadinya kanker mulut rahim.

6) Kelainan Alat Kelamin Didapat atau Bawaan

Seperti pada fistel vesikovaginalis atau rektovaginalis akibat cacat bawaan, cedera persalinan dan radiasi

7) Benda Asing

Misalnya tertinggal kondom, pesarium pada penderita hernia atau prolaps uteri dapat merangsang secret vagina berlebihan.

8) Neoplasma Jinak dan Kanker

Pada neoplasma jinak maupun ganas dapat ditemukan keputihan bila permukaan sebagian atau seluruhnya memasuki lumen saluran alat genitalia. Gejala yang ditimbulkan ialah cairan yang banyak, berbau busuk disertai darah tak segar.

9) Menopause

Kadar hormon estrogen pada saat menopause menurun sehingga vagina kering dan mengalami penipisan yang mengakibatkan mudah luka dan disertai infeksi.

10) Fisik

Akibat penggunaan alat kontrasepsi IUD trauma pada genitalia , dan pada pemakaian tampon

11) Iritasi

- (1) Sperma, pelicin, kondom
- (2) Sabun cuci dan pelembut pakaian
- (3) Deodorant dan sabun
- (4) Cairan antiseptik untuk mandi
- (5) Pembersih vagina
- (6) Kertas tisu toilet yang tidak berwarna
- (7) Celana yang ketat dan tidak menyerap keringat

c. Patogenesis

Keputihan merupakan keadaan yang terjadi secara fisiologis dan dapat menjadi patologis karna terinfeksi kuman penyakit. Sekresi vagina fisiologis terdiri atas lendir serviks (transudat dari epitel skuamos vagina) dan sel skuamos vagina yang terkelupas. Suasana area vagina normal ditandai dengan adanya hubungan dinamis antara *Lactobacillus acidophilus* (flora normal) dengan flora endogen lainnya, estrogen, glikogen, pH vagina dan metabolit lainnya. *Lactobacillus acidophilus* menghasilkan endogen peroksida yang bersifat

toksik terhadap bakteri pathogen. Adanya pengaruh estrogen pada epitel vagina, produksi glikogen, laktobasilus (*doderlain*) dan produksi asam laktat mengatur ph vagina sekitar 3,8-4,5 yang dapat menghambat pertumbuhan bakteri lainnya. Pada kondisi tertentu ph vagina bisa lebih tinggi atau lebih rendah dari normal. Jika ph vagina naik (lebih basa) mengakibatkan kuman penyakit mudah berkembang dan hidup subur serta menginfeksi vagina.

d. Pemeriksaan Penunjang

Pemeriksaan penunjang yang dapat dilakukan yaitu:

- 1) Pemeriksaan specimen basah yaitu dengan melakukan pemeriksaan swab vagina dan ditetesi dengan NaCl 0,9% dan atau KOH 10% kemudian dilihat di bawah mikroskop
- 2) Pemeriksaan sampel urin
- 3) Sitolofi atau kultur secret vagina
- 4) Kultur urin untuk melihat adanya infeksi bakteri
- 5) Pewarnaan gram
- 6) Test amin/*whift test*
- 7) Penilaian ph cairan vagina
- 8) PCR (*polymerase chain reaction*) dan *ligase chain reaction*
- 9) *Pap smear*

e. Penatalaksanaan

Penatalaksanaan keputihan sebaiknya dilakukan sedini mungkin untuk menghindari komplikasi sekaligus untuk menyingkirkan adanya penyebab

lain seperti kanker leher rahim yang memiliki gejala keputihan berupa secret encer, berwarna merah muda, coklat, mengandung darah atau hitam serta berbau busuk.

Penatalaksanaan keputihan dilakukan tergantung pada penyebabnya. Umumnya obat-obatan untuk mengatasi penyebab dan mengurangi keluhan. Misalnya diberikan obat golongan flukonazol untuk mengatasi infeksi jamur dan golongan metronidazol untuk mengatasi infeksi bakteri dan parasit. Sediaan obat yang diberikan dapat berupa sediaan oral, sediaan vagina. Pada penderita yang sudah memiliki pasangan, sebaiknya pasangannya juga diberi pengobatan, serta diberi anjuran untuk tidak berhubungan seksual selama dalam pengobatan.

f. Pencegahan Keputihan

Menjaga kebersihan organ genititalia dan sekitarnya merupakan salah satu upaya pencegahan keputihan, yaitu dengan:

- 1) Pola hidup sehat meliputi diet seimbang, waktu istirahat yang cukup, tidak mengonsumsi alkohol dan rokok, mengendalikan stress, dan menjaga berat badan tetap ideal dan seimbang
- 2) Setia pada pasangan
- 3) Selalu menjaga kebersihan daerah genitalia agar tidak lembab dan tetap kering, misalnya dengan menggunakan celana dengan bahan yang menyerap keringat dan tidak ketat. Biasakan mengganti pembalut pada waktunya untuk mencegah perkembangan bakteri
- 4) Memperhatikan pakaian diantaranya dengan mengganti celana dalam yang dipakai bila sudah terasa lembab dengan yang kering dan bersih,

menggunakan pakaian dalam dari bahan katun karna katun menyerap kelembapan dan menjaga agar sirkulasi udara tetap terjaga

- 5) Membasuh vagina dengan cara yang benar yaitu dari depan ke belakang tiap kali selesai buang air kecil maupun buang air besar.
- 6) Penggunaan cairan pembersih vagina sebaiknya tidak berlebihan karna dapat mengganggu keseimbangan *flora normal* vagina. Jika perlu, sebelum menggunakan cairan pembersih vagina, sebaiknya dikonsultasikan dengan dokter
- 7) Hindari penggunaan bedak talcum, tisu, atau sabun dengan pewangi pada daerah genitalia karena dapat mengakibatkan iritasi
- 8) Jangan membiasakan meminjam barang-barang yang mempermudah penularan misalnya meminjam alat mandi, bila menggunakan umum terutama kloset duduk harus hati-hati, hindari duduk di atas kloset atau dengan mengelapnya terlebih dahulu.
- 9) Jangan mengonsumsi jamu-jamuan untuk mengatasi keputihan konsultasikan ke dokter terlebih dahulu.

g. Komplikasi

Keputihan dapat menimbulkan beberapa komplikasi seperti :

- 1) Terjadinya infeksi pada saluran berkemih dan abses kelenjar bartolin
- 2) Jika ibu hamil mengalami keputihan akibat infeksi trikomonas dapat mengakibatkan kelahiran premature
- 3) Infeksi yang menyebar ke atas atau ke organ reproduksi seperti endometrium, tuba falopii, dan serviks menyebabkan terjadinya penyakit

inflamasi pada panggul (PID) yang sering menimbulkan infertilitas dan perlengketan saluran tuba yang memicu terjadinya kehamilan ektopik.

2.2.5. Health Education/ Pendidikan Kesehatan

a. Pengertian

Pendidikan kesehatan didefinisikan sebagai proses perubahan kebiasaan, sikap dan pengetahuan pada diri manusia untuk mencapai tujuan kesehatan. Artinya pendidikan kesehatan merupakan proses perkembangan yang dinamis, sebab individu dapat menerima atau menolak apa yang diberikan oleh perawat.(17)

b. Tujuan

- 1) Menyadarkan individu akan adanya masalah dan kebutuhan individu untuk berubah.
- 2) Menyadarkan individu tentang apa yang dapat dilakukan atas adanya masalah, sumber daya yang dimiliki dan dukungan yang bisa didapatkan.
- 3) Membantu individu agar mampu secara mandiri atau berkelompok melakukan kegiatan untuk mencapai tujuan hidup sehat.
- 4) Menjadikan kesehatan sebagai nilai-nilai yang harus ada ditanamkan dalam diri individu.
- 5) Mendorong pengembangan dan penggunaan secara tepat sarana pelayanan kesehatan yang ada di masyarakat.
- 6) Mendidik individu agar lebih tanggung jawab terhadap kesehatan pribadi, keselamatan lingkungan dan masyarakat.

- 7) Mendorong individu melakukan cara-cara positif untuk mencegah terjadinya penyakit, mencegah bertambah parahnya penyakit dan ketergantungan.
- 8) Menjadikan kesehatan sebagai salah satu nilai yang harus ditanamkan di masyarakat.(18)

c. Strategi Pendidikan Kesehatan

Untuk mencapai tujuan dan sasaran pendidikan kesehatan dilakukan strategi sebagai berikut :(18)

1) Penyebarluasan Informasi Kesehatan

Kegiatan ini meliputi pengkajian sosial budaya kesehatan, system komunikasi dan teknologi yang tepat dalam pengembangan masyarakat. Pengembangan penciptaan dan penyebarluasan bahan pendidikan kesehatan melalui media massa agar pesan kesehatan menjadi bagian yang terpadu dengan pesan pembangunan nasional.

2) Pengembangan Potensi Swadaya Masyarakat di Bidang Kesehatan

Kegiatan ini meliputi pengembangan sikap, kemampuan dan motivasi LSM dan organisasi kemasyarakatan lainnya dalam pembudayaan hidup sehat dan penyebarluasan metodologi pengembangan masyarakat melalui ormas dan kelompok potensial lainnya.

3) Pengembang Penyelenggaraan Penyuluhan

Diselenggarakan melalui pengembangan sikap, kemampuan dan motivasi petugas kesehatan baik pemerintah maupun swasta di bidang penyuluhan, institusi pendidikan serta pembentukkan kemitraan antara

pemerintah, kelompok profesi dan masyarakat dalam penyelenggaraan penyuluhan.

d. Metode

Metode adalah cara yang didalam fungsinya merupakan alat untuk mencapai suatu tujuan. Hal ini berlaku baik bagi pendidik (metode pendidikan kesehatan) maupun bagi klien (metode belajar).Semakin baik metode yang dipakai, semakin efektif pencapaian tujuan. Berikut ini adalah beberapa metode yang sering dan memungkinkan untuk digunakan dalam pendidikan kesehatan, diantaranya:

1) Ceramah

Ceramah diartikan sebagai proses penyampaian informasi dengan jalan menunturkan sekelompok materi secara lisan dan pada saat yang sama materi itu diterima oleh sekelompok subjek.

Keuntungan metode ceramah :

- (1) Dapat digunakan pada orang dewasa.
- (2) Penggunaan waktu yang efisien.
- (3) Dapat dipakai pada sekelompok yang besar.
- (4) Tidak terlalu banyak menggunakan alat bantu.
- (5) Dapat dipakai sebagai pengantar pada suatu kegiatan.

Kekurangan metode ceramah:

- (1) Menghambat respon dari yang belajar atau peserta sehingga penyuluh sulit menilai reaksinya.

- (2) Tidak semua penyuluh dapat menjadi pembicara yang baik, oleh karena itu pembicara harus menguasai materi.
- (3) Dapat menjadi kurang menarik, kurang cocok untuk peserta anak-anak.
- (4) Membatasi daya ingat karna cenderung hanya menggunakan satu indera.

2) Diskusi Kelompok

Diskusi kelompok diartikan sebagai suatu proses penyampaian materi, dimana guru bersama subjek didik mengadakan dialog bersama untuk memudahkan dalam penguasaan materi, melatih untuk membentuk kelompok dengan memodifikasi sikap kepemimpinan, menghargai orang lain, komunikasi dan adopsi dari perilaku, serta berorientasi ada pemecahan masalah.

Keunggulan metode ini adalah:

- (1) Memberi kemungkinan untuk saling mengemukakan pendapat.
- (2) Merupakan pendekatan yang demokratis, mendorong rasa kesatuan.
- (3) Dapat memperluas pandangan atau wawasan.
- (4) Membantu mengembangkan kepemimpinan.

Kekurangan metode diskusi kelompok :

- (1) Tidak efektif dipakai pada kelompok yang lebih besar.
- (2) Keterbatasan informasi yang didapat oleh peserta.
- (3) Membutuhkan pemimpin diskusi yang terampil.
- (4) Kemungkinan didominasi orang yang suka berbicara.

(5) Biasanya ada sebagian besar orang menghendaki pendekatan formal.

3) Permainan Peran

Permainan peran adalah pemeranan sebuah situasi dalam kehidupan manusia dengan tanpa diadakan latihan, dilakukan oleh dua orang atau lebih untuk dipaksa sebagai bahan analisis oleh kelompok dengan tujuan memecahkan masalah.

Keuntungan metode permainan peran adalah:

- (1) Segera mendapat perhatian.
- (2) Dapat dipakai pada kelompok besar dan kecil.
- (3) Membantu anggota untuk menganalisa kembali.
- (4) Menambah rasa percaya diri peserta.
- (5) Membantu anggota menganalisa masalah. membantu anggota mendapatkan pengalaman yang ada pada pikiran orang lain.
- (6) Membangkitkan semangat untuk pemecahan masalah.

Kekurangan metode permainan peran:

- (1) Kemungkinan masalah terkait dengan peran setiap orang.
- (2) Banyak yang tidak senang memerankan sesuatu.
- (3) Membutuhkan pemimpin yang terlatih.
- (4) Terbatas pada beberapa situasi saja.
- (5) Ada kesulitan dalam memerankannya.

4) Demonstrasi

Demonstrasi merupakan metode pendidikan kesehatan dengan cara memperagakan suatu prosedur dengan menggunakan alat. Beberapa hal yang harus diperhatikan dalam pelaksanaan kegiatan ini:

- (1) Tujuan demonstrasi harus dirumuskan dengan jelas.
- (2) Demonstrasi harus terlihat dengan jelas oleh setiap klien.
- (3) Jumlah klien dalam demonstrasi tidak terlalu besar
- (4) Sebelum mendemonstrasikan, penyuluh harus menjelaskan dan mengorientasikan klien pada peragaan yang akan dilihatnya.
- (5) Klien harus diberi kesempatan untuk menangani peralatan atau bahan yang akan digunakan pada saat demonstrasi.
- (6) Penyuluh harus konsisten dengan hal-hal yang diucapkan dan yang didemonstrasikan.
- (7) Sangat diperlukan alat penunjang demonstrasikan seperti gambar, slide atau film.
- (8) Demonstrasi harus dilakukan dengan tahapan yang sistematis.

5) Pendidikan Kesehatan di Masyarakat

Bentuk pendidikan kesehatan di masyarakat dilaksanakan melalui pembinaan dalam mengatasi masalah kesehatan sebagai bentuk implementasi asuhan keperawatan. Metode pendidikan kesehatan masyarakat yang sering dipakai adalah sebagai berikut:

(1) Konseling

Kontak antara klien dengan petugas sangat dekat. Setiap masalah yang dihadapi klien dapat diteliti dan dibantu penyelesaiannya dengan memanfaatkan kemampuan yang dimiliki klien. Diharapkan klien dapat menerima perilaku dengan mengubah perilakunya menjadi lebih baik.

(2) Wawancara

Merupakan bagian dari cara konseling. Wawancara antara petugas kesehatan dengan klien untuk menggali informasi yang belum diketahui klien dan mengapa ia tidak atau belum menerima perubahan.

(3) Pendidikan Massa

Bertujuan untuk mengkomunikasikan pesan-pesan kesehatan yang ditujukan kepada masyarakat yang luas. Pendekatan ini biasanya mengunggah kesadaran masyarakat terhadap suatu inovasi dalam ranah pengetahuan, belum diharapkan untuk sampai pada perubahan perilaku.

2.2.6. Vulva Hygiene

a. Pengertian

Vulva hygiene merupakan tindakan memelihara kebersihan dan kesehatan organ eksternal genitalia wanita. *Vulva hygiene* juga merupakan tindakan keperawatan yang dilakukan oleh klien yang tidak mampu secara mandiri dalam membersihkan vulva serta merupakan serangkaian tindakan yang dilakukan dalam

prosedur asuhan kebidanan seperti, pemeriksaan dalam pada masa inpartu, pengambilan secret vagina, dll.(19)

b. Tujuan *Vulva Hygiene*

Permasalahan-permasalahan yang terjadi pada remaja ini dapat diantisipasi dengan perawatankebersihan diri salah satu yang merupakan pendukung kebersihan diri adalah *vulva hygiene*. *Vulva hygiene* ini bertujuan untuk mencegah terjadinya infeksi pada *vulva* dan menjaga kebersihan vulva.

c. Dampak *Vulva Hygiene* yang Buruk

Beberapa dampak tidak melakukan perawatan *vulva hygiene* antara lain:

1) *Pruritus Vulva*

Pruritus vulva merupakan keadaan gatal yang dirasakan pada alat genitalia perempuan. *Pruritus vulvae* merupakan salah satu tanda awal terjadinya vaginitis. Keadaan gatal ini biasanya terjadi pada malam hari yang memungkinkan seseorang menggaruknya tanpa disadari dan menimbulkan luka di daerah genitalia.

2) Keputihan (*fluor albus*)

Keputihan merupakan salah satu masalah kesehatan reproduksi yang sering dialami oleh wanita. Keputihan adalah cairan yang keluar berlebihan dari vagina bukan merupakan darah. Keputihan ada yang fisiologis dan ada yang patologis.

d. Cara Melakukan *Vulva Hygiene*

Cara melakukan *vulva hygiene* dengan cara :20

- 1) Menggunakan pakaian dalam yang bersih dan kering serta mengganti pakaian dalam 2-3 kali sehari. Pakaian dalam yang digunakan juga yang berbahan dasar katun agar menyerap keringat. Hindari penggunaan celana dalam yang ketat untuk menghindari organ genitalia dalam keadaan lembab yang berlebihan.
- 2) Menggunakan pantyliner yang terlalu sering juga dihindari.
- 3) Membersihkan dan mengeringkan vagina dengan cara yang benar setelah buang air, yaitu dengan arah depan ke belakang dan bukan arah sebaliknya, karena hal itu dapat meningkatkan resiko terjadinya pemindahan bakteri dari anus ke vagina dan menyebabkan peningkatan resiko infeksi.
- 4) Sebelum menyentuh vagina, sebaiknya mencuci tangan terlebih dahulu karena tangan merupakan tempat yang paling sering ditempeli kotoran dan bakteri sehingga jika menempel di vagina akan meningkatkan resiko terjadinya infeksi.
- 5) Setelah membasuh organ genitalia, perlu dikeringkan dengan tisu toilet agar kondisi vagina tidak lembab
- 6) Perlu juga memotong bulu kemaluan secara rutin untuk mengurangi kelembapan di vagina, karena bakteri akan berkembang biak dengan cepat keadaan lembab. Jangan mencabut rambut kemaluan, karena

dengan mencabutnya akan meninggalkan lubang yang dapat menjadi lubang jalan masuk bakteri, jamur ataupun kuman.

- 7) Menghindari penggunaan cairan vagina karena penggunaan yang berlebihan dapat menumbuh flora baik yang ada di vagina dan diusahakan menghindari penggunaan parfum, sabun antiseptic yang keras maupun penggunaan cairan pembersih yang terus menerus karena dapat merusak keseimbangan normal pada vagina.
- 8) Ketika menggunakan kamar mandi umum dengan kloset jongkok, perlu diperhatikan kebersihan bibir kloset. Sebaiknya sebelum menggunakan bibir kloset diguyur dan dikeringkan dengan tisu toilet.
- 9) Apabila membersihkan daerah kewanitaan dengan sabun sebaiknya bagian luarnya saja dan dibilas sampai bersih agar tidak ada sisa sabun yang tersisa, karna bila masih terdapat sisa sabun kurang baik untuk kesehatan organ genitalia karena dapat menimbulkan penyakit.
- 10) Jika ingin menggunakan bedak sebaiknya adalah diusapkan di telapak tangan setelah itu baru usapkan ke daerah luputan paha yang biasanya lembab dan mudah iritasi. Hindari bedak masuk ke vagina.

e. Faktor yang Mempengaruhi Praktik *Hygiene*

Terdapat beberapa faktor yang mempengaruhi praktek *hygiene* :

- 1) Praktik Sosial, manusia merupakan makhluk sosial dan karenanya berada dalam kelompok sosial. Kondisi ini akan memungkinkan seseorang untuk berhubungan, berinteraksi dan bersosialisasi atau denganyang lainnya. Kebersihan diri seseorang sangat mempengaruhi praktik sosial seseorang.

- 2) Pilihan Pribadi, setiap klien memiliki keinginan dan pilihan tersendiri dalam praktik personal hygienenya, termasuk memilih produk yang digunakan dalam praktik hygienenya menurut pilihan dan ketuhanan pribadinya.
- 3) Citra Tubuh, cara pandang seseorang terhadap bentuk tubuhnya, citra tubuh sangat mempengaruhi dalam praktik hygiene seseorang.
- 4) Status Sosial Ekonomi, status ekonomi seseorang mempengaruhi jenis dan tingkat praktik hygiene seseorang. Sosial ekonomi yang rendah memungkinkan hygiene perorangan yang rendah pula.
- 5) Pengetahuan dan Motivasi pengetahuan tentang hygiene akan mempengaruhi praktik hygiene seseorang. Namun, hal ini saja tidak cukup, karena motivasi merupakan kunci penting dalam pelaksanaan hygiene tersebut.
- 6) Variabel Budaya, kepercayaan budaya dan nilai pribadi klien akan mempengaruhi perawatan hygiene seseorang. Berbagai budaya memiliki praktik hygiene yang berbeda.
- 7) Kondisi Fisik, klien dengan keterbatasan fisik biasanya tidak memiliki energy dan ketangkasan untuk melakukan hygiene.

2.3 Hipotesis

Hipotesis dalam penelitian ini adalah Ada Pengaruh *Health Education* Tentang *Vulva Hygiene* Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Remaja Putri Dalam Pencegahan Keputihan (*Fluor Albus*) di SMP N 1 Labuhan Deli Tahun 2018.

BAB III

METODE PENELITIAN

3.1. Desain Penelitian

Desain penelitian yang digunakan adalah *pre-eksperimental*. Survei analitik yang dilakukan pada penelitian ini menggunakan rancangan pendekatan *one group pre-test post-test*.(20) Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui perbandingan tingkat pengetahuan sebelum dan sesudah dilakukannya pendidikan kesehatan tentang *vulva hygiene*. Pengukuran dilaksanakan dua kali, yakni melalui kuesioner pertama (*pre-test*) yang dilakukan sebelum dilakukannya pendidikan kesehatan dan kuesioner kedua (*post-test*) yang digunakan untuk melihat sejauh mana perubahan pengetahuan dan sikap setelah diberikan pendidikan kesehatan.

3.2. Lokasi dan Waktu Penelitian

3.2.1. Lokasi Penelitian

Lokasi penelitian ini dilakukan di SMP N 1 Labuhan Deli yang beralamat di Jalan Veteran Pasar IV Helvetia Labuhan Deli Kabupaten Deli Serdang, dengan alasan terdapat masalah.

3.2.2. Waktu Penelitian

Penelitian dimulai pada bulan Juni sampai dengan September Tahun 2018. Dalam kurun waktu tertentu dilakukan survey awal, konsultasi judul, mengumpulkan referensi, sidang proposal, konsultasi skripsi, menyiapkan izin

penelitian, mengumpulkan data, pengolahan data, dan mengajukan data dan sidang skripsi.

3.3. Populasi dan Sampel

3.3.1. Populasi

Populasi adalah keseluruhan objek penelitian atau objek yang diteliti. (21) Populasi yang menjadi sasaran penelitian berhubungan dengan sekelompok subjek, baik manusia, gejala, nilai tes benda – benda ataupun peristiwa. Populasi pada penelitian ini adalah siswi SMP N 1 Labuhan Deli kelas VII VIII dan IX yang masih tercatat sebagai siswi SMP N 1 Labuhan Deli yakni sebanyak N = 439 orang.

3.3.2. Sampel

Sampel adalah sebagian dari populasi yang dapat mewakili seluruh populasi. Sample pada penelitian ini merupakan siswi SMP N 1 Labuhan Deli yang tercatat masih aktif sebagai siswi SMP N 1 Labuhan Deli dan bersedia menjadi responden. Teknik sampling yang digunakan dalam penelitian ini adalah *proportionate stratified random sampling*. *Proportionate stratified random sampling* merupakan teknik pengambilan sampel jika populasi yang diambil tidak homogen dan berstrata secara proporsional. Jumlah sampel yang diambil meliputi tingkatan yang terdapat pada populasi. (20)

Jumlah populasi yang diambil dalam penelitian ini terlalu banyak, sehingga untuk menentukan besar sampel digunakan rumus Slovin.

$$n = \frac{N}{1+N(d)^2}$$

Keterangan

N : Besar populasi

n : Besar sampel

d : Tingkat kepergayaan yang diinginkan yaitu 10% atau 0,1

Sesuai dengan rumus diatas, dari populasi sejumlah 439 didapat sampel sejumlah orang. Peneliti mengelompokkan sampel menjadi 3 kelompok yaitu kelas VII VIII dan IX. Agar memiliki proporsi sesuai dengan masing-masing angkatan, kemudian dilakukan pembagian dengan membandingkan jumlah siswi setiap strata dibandingkan dengan jumlah siswi VII VIII dan IX SMP N 1 Labuhan Deli, menggunakan rumus *sampling fraction cluster* sebagai berikut:

$$n_i = \frac{N_i}{N} \times n$$

Keterangan

n_i : banyaknya anggota yang dimasukkan menjadi sub sampel

N_i : banyaknya individu yang ada dalam *cluster*

n : banyaknya anggota yang dimasukkan sampel

N : banyaknya populasi seluruhnya

Tabel 3.1. Ukuran Sampel Remaja Putri Di SMP Negeri 1 Labuhan

NO	KELAS	JUMLAH SISWI (ORANG)	UKURAN SAMPEL (ORANG)
1	VII-1	20	$\frac{20}{439} \times 85 = 4$
2	VII-2	16	$\frac{16}{439} \times 85 = 4$
3	VII-3	15	$\frac{15}{439} \times 85 = 4$
4	VII-4	16	$\frac{16}{439} \times 85 = 4$
5	VII-5	16	$\frac{16}{439} \times 85 = 4$
6	VII-6	17	$\frac{17}{439} \times 85 = 4$

7	VII-7	16	$\frac{16}{439} \times 85 = 4$
8	VII-8	15	$\frac{15}{439} \times 85 = 4$
9	VII-9	13	$\frac{13}{439} \times 85 = 4$
10	VIII-1	20	$\frac{20}{439} \times 85 = 3$
11	VIII-2	17	$\frac{17}{439} \times 85 = 4$
12	VIII-3	10	$\frac{10}{439} \times 85 = 4$
13	VIII-4	17	$\frac{17}{439} \times 85 = 4$
14	VIII-5	14	$\frac{14}{439} \times 85 = 4$
15	VIII-6	11	$\frac{11}{439} \times 85 = 3$
16	VIII-7	13	$\frac{13}{439} \times 85 = 4$
17	VIII-8	9	$\frac{9}{439} \times 85 = 4$
18	VIII-9	17	$\frac{17}{439} \times 85 = 4$
19	VIII-10	9	$\frac{9}{439} \times 85 = 4$
20	IX-1	23	$\frac{23}{439} \times 85 = 3$
21	IX-2	17	$\frac{17}{439} \times 85 = 3$
22	IX-3	16	$\frac{16}{439} \times 85 = 4$
23	IX-4	20	$\frac{20}{439} \times 85 = 3$
24	IX-5	14	$\frac{14}{439} \times 85 = 3$
25	IX-6	16	$\frac{16}{439} \times 85 = 4$
26	IX-7	17	$\frac{17}{439} \times 85 = 3$
27	IX-8	18	$\frac{18}{439} \times 85 = 3$
28	IX-9	17	$\frac{17}{439} \times 85 = 4$
	JUMLAH	439	85

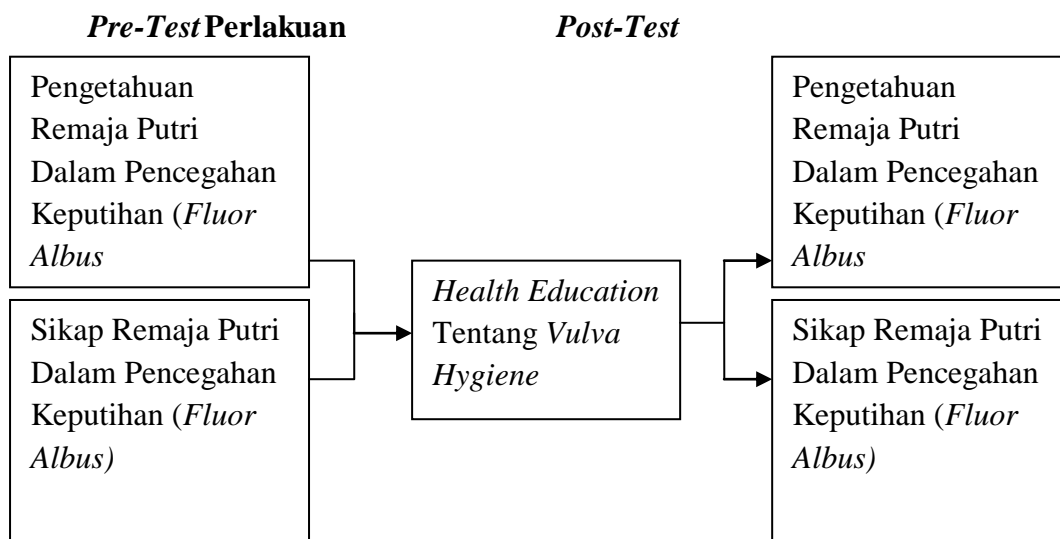
Setelah didapatkan banyaknya individu yang didapatkan dari rumus *clushter*, prosedur pengambilan sampel dari tiap sub-populasi dengan teknik rancangan acak sederhana (*simple random sampling*) disebut juga dengan random murni. Cara acak ini meminimalkan ketidakadilan dalam memilih sampel, semua anggota dalam populasi mempunyai kesempatan yang sama untuk dipilih menjadi sampel dengan langkah-langkah sebagai berikut:

1. Peneliti menuliskan nomor urut siswa berdasarkan daftar kehadiran siswa pada kertas kecil, menggulung kertas tersebut, lalu memasukkan ke dalam gelas plastic, kemudian menutup gelas dengan plastik dan member sedikit lubang (dilakukan pada tiap kelas)
2. Mengocok gelas dan mengeluarkan satu gulungan kertas. Setiap nomor yang keluar dicatat dan dijadikan sampel penelitian, kemudian hulungan kertas dimasukkan kembali ke dalam gelas. Hal yang sama dilakukan pada setiap kelas hingga diperoleh sampel sebanyak 85 siswi.

3.4. Kerangka Konsep

Kerangka konsep adalah merupakan formulasi atau simplikasi dari kerangka teori atau teori-teori yang mendukung penelitian tersebut. Kerangka konsep ini terdiri dari variabel-variabel serta hubungan variabel yang satu dengan yang lain.

Adapun kerangka konsep dari penelitian yang berjudul Pengaruh *Health Education* Tentang *Vulva Hygiene* Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Remaja Putri Dalam Pencegahan Keputihan (*Fluor Albus*) Di SMP N 1 Labuhan Deli Tahun 2018 yakni :



Gambar 3.1. 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 yang ada di dalam penelitian, yaitu:

1. *Health education* atau pendidikan kesehatan adalah proses yang menjembatani kesenjangan antara informasi kesehatan dan praktek kesehatan, yang memotivasi seseorang untuk memperoleh informasi dan berbuat sesuatu sehingga dapat menjaga dirinya menjadi lebih sehat dengan menghindari kebiasaan buruk dan membentuk kebiasaan yang menguntungkan kesehatan. Pada penelitian ini responden penelitian akan diberikan pendidikan kesehatan tentang bagaimana melakukan vulva hygiene yang benar dalam upaya untuk mencegah keputihan.

2. Pengetahuan adalah hasil dari tahu dan ini terjadi setelah orang melakukan pengindraan terhadap suatu objek tertentu pada penelitian ini responden penelitian akan melakukan pemahaman tentang informasi *vulva hygiene* dalam upaya pencegahan keputihan.
3. Sikap adalah suatu bentuk evaluasi atau reaksi perasaan. Sikap dalam penelitian ini adalah respon penerimaan atau penolakan mendukung atau tidak terhadap *vulva hygiene* dalam upaya pencegahan keputihan.

3.5.2. Aspek Pengukuran

Adapun tabel aspek pengukuran dalam penelitian ini adalah:

Tabel 3.2. Aspek Pengukuran Variabel

No	Nama Variabel	Jumlah Pertanyaan	Cara dan alat ukur	Skala Pengukuran	Value	Jenis Skala Ukur
	Variabel X					
1	<i>Health Education</i> Tentang <i>Vulva Hygiene</i>		Penyampaian materi pendidikan kesehatan tentang <i>vulva hygiene</i> dengan metode ceramah selama 45 menit	-	-	-
	Variabel Y					
2	Pengetahuan tentang pencegahan keputihan	16	Kuesioner Benar = 1 Salah = 0	Baik jika skor 76%-100% Cukup jika skor 56%-75% kurang jika skor <56%	3 2 1	Skala ordinal
3	Sikap tentang pencegahan keputihan	20	Kuesioner Jika pertanyaan berbentuk positif Sangat Tidak	Positif (skor 60-100) Negatif (skor	1 0	Skala Interval

No	Nama Variabel	Jumlah Pertanyaan	Cara dan alat ukur	Skala Pengukuran	Value	Jenis Skala Ukur
			Setuju = 1 Tidak Setuju = 2 Ragu-Ragu = 3 Setuju = 4 Sangat Setuju = 5	20- 60)		
			Jika pertanyaan berbetuk negatif Sangat Tidak Setuju = 5 Tidak Setuju = 4 Ragu-Ragu = 3 Setuju = 2 Sangat Setuju = 1			

3.6. Metode Pengumpulan Data

3.6.1. Jenis Data

1. Data primer merupakan data karakteristik responden.
2. Data sekunder meliputi deskriptif di lokasi penelitian.
3. Data tertier diperoleh dari berbagai referensi yang sangat valid, seperti: jurnal, *text book*, sumber elektronik (tidak boleh sumber anonim).

3.6.2. Teknik Pengumpulan Data

1. Data Primer

Data primer adalah data yang langsung diperoleh dari responden. Teknik pengumpulan data yang digunakan adalah data primer yaitu data yang diperoleh oleh peneliti dengan menggunakan metode angket dengan alat bantu kuesioner dan memberi tanda silang pada jawaban yang menurut responden benar, dalam angket diawasi oleh peneliti.

2. Data Sekunder

Teknik pengumpulan data diambil dengan data sekunder yaitu diperoleh dari data tata usaha dan sebagian kesiswaan SMP N 1 Labuhan Deli, yaitu seluruh siswi di SMP N 1 Labuhan Deli.

3. Data Tertier

Data tertier adalah data yang diperoleh dari naskah yang sudah dipublikasikan, misalnya WHO, SDKI, BKKBN.

3.6.3. Uji Validitas dan Reliabilitas

1. Uji Validitas

Uji validitas dilakukan untuk menentukan derajat ketepatan dari instrument penelitian berbentuk kuesioner atau angket. Uji validitas dengan penelitian dilakukan di SMP N1 dengan jumlah responden 15 orang yang bukan merupakan responden penelitian, dengan cara membagikan angket dan dihitung menggunakan SPSS. Bila $r_{hitung} > r_{tabel}$ maka pertanyaan dinyatakan valid dan sebaliknya, bila $r_{hitung} < r_{tabel}$ maka pertanyaan dinyatakan tidak valid. (22)

TABEL 3.3.

Uji Validitas Kuesioner Pengetahuan Remaja Putri di SMP Negeri 1 Labuhan Deli Tahun 2018

Variabel	Butir Pernyataan	r Hitung	r Tabel	Keterangan
Pengetahuan	P1	0,633	0,444	Valid
	P2	0,580	0,444	Valid
	P3	0,342	0,444	Tidak valid
	P4	0,518	0,444	Valid
	P5	0,542	0,444	Valid
	P6	0,604	0,444	Valid
	P7	0,579	0,444	Valid
	P8	0,342	0,444	Tidak valid
	P9	0,579	0,444	Valid
	P10	0,730	0,444	Valid
	P11	0,923	0,444	Valid

P12	0,681	0,444	Valid
P13	0,813	0,444	Valid
P14	0,932	0,444	Valid
P15	0,831	0,444	Valid
P16	0,409	0,444	Tidak valid
P17	0,601	0,444	Valid
P18	0,681	0,444	Valid
P19	0,361	0,444	Tidak valid
P20	0,681	0,444	valid

Berdasarkan tabel 3.3 di atas terlihat bahwa uji validitas kuesioner diperoleh hasil bahwa dari 20 butir pernyataan, 16 pernyataan dikatakan valid karena mempunyai nilai r hitung yang lebih besar dari r tabel, hal ini menunjukkan bahwa hanya 16 soal yang akan diberikan kepada responden yaitu soal yang valid.

TABEL 3.4

Uji Validitas Kuesioner Sikap Remaja Putri di SMP Negeri 1 Labuhan Deli Tahun 2018

Variabel	Butir Pernyataan	r Hitung	r Tabel	Keterangan
Pengetahuan	S1	0,918	0,444	Valid
	S2	0,782	0,444	Valid
	S3	0,920	0,444	Valid
	S4	0,921	0,444	Valid
	S5	0,782	0,444	Valid
	S6	0,907	0,444	Valid
	S7	0,764	0,444	Valid
	S8	0,871	0,444	Valid
	S9	0,782	0,444	Valid
	S10	0,834	0,444	Valid
	S11	0,903	0,444	Valid
	S12	0,918	0,444	Valid
	S13	0,650	0,444	Valid
	S14	0,832	0,444	Valid
	S15	0,927	0,444	Valid
	S16	0,782	0,444	Valid
	S17	0,445	0,444	Valid
	S18	0,782	0,444	Valid
	S19	0,927	0,444	Valid
	S20	0,887	0,444	Valid

Berdasarkan tabel 3.4 di atas terlihat bahwa uji validitas kuesioner diperoleh hasil bahwa dari 20 butir pernyataan, 20 pernyataan dikatakan valid karena mempunyai nilai r hitung yang lebih besar dari r tabel, hal ini menunjukkan bahwa seluruh soal yang akan diberikan kepada responden adalah soal yang valid.

2. Uji Reliabilitas

Reliabilitas adalah indeks yang menunjukkan sejauh mana suatu alat pengukur dapat dipercaya atau diandalkan, dimana hasil pengukuran tetap konsisten bila dilakukan pengukuran dua kali atau lebih terhadap gejala yang sama dengan menggunakan alat ukur yang sama. Kriteria dari reliabilitas instrumen penelitian yaitu nilai *Cronbach's Alpha* yang diperoleh kemudian dibandingkan dengan r *product moment* pada tabel, dengan ketentuan jika $r_{hitung} > r_{tabel}$ maka butir instrument dinyatakan reliabel dan layak digunakan, jika $r_{hitung} < r_{tabel}$ maka butir instrumen dinyatakan tidak reliabel.

TABEL 3.5

Reliabilitas Kuesioner Pengetahuan

No	Variabel	<i>Cronbach's Alpha</i>	<i>N.Of Items</i>	r Tabel	KET
1	Pengetahuan	0,920	20	0,444	Reliabel

Berdasarkan tabel 3.5 hasil uji reliabilitas instrumen pengetahuan diperoleh hasil dengan nilai *Cronbach's Alpha* sebesar 0,920 lebih besar dibandingkan r tabel 0,444 yang berarti bahwa kuesioner dinyatakan reliabel.

TABEL 3.6*Reliabilitas Kuesioner Sikap*

No	Variabel	Cronbach's Alpha	N.Of Items	r Tabel	KET
1	Sikap	0,976	20	0,444	Reliabel

Berdasarkan tabel 3.6 hasil uji reliabilitas instrumen sikap diperoleh hasil dengan nilai *Cronbac's Alpha* sebesar 0,976 lebih besar dibandingkan r tabel 0,444 yang berarti bahwa kuesioner dinyatakan reliabel.

3.7. Teknik Pengolahan Data

Pada kasus tertentu seperti penelitian kuantitatif yang terkumpul diolah dengan cara komputerisasi, dengan langkah-langkah sebagai berikut :

1. *Collecting*

Mengumpulkan data yang berasal dari kuesioner, angket maupun observasi.

2. *Checking*

Dilakukan dengan memeriksa kelengkapan jawaban kuesioner atau lembar obserasi dengan tujuan agar data diolah secara benar sehingga pengolahan data memberikan hasil yang valid dan reliabel dan terhindar dari bias.

3. *Coding*

Pada langkah ini penulis melakukan pemberian kode pada variabel-variabel yang diteliti.

4. *Entering*

Data entry, yakni jawaban-jawaban dari masing-masing responden yang masih dalam bentuk "kode" (angka atau huruf) dimasukkan kedalam

program komputer yang digunakan peneliti yaitu program *SPSS for windows*.

5. *Data Processing*.

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

3.8 Analisa Data

Teknik analisa data dilakukan dengan cara :

3.8.1. Analisis Univariat

Analisis univariat digunakan untuk mendeskripsikan data yang dilakukan pada tiap variabel dari hasil penelitian dengan tujuan untuk mengetahui distribusi frekuensi dari tiap variabel.

3.8.2 Analisis Bivariat

Analisa bivariat dilakukan apabila telah dilakukan analisis univariat diatas, akan diketahui karakteristik atau distribusi setiap variabel. Analisa bivariat yang dilakukan untuk mengetahui pengaruh antara variabel bebas dan variabel terikat.

Untuk membuktikan adanya pengaruh yang signifikan antara variabel bebas dengan variabel terikat digunakan analisis *paired sample T test*, pada batas kemaknaan perhitungan statistik *p-value* (0,05). Apabila hasil perhitungan menunjukkan nilai $p < p\text{-value}$ (0,05) maka dikatakan (H_0) ditolak, artinya kedua variabel secara statistik mempunyai pengaruh yang signifikan. Kemudian untuk menjelaskan adanya pengaruh antara variabel terikat dengan variabel bebas digunakan analisis tabulasi silang.(22)

BAB IV

HASIL PENELITIAN

4.1 Gambaran Umum Lokasi Penelitian

4.1.1. Sejarah, Visi dan Misi SMP Negeri 1 Labuhan Deli

Sekolah Menengah Pertama (SMP) adalah jenjang pendidikan menengah pada pendidikan formal di Indonesia setelah lulus sekolah dasar. Sekolah menengah pertama ditempuh dalam waktu 3 tahun, mulai dari kelas 7 sampai kelas 9.

SMP Negeri 1 Labuhan Delimerupakan lembaga pendidikan yang berdiri pada tahun 1984 yang terletak di di Jalan Veteran Pasar IV Helvetia Labuhan Deli Kabupaten Deli Serdang. Asal mula terbentuknya SMP Negeri 1 Labuhan Deli yaitu dengan dikeluarkannya Surat Keterangan Pendirian Sekolah No. 0557/O/1984 pada tanggal 20-11-1984 dan SK Izin Operasional No. 0557/O/1984 pada tanggal 20-11-1984 dan Nomor Pokok Sekolah Nasional (NPSN) No.10218509 yang mempunyai fungsi yaitu untuk mengembangkan kemampuan dan membentuk watak serta peradaban bangsa yang bermartabat dalam rangka mencerdaskan kehidupan bangsa. Adapun visi dan misi SMP N 1 Labuhan Deli yaitu:

1. Visi

Berprestasi akademik, berakhlak mulia, menguasai teknologi dan berwawasan lingkungan hidup

2. Misi

- 1) Membentuk peserta didik yang beriman, bertaqwa kepada Tuhan Yang Maha Esa, berakhlak mulia, dan berbudi pekerti luhur.
- 2) Mewujudkan pendidikan yang bermutu, efisien, efektif, transparan, akuntabel, partisipatif, relevan serta berdaya saing tinggi.
- 3) Meningkatkan prestasi akademik lulusan dengan berupaya mencapai kompetensi siswa yang mampu bersaing dalam era global secara berkelanjutan, serta berwawasan lingkungan hidup.
- 4) Melaksanakan pembelajaran dan bimbingan secara efektif sehingga setiap siswa berkembang secara optimal, sesuai dengan potensi yang dimilikinya.
- 5) Menumbuhkan dan mendorong keunggulan dalam penerapan ilmu pengetahuan, teknologi informasi, dan komunikasi serta berbudaya cinta lingkungan hidup.
- 6) Mewujudkan sekolah yang sehat, bersih asri dan nyaman serta berwawasan lingkungan hidup.
- 7) Meningkatkan prestasi pada bidang matematika, ilmu pengetahuan alam, seni, olahraga kegiatan pengembangan diri dari kegiatan ekstrakurikuler.
- 8) Menumbuhkan dan meningkatkan minat baca, minat berbahasa Inggris, dikalangan warga sekolah.
- 9) Mewujudkan pengembangan pengelolaan sekolah sesuai dengan manajemen berbasis sekolah, pencapaian standar nasional pendidikan,

serta berusaha mencapai pengembangan sekolah unggulan berwawasan lingkungan hidup dan teknologi.

4.1.2. Letak Geografis

SMP Negeri 1 Labuhan Deli berada di Jalan Veteran Pasar IV Helvetia Labuhan Deli Kabupaten Deli Serdang, dengan luas tanah sebesar 7,808 m²

4.1.3. Data Demografis

SMP Negeri 1 Labuhan Deli memiliki murid yang berjumlah 873 jiwa. dengan jenis kelamin laki-laki berjumlah 434 jiwa, kelas VII berjumlah 137 jiwa, kelas VIII berjumlah 160 jiwa, dan kelas IX berjumlah 137 jiwa, adapun jenis kelamin perempuan 439 jiwa, kelas VII berjumlah 144 jiwa, kelas VIII berjumlah 137 jiwa, dan kelas IX berjumlah 158 jiwa.

4.2 Hasil Penelitian

4.2.1. Analisis Univariat

Analisa univariat digunakan untuk mendeskripsikan data yang dilakukan pada tiap variabel hasil penelitian data disajikan dalam tabel distribusi frekuensi sebagai berikut:

1. Karakteristik Responden

Adapun hasil penelitian univariat berdasarkan penelitian yang telah dilakukan dan diolah menggunakan program SPSS adalah sebagai berikut :

Tabel 4.1.

Distribusi Frekuensi Berdasarkan Karakteristik Responden di SMP N 1 Labuhan Deli

No	Karakteristik Responden	Jumlah Siswi		N	
		f	%	f	%
1	Umur				
	11 Tahun	26	31		
	12 Tahun	28	33	85	100
	13 Tahun	31	36		
2	Kelas	f	%	f	%
	VII	25	29		
	VIII	28	33	85	100
	IX	32	38		

Berdasarkan tabel 4.1.diatas dapat diketahui bahwa dari 85 responden, umur responden berkisar antara 11-13 tahun. 26 responden (31%) berumur 11 tahun, 28 responden (33%) berumur 12 tahun dan 31 responden (36%) berumur 13 tahun yang terdiri dari kelas VII sebanyak 25 responden (29%), kelas VIII sebanyak 28 responden (33%) dan kelas IX sebanyak 32 responden (38%).

2. Pengetahuan Remaja Putri

Tabel 4.2.

Distribusi Frekuensi Jawaban Responden tentang Pengetahuan Remaja Putri dalam Pencegahan Keputihan Sebelum dan Sesudah Diberikan Health Education tentang Vulva Hygiene.

No	Pertanyaan Pengetahuan	Pre-Test			Post-Test		
		B	S	TOT AL	B	S	TOT AL
				f			f
1	Sebagai proses perubahan kebiasaan, sikap dan pengetahuan pada diri manusia untuk mencapai tujuan kesehatan merupakan definisi dari	37	48	85	61	24	85
		44%	56%	100%	72%	28%	100%
2	Membantu individu agar	47	38	85	57	28	85

	mampu secara mandiri atau berkelompok melakukan kegiatan untuk mencapai tujuan hidup sehat merupakan tujuan dari	55%	45%	100%	67%	33%	100%
3	Tujuan <i>vulva hygiene</i> ialah	36	49	85	79	6	85
		42%	58%	100%	93%	7%	100%
4	Dibawah ini mana cara <i>vulva hygiene</i> yang salah	41	44	85	68	17	85
		48%	52%	100%	80%	20%	100%
5	Dibawah ini mana cara <i>vulva hygiene</i> yang benar	45	40	85	65	20	85
		53%	47%	100%	76%	24%	100%
6	Cara <i>vulva hygiene</i> yang salah adalah	39	46	85	72	13	85
		46%	54%	100%	85%	15%	100%
7	Salah satu dampak dari <i>vulva hygiene</i> yang salah adalah	48	37	85	66	19	85
		56%	44%	100%	78%	22%	100%
8	Keputihan (<i>fluor albus</i>) adalah	59	26	85	81	4	85
		69%	31%	100%	95%	5%	100%
9	Keputihan terbagi dari 2 yaitu	56	29	85	76	9	85
		66%	34%	100%	89%	11%	100%
10	Cairan yang kadang-kadang berupa cairan bening dan normal disebut dengan keputihan	47	38	85	65	20	85
		55%	45%	100%	76%	24%	100%
11	Cairan yang bukan cairan bening dan kadang disertai rasa gatal disebut dengan keputihan	46	39	85	69	16	85
		54%	46%	100%	81%	19%	100%
12	Diatas merupakan ciri-ciri dari	45	40	85	80	5	85
		53%	47%	100%	94%	6%	100%
13	Diatas merupakan ciri- ciri dari keputihan	54	31	85	78	7	85
		64%	36%	100%	92%	8	100%
14	Diatas yang bukan termasuk keputihan yang normal adalah	54	31	85	76	9	85
		64%	36%	100%	89%	11%	100%
15	Dibawah ini adalah salah satu penyebab keputihan yang normal adalah	56	29	85	58	27	85
		66%	34%	100%	68%	32%	100%
16	Dampak yang akan muncul jika keputihan tidak ditangani segera adalah	41	44	85	63	22	85
		48%	52%	100%	74%	26%	100%

Berdasarkan Tabel 4.2. dapat diketahui bahwa distribusi frekuensi responden jawaban tentang pengetahuan remaja sebelum diberikan pendidikan kesehatan dari 85 responden (100%) yang menjawab benar mayoritas berada pada pernyataan nomor 8 sebanyak 59 responden (69%), dan minoritas berada pada pernyataan nomor 3 sebanyak 36 responden (42%), yang menjawab salah mayoritas berada pada pernyataan nomor 3 sebanyak 49 responden (58%), dan minoritas berada pada pernyataan nomor 8 sebanyak 26 responden (31%), dan dapat diketahui juga bahwa distribusi frekuensi responden jawaban tentang pengetahuan remaja sesudah diberikan pendidikan kesehatan dari 85 responden (100%) yang menjawab benar mayoritas berada pada pernyataan nomor 8 sebanyak 81 responden (95%), dan minoritas berada pada pernyataan nomor 15 sebanyak 53 responden (68%), yang menjawab salah mayoritas berada pada pernyataan nomor 15 sebanyak 22 responden (26%), dan minoritas berada pada pernyataan nomor 8 sebanyak 4 responden (5%).

Tabel 4.3.

Distribusi Frekuensi Pengetahuan Remaja Putri dalam Pencegahan Keputihan Sebelum dan Sesudah Diberikan Health Education tentang Vulva Hygiene.

No		Pengetahuan						Total	
		Baik		Cukup		Kurang		f	%
		f	%	f	%	f	%		
1	Pre-Test	14	16	36	42	35	41	85	100
2	Post-Test	62	72	20	24	3	4	85	100

Berdasarkan Tabel 4.3. dapat diketahui bahwa distribusi frekuensi pengetahuan remaja putri sebelum diberikan pendidikan kesehatan terdapat 14 responden (16%) memiliki pengetahuan remaja putri yang baik, 36 responden

(42%) memiliki pengetahuan remaja putri yang cukup, dan 35 responden (41%) memiliki pengetahuan remaja putri yang kurang, dan dapat diketahui juga bahwa distribusi frekuensi pengetahuan remaja putri sesudah diberikan pendidikan kesehatan terdapat 62 responden (73%) memiliki pengetahuan remaja putri yang baik, 20 responden (24%) memiliki pengetahuan remaja putri yang cukup, dan 3 responden (4%) memiliki pengetahuan remaja putri yang kurang.

3. Sikap Remaja Putri

Tabel 4.4.

Distribusi Frekuensi Jawaban Responden tentang Sikap Remaja Putri dalam Pencegahan Keputihan Sebelum dan Sesudah Diberikan Health Education tentang Vulva Hygiene.

No	Pernyataan Sikap	Pre-Test		Post-Test	
		f	%	f	%
1	Kebersihan daerah perempuan adalah yang sangat penting untuk mencegah terjadinya keputihan.				
	Sangat Setuju	7	8	38	45
	Setuju	12	14	43	51
	Ragu-Ragu	45	53	4	5
	Tidak Setuju	21	25	0	0
	Sangat Tidak Setuju	0	0	0	0
2	Sebelum menyentuh daerah alat kelamin harus mencuci tangan terlebih dahulu.				
	Sangat Setuju	14	16	34	40
	Setuju	18	21	37	44
	Ragu-Ragu	32	38	14	16
	Tidak Setuju	20	24	0	0
	Sangat Tidak Setuju	0	0	0	0
3	Cara benar untuk membasuh daerah kewanitaan adalah dari arah depan (vagina) ke belakang (anus).				
	Sangat Setuju	19	22	45	53
	Setuju	22	26	35	41
	Ragu-Ragu	31	36	5	6
	Tidak Setuju	13	15	0	0

	Sangat Tidak Setuju	0	0	0	0
4	Membasuh daerah kewanitaan dari arah depan ke belakang untuk mencegah bakteri dari anus masuk ke vagina				
	Sangat Setuju	24	28	44	52
	Setuju	25	29	36	42
	Ragu-Ragu	25	29	5	6
	Tidak Setuju	11	13	0	0
	Sangat Tidak Setuju	0	0	0	0
5	Untuk membasuh daerah kewanitaan harus menggunakan air dari keran langsung merupakan air yang bersih.				
	Sangat Setuju	18	21	27	32
	Setuju	30	35	31	36
	Ragu-Ragu	24	28	17	20
	Tidak Setuju	12	14	10	12
	Sangat Tidak Setuju	0	0	0	0
6	Untuk menghindari kelembapan di daerah kewanitaan, seharusnya alat kelamin dikeringkan dengan tissue non parfum setelah buang air besar atau buang air kecil				
	Sangat Setuju	21	25	34	40
	Setuju	27	32	26	31
	Ragu-Ragu	25	29	13	15
	Tidak Setuju	12	14	12	14
	Sangat Tidak Setuju	0	0	0	0
7	Pemakaian cairan antiseptik khusus daerah kewanitaan dapat mengganggu keseimbangan bakteri normal vagina.				
	Sangat Setuju	34	40	35	41
	Setuju	16	19	18	21
	Ragu-Ragu	20	24	14	16
	Tidak Setuju	12	14	11	13
	Sangat Tidak Setuju	3	4	7	8
8	Saat menstruasi sebaiknya mengganti pembalut 2-3 kali sehari.				
	Sangat Setuju	33	39	33	39
	Setuju	29	34	32	38
	Ragu-Ragu	14	16	12	14
	Tidak Setuju	9	11	8	9
	Sangat Tidak Setuju	0	0	0	0

9	Memakai Celana dalam yang terbuat dari bahan katun dapat menyerap keringat.				
	Sangat Setuju	20	24	21	25
	Setuju	38	45	39	46
	Ragu-Ragu	13	15	11	13
	Tidak Setuju	9	11	9	11
	Sangat Tidak Setuju	5	6	5	6
10	Mengganti celana dalam 2 kali sehari adalah salah satu contoh mencegah terjadinya keputihan.				
	Sangat Setuju	24	28	25	29
	Setuju	40	47	41	48
	Ragu-Ragu	8	9	6	7
	Tidak Setuju	13	15	13	15
	Sangat Tidak Setuju	0	0	0	0
11	Celana dalam yang lembab dapat menyebabkan keputihan				
	Sangat Setuju	31	36	31	36
	Setuju	21	25	22	26
	Ragu-Ragu	15	18	11	13
	Tidak Setuju	13	15	13	15
	Sangat Tidak Setuju	5	6	8	9
12	<i>Pantyliner</i> yang digunakan lebih dari 6 jam dapat meningkatkan resiko terjadinya keputihan.				
	Sangat Setuju	20	24	20	24
	Setuju	29	34	27	32
	Ragu-Ragu	15	18	16	19
	Tidak Setuju	14	16	13	15
	Sangat Tidak Setuju	7	8	9	11
13	Rambut kemaluan harus dicukur agar tidak lembab di daerah alat kelamin.				
	Sangat Setuju	26	31	26	31
	Setuju	27	32	28	33
	Ragu-Ragu	14	16	14	16
	Tidak Setuju	13	15	12	14
	Sangat Tidak Setuju	5	6	5	6
14	Membilas menggunakan air bersih tanpa sabun lebih baik daripada menggunakan sabun dengan rutin.				
	Sangat Setuju	28	33	26	31
	Setuju	23	27	22	26

	Ragu-Ragu	14	16	15	18
	Tidak Setuju	14	16	15	18
	Sangat Tidak Setuju	6	7	7	8
15	Sebaiknya sebelum menggunakan WC umum disiram terlebih dahulu				
	Sangat Setuju	22	26	23	27
	Setuju	32	38	30	35
	Ragu-Ragu	10	12	10	12
	Tidak Setuju	16	19	18	21
	Sangat Tidak Setuju	5	6	4	5
16	Setelah membasuh organ genitalia, tidak perlu dikeringkan dengan tisu toilet.				
	Sangat Setuju	11	13	3	4
	Setuju	20	24	16	19
	Ragu-Ragu	22	26	22	26
	Tidak Setuju	15	18	21	25
	Sangat Tidak Setuju	17	20	33	39
17	Celana dalam yang ketat lebih baik digunakan untuk mencegah terjadi keputihan.				
	Sangat Setuju	15	18	4	5
	Setuju	25	29	14	16
	Ragu-Ragu	25	29	25	29
	Tidak Setuju	15	18	19	22
	Sangat Tidak Setuju	5	6	23	27
18	Sebaiknya membasuh daerah kewanitaian dengan menggunakan antiseptik dengan rutin.				
	Sangat Setuju	9	11	5	6
	Setuju	32	38	11	13
	Ragu-Ragu	28	33	20	24
	Tidak Setuju	12	14	29	34
	Sangat Tidak Setuju	4	5	20	24
19	Mengganti pembalut minimal satu kali dalam sehari dapat mencegahnya terjadi keputihan				
	Sangat Setuju	7	8	2	2
	Setuju	22	26	7	8
	Ragu-Ragu	35	41	17	20
	Tidak Setuju	21	25	33	39
	Sangat Tidak Setuju	0	0	26	31
20	Celana dalam yang lembab tidak dapat menyebabkan keputihan				
	Sangat Setuju	8	9	2	2
	Setuju	29	34	3	4

Ragu-Ragu	34	40	23	27
Tidak Setuju	13	15	35	41
Sangat Tidak Setuju	1	1	22	26

Berdasarkan Tabel 4.4. dapat diketahui bahwa distribusi frekuensi responden jawaban tentang sikap remaja putri sebelum diberikan pendidikan kesehatan dari 85 responden (100%) yang menjawab sangat setuju untuk pernyataan positif mayoritas berada pada pernyataan nomor 7 sebanyak 34 responden (40%), dan minoritas berada pada pernyataan nomor 1 sebanyak 7 responden (8%), yang menjawab sangat tidak setuju untuk pernyataan positif mayoritas berada pada pernyataan nomor 12 sebanyak 7 responden (8%).

Berdasarkan Tabel 4.4. dapat diketahui bahwa distribusi frekuensi responden jawaban tentang sikap remaja putri sebelum diberikan pendidikan kesehatan dari 85 responden (100%) yang menjawab sangat setuju untuk pernyataan negatif mayoritas berada pada pernyataan nomor 17 sebanyak 15 responden (18%), dan minoritas berada pada pernyataan nomor 19 sebanyak 7 responden (8%), yang menjawab sangat tidak setuju untuk pernyataan negatif mayoritas berada pada pernyataan nomor 16 sebanyak 17 responden (20%).

Berdasarkan Tabel 4.4. dapat diketahui bahwa distribusi frekuensi responden jawaban tentang sikap remaja putri sesudah diberikan pendidikan kesehatan dari 85 responden (100%) yang menjawab sangat setuju untuk pernyataan positif mayoritas berada pada pernyataan nomor 3 sebanyak 45 responden (53%), dan minoritas berada pada pernyataan nomor 12 sebanyak 20 responden (24%), yang menjawab sangat tidak setuju untuk pernyataan positif mayoritas berada pada pernyataan nomor 12 sebanyak 9 responden (11%).

Berdasarkan Tabel 4.4. dapat diketahui bahwa distribusi frekuensi responden jawaban tentang sikap remaja putri sesudah diberikan pendidikan kesehatan dari 85 responden (100%) yang menjawab sangat setuju untuk pernyataan negatif mayoritas berada pada pernyataan nomor 18 sebanyak 5 responden (6%), dan minoritas berada pada pernyataan nomor 20 sebanyak 2 responden (2%), yang menjawab sangat tidak setuju untuk pernyataan negatif mayoritas berada pada pernyataan nomor 16 sebanyak 33 responden (39%).

Tabel 4.5.

Distribusi Frekuensi Sikap Remaja Putri dalam Pencegahan Keputihan Sebelum dan Sesudah Diberikan Health Education tentang Vulva Hygiene.

No		Sikap				Total	
		Positif		Negatif		f	%
		f	%	f	%		
1	Pre-Test	67	79	18	21	85	100
2	Post-Test	79	93	6	7	85	100

Berdasarkan tabel 4.5. diatas dapat diketahui bahwa sikap remaja putri sebelum diberikan pendidikan kesehatan dari 85 responden terdapat 67 responden (79%) memiliki sikap positif dan 18 responden (21%) memiliki sikap negatif, dan dapat diketahui juga bahwa sikap remaja putri sesudah diberikan pendidikan kesehatan dari 85 responden terdapat 79 responden (93%) memiliki sikap positif dan 6 responden (7%) memiliki sikap negatif.

4.2.2. Analisa Bivariat

Analisis bivariat digunakan untuk melihat pengaruh antara variabel independen (*health education* tentang *vulva hygiene*) dengan variabel dependen (pengetahuan dan sikap remaja putri dalam pencegahan keputihan) dengan menggunakan *ujiwilcoxon signed rank test* yang bertujuan untuk membuktikan

adanya pengaruh yang signifikan antara variabel independen dan variabel dependen yang terdiri dari satu sampel sebagai berikut:

Tabel 4.6.

Pengaruh Health Education tentang Vulva Hygiene terhadap Pengetahuan Remaja Putri dalam Pencegahan Keputihan di SMP N 1 Labuhan Deli

	N	Mean	Std. Deviation	Minimum	Maximum	Asymp. Sig. (2-tailed)
Pre-Test	85	53.85	15.032	25	88	0.000
Post-Test	85	82.06	10.334	44	94	

Berdasarkan tabel 4.6. dapat diketahui rata-rata nilai pengetahuan sebelum diberikan *health education* adalah 53,85 dan sesudah diberikan *health education* adalah 82,06. Terlihat nilai perbedaan antara nilai pengetahuan sebelum dan sesudah diberikan *health education* adalah 28,21. Hasil uji statistic didapatkan nilai $p = 0,000$ ($<0,05$) maka dapat disimpulkan ada perbedaan yang signifikan antara nilai pengetahuan sebelum dan sesudah diberikan *health education*.

Tabel 4.7.

Pengaruh Health Education tentang Vulva Hygiene terhadap Sikap Remaja Putri dalam Pencegahan Keputihan di SMP N 1 Labuhan Deli

	N	Mean	Std. Deviation	Minimum	Maximum	Asymp. Sig. (2-tailed)
Pre-Test	85	68.24	9.982	44	83	0.000
Post-Test	85	77.05	9.962	52	89	

Berdasarkan tabel 4.7 dapat diketahui rata-rata nilai sikap sebelum diberikan *health education* adalah 68,24 dan sesudah diberikan *health education* adalah 77,05. Terlihat nilai perbedaan antara nilai sikap sebelum dan sesudah diberikan *health education* adalah 8,81. Hasil uji statistic didapatkan nilai $p = 0,000$ ($<0,05$) maka dapat disimpulkan ada perbedaan yang signifikan antara nilai sikap sebelum dan sesudah diberikan *health education*.

4.3 Pembahasan Hasil Penelitian

Hasil penelitian yang telah dilakukan oleh peneliti, tentang pengaruh *health education* tentang *vulva hygiene* terhadap pengetahuan dan sikap remaja putri dalam pencegahan keputihan di SMP Negeri 1 Labuhan Deli.

4.3.1. Distribusi Frekuensi Pengetahuan Remaja Putri dalam Pencegahan Keputihan Sebelum dan Sesudah Diberikan *health education* tentang *vulva hygiene*

Berdasarkan hasil penelitian distribusi frekuensi pengetahuan remaja putri tentang pengetahuan pencegahan keputihan sebelum diberikan pendidikan kesehatan tentang *vulva hygiene* dapat diketahui bahwa dari 85 responden (100%) terdapat 14 responden (16%) memiliki pengetahuan yang baik, 36 responden (42%) memiliki pengetahuan yang cukup, dan 35 responden (41%) memiliki pengetahuan yang kurang, dan dapat diketahui juga bahwa distribusi frekuensi pengetahuan remaja putri sesudah diberikan pendidikan kesehatan terdapat 62 responden (73%) memiliki pengetahuan remaja putri yang baik, 20 responden (24%) memiliki pengetahuan remaja putri yang cukup, dan 3 responden (4%) memiliki pengetahuan remaja putri yang kurang.

Pengetahuan merupakan hasil tahu dan ini terjadi setelah seseorang melakukan pengindraan terhadap suatu objek tertentu. Pengindraan terjadi melalui panca indra manusia yakni indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba yang artinya pengetahuan dapat diperoleh darimana saja. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga seperti poster, Koran dan sumber informasi yang berbentuk tulisan dan informasi yang berbentuk suara seperti seminar, penyuluhan dan lain-lain. (12)

Banyak faktor yang dapat meningkatkan pengetahuan seseorang seperti pengalaman yang dapat dijadikan cara untuk menambah pengetahuan seseorang tentang sesuatu hal. Selain itu umur juga mempengaruhi daya tangkap dan pola pikir seseorang sehingga pengetahuan yang diperoleh semakin baik.(12)

Penelitian yang sama juga dilakukan oleh Dian (2015) pada siswi SMK YMJ Ciputat menunjukkan bahwa siswi SMK YMJ Ciputat tersebut memiliki pengetahuan yang cukup mengenai keputihan. Hal ini dikarenakan mereka kurang mendapatkan informasi mengenai keputihan.(10)

Menurut asumsi peneliti terdapat peningkatan pengetahuan yang signifikan, disebabkan karena ada beberapa faktor yang mempengaruhi proses pemberian pendidikan kesehatan sehingga informasi yang disampaikan mudah diterima oleh responden. Selain menggunakan metode ceramah penelitian ini juga menggunakan alat bantu seperti *leaflet* dan *slide power point*, karena dengan membaca responden akan dapat mengingat 10% dari yang dibacanya, responden juga dapat mengingat 30% dari apa yang dilihat, dan responden dapat mengingat 50% dari apa yang didengar.

4.3.2. Distribusi Frekuensi Sikap Remaja Putri dalam Pencegahan Keputihan Sebelum dan Sesudah Diberikan *health education* tentang *vulva hygiene*

Berdasarkan hasil penelitian distribusi frekuensi sikap remaja putri sebelum diberikan pendidikan kesehatan dari 85 responden terdapat 67 responden (79%) memiliki sikap positif dan 18 responden (21%) memiliki sikap negatif, dan dapat diketahui juga bahwa sikap remaja putri sesudah diberikan pendidikan

kesehatan dari 85 responden terdapat 79 responden (93%) memiliki sikap positif dan 6 responden (7%) memiliki sikap negatif.

Sikap merupakan penilaian atau pendapat seseorang terhadap stimulus atau objek. Banyak faktor yang mempengaruhi sikap seseorang seperti pengalaman pribadi, pengaruh orang lain yang dianggap penting, faktor emosional, pengaruh kebudayaan, media masa dan lembaga pendidikan.(12)

Penelitian yang sama juga dilakukan oleh Putri (2016) pada siswi Pondok Pesantren Al-Izzah Demak menunjukkan bahwa siswi Pondok Pesantren Al-Izzah Demak tersebut memiliki nilai sikap sebelum diberikan pendidikan kesehatan yang jauh lebih rendah dari setelah diberikan pendidikan kesehatan. Hal ini dikarenakan mereka kurang mendapatkan informasi mengenai keputihan sehingga mempengaruhi sikap mereka dalam pencegahan keputihan.(8)

Menurut asumsi peneliti adanya perbedaan sikap remaja putri dalam pencegahan keputihan sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan, dikarenakan responden yang telah diberi stimulus/objek tentang *health education* tentang *vulva hygiene* terjadi peningkatan pengetahuan, kemudian responden mengadakan penilaian atau pendapat terhadap apa yang diketahui, dan proses selanjutnya responden melaksanakan atau mempraktikkan apa yang diketahui dan disikapi dengan baik.

4.3.3. Pengaruh *Health Education* tentang *Vulva Hygiene* terhadap Pengetahuan Remaja Putri dalam Pencegahan Keputihan di SMP N 1 Labuhan Deli

Hasil yang diperoleh pada penelitian ini yang diuji menggunakan uji *wilcoxon signed rank test* yang didapatkan hasil ada perbedaan yang signifikan antara pengetahuan sebelum diberikan pendidikan kesehatan dengan nilai rata-rata 53,85 dan sesudah diberikan *health education* adalah 82,06. Terlihat nilai perbedaan antara nilai pengetahuan sebelum dan sesudah diberikan *health education* adalah 28,21. Hasil uji statistic didapatkan nilai $p= 0,000 (<0,05)$.

Hasil penelitian ini didukung oleh Putri dengan judul pengaruh pendidikan kesehatan tentang *vulva hygiene* terhadap pengetahuan dan sikap dan praktik remaja putri yang mengalami keputihan di pondok pesantren al-izzah Demak pada tahun 2016 didapatkan hasil penelitian dengan menggunakan uji *paired sample t-test* yaitu $p= 0,000$ yang artinya ada pengaruh pendidikan kesehatan tentang *vulva hygiene* terhadap pengetahuan dan sikap dan praktik remaja putri.(8)

Hal tersebut selaras dengan pengertian pendidikan kesehatan yang merupakan suatu proses yang direncanakan dengan sadar untuk menciptakan peluang bagi individu-individu untuk senantiasa belajar memperbaiki kesadaran serta meningkatkan pengetahuan dan keterampilannya demi kepentingan kesehatannya.(18)

Pengetahuan merupakan hasil tahu dan ini terjadi setelah seseorang melakukan pengindraan terhadap suatu objek tertentu. Pengindraan terjadi melalui panca indra manusia yakni indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba yang artinya pengetahuan dapat diperoleh darimana saja. Sebagian besar

pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga seperti poster, Koran dan sumber informasi yang berbentuk tulisan dan informasi yang berbentuk suara seperti seminar, penyuluhan dan lain-lain.(12)

Penelitian yang sama juga dilakukan oleh Dian (2015) pada siswi SMK YMJ Ciputat menunjukkan bahwa siswi SMK YMJ Ciputat dengan judul efektivitas pendidikan kesehatan terhadap tingkat pengetahuan remaja perempuan tentang pencegahan keputihan dengan hasil yang menunjukkan terjadi peningkatan nilai pengetahuan dengan nilai rata-rata 66,8% menjadi 75,5% setelah diberikan pendidikan kesehatan dan nilai uji t $p=0,468$ yang artinya pendidikan kesehatan memiliki efektifitas yang besar dalam meningkatkan pengetahuan remaja perempuan.(10)

Menurut asumsi peneliti *health education* tentang *vulva hygiene* memengaruhi pengetahuan yang signifikan, hal ini disebabkan karena ada beberapa faktor yang mempengaruhi proses pemberian pendidikan kesehatan sehingga informasi yang disampaikan diterima oleh peserta didik. Dalam penelitian ini penyampaian materi menggunakan metode ceramah, selain itu penyampaian materi juga menggunakan alat bantu seperti *leaflet* dan *slide power point*, karena dengan membaca responden akan dapat mengingat 10% dari yang dibacanya, responden juga dapat mengingat 30% dari apa yang dilihat, dan responden dapat mengingat 50% dari apa yang didengar.

4.3.4. Pengaruh *Health Education* tentang *Vulva Hygiene* Terhadap Sikap Remaja Putri dalam Pencegahan Keputihan di SMP N 1 Labuhan Deli.

Hasil yang diperoleh pada penelitian ini yang diuji menggunakan uji *wilcoxon signed rank test* yang didapatkan hasil ada perbedaan yang signifikan antara sikap sebelum diberikan pendidikan kesehatan dengan nilai rata-rata 68,24 dan sesudah diberikan *health education* adalah 77,05. Terlihat nilai perbedaan antara nilai sikap sebelum dan sesudah diberikan *health education* adalah 8,81. Hasil uji statistic didapatkan nilai $p= 0,000 (<0,05)$ maka dapat disimpulkan ada perbedaan yang signifikan antara nilai sikap sebelum dan sesudah diberikan *health education*. Dalam hal ini dapat dinyatakan penerimaan hipotesa penelitian ini yaitu ada pengaruh *health education* tentang *vulva hygiene* terhadap pengetahuan remaja putri dalam pencegahan keputihan di SMP N 1 Labuhan Deli Tahun 2018.

Sikap merupakan penilaian atau pendapat seseorang terhadap stimulus atau objek. Banyak faktor yang mempengaruhi sikap seseorang seperti pengalaman pribadi, pengaruh orang lain yang dianggap penting, faktor emosional, pengaruh kebudayaan, media masa dan lembaga pendidikan. Dalam penelitian ini untuk mengubah sikap seseorang dilakukan pendidikan kesehatan .(10)

Pendidikan kesehatan merupakan suatu proses belajar untuk mengembangkan pengetahuan yang benar dan sikap yang positif dari individu atau kelompok terhadap kesehatan yang bersangkutan mempunyai cara hidup sehat sebagai bagian dari cara hidupnya sehari-hari atas kesadaran dan kemauannya sendiri. Tujuan pendidikan kesehatan adalah mengubah sikap dan

perilaku individu, kelompok dan masyarakat menuju hal-hal yang positif secara terencana melalui proses belajar.(17)

Secara keseluruhan hasil penelitian menunjukkan bahwa pendidikan kesehatan sangat efektif terhadap peningkatan pengetahuan dan sikap remaja putri dalam melakukan *vulva hygiene* yang benar dalam upaya pencegahan keputihan. Hal ini sesuai dengan penelitian Putri (2016) yang menyatakan bahwa ada pengaruh pendidikan kesehatan tentang *vulva hygiene* terhadap pengetahuan, sikap dan praktik remaja putri yang mengalami keputihan di Pondok Pesantren Al-Izzah Demak dengan $value = 0,000$.(8)

Menurut asumsi peneliti *health education* yang diberikan kepada responden tentang *vulva hygiene* merupakan salah satu bentuk tindakan atau kegiatan yang dapat dilakukan untuk merubah pengetahuan dalam melakukan *vulva hygiene* dalam upaya pencegahan keputihan. Responden juga akan mengubah sikapnya dengan beberapa cara salah satunya yang disebut dengan *cognitive dissonance* adalah adanya suatu keseimbangan tentang kemantapan pengertian yang sudah dimiliki responden. *cognitive dissonance* akan timbul pada responden jika menghadapi hal-hal yang baru, dimana responden akan mengembalikan keseimbangan melalui suatu proses rasionalisasi dengan mengubah pengertian atau sikapnya.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

5.1. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan dan pembahasan yang telah diuraikan sebelumnya mengenai “Pengaruh Health Education tentang Vulva Hygiene terhadap Pengetahuan dan Sikap Remaja Putri dalam Pencegahan Keputihan di SMP N 1 Labuhan”, maka diperoleh suatu kesimpulan sebagai berikut :

1. Berdasarkan hasil penelitian rata-rata nilai pengetahuan remaja putri sebelum diberikan *health education* adalah 53,85 dan sesudah diberikan *health education* adalah 82,06. Terlihat nilai perbedaan antara nilai pengetahuan sebelum dan sesudah diberikan *health education* adalah 28,21.
2. Berdasarkan hasil penelitian rata-rata nilai sikap sebelum diberikan *health education* adalah 68,24 dan sesudah diberikan *health education* adalah 77,05. Terlihat nilai perbedaan antara nilai sikap sebelum dan sesudah diberikan *health education* adalah 8,81.
3. Berdasarkan hasil uji statistik *wilcoxon sign rank test* antara variabel dukungan suami dengan tingkat kecemasan menunjukkan nilai *p value*=0,000, dimana nilai *p value* < $\alpha = 0,05$ maka ada pengaruh antara *health education* tentang *vulva hygiene* terhadap pengetahuan dan sikap remaja putrid dalam pencegahan keputihan di SMP N 1 Labuhan Deli.

5.2. Saran

5.2.1. Saran Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat dalam menambah wawasan dan pengetahuan serta menjadi sumber informasi khususnya untuk kesehatan reproduksi.

5.2.2. Saran Praktis

1. Bagi Responden

Diharapkan bekerjasama dengan orang tua, guru maupun petugas kesehatan jika memiliki masalah terkait dengan kesehatan reproduksi khususnya praktik hygiene dalam pencegahan terjadinya keputihan.

2. Bagi SMP N 1 Labuhan Deli

Diharapkan dapat membuat suatu program penyuluhan kesehatan di sekolah yang berkerja sama dengan puskesmas setempat. Penyuluhan ini akan membantu remaja memperoleh informasi dan menambah wawasan mereka tentang kesehatan reproduksi. Pihak sekolah juga disarankan untuk dapat menjalankan kegiatan UKS dengan sebaik-baiknya untuk memelihara kesehatan para siswa-siswi.

3. Bagi Institut Kesehatan Helvetia

Diharapkan lebih menambah sumber perpustakaan mengenai vulva hygiene dan keputihan sehingga peserta didik lulusan mahir memberikan konseling yang baik bagi semua orang khususnya pada remaja serta memberi tahu mengenai hal-hal apa saja yang perlu diperhatikan dalam praktik hygiene sehingga dapat mencegah terjadinya keputihan patologis.

4. Bagi Peneliti Selajutnya

Perlu penelitian lebih lanjut untuk mengetahui variabel lain, yang diduga berpengaruh dengan pengetahuan dan sikap dalam pencegahan keputihans dengan jumlah sampel yang lebih banyak sehingga lebih representatif.

DAFTAR PUSTAKA

1. Atikah P. Menarche Menstruasi Pertama Penuh Makna. Kedua. Yogyakarta: Nuha Medika; 2017. 2 P.
2. Khusen D. Rahasia Kesehatan Wanita. Kedua. Utama H, Editor. Jakarta: Balai Penerbit; 2017. 69 P.
3. Ramayanti A, Sulistyoningtyas S. Hubungan Personal Hygiene Dengan Kejadian Keputihan Pada Remaja Putri Di Sma Muhammadiyah 5 Yogyakarta. 2017;
4. Profil Kesehatan Indonesia 2017 [Internet]. 2018. P. 2018. Available From: [Http://Www.Depkes.Go.Id](http://www.depkes.go.id)
5. Mokodongan MH, Wantania J, Wagey F. Hubungan Tingkat Pengetahuan Tentang Keputihan Dengan Perilaku Pencegahan Keputihan Pada Remaja Putri. E-Clinic. 2015;3(1).
6. Yulfitria F. Pengaruh Pendidikan Kesehatan Dalam Meningkatkan Pengetahuan Tentang Pencegahan Keputihan Patologi. J Bidan. 2017;3(2):73–82.
7. Ermalena. Indikator Kesehatan SDG's Di Indonesia [Internet]. Pengendalian Tembakau Dan Tujuan Pembangunan Indonesia. 2017 [Cited 2018 Jul 2]. P. 31. Available From: [Http://Ictoh-Tcscindonesia.Com/Wp-Content/Uploads/2017/05/Dra.-Ermalena-Indikator-Kesehatan-Sdgs-Di-Indonesia.Pdf](http://ictoh-tcscindonesia.com/wp-content/uploads/2017/05/Dra.-Ermalena-Indikator-Kesehatan-Sdgs-Di-Indonesia.Pdf)
8. Sekar P. Pengaruh Pendidikan Kesehatan Tentang Vulva Hygiene Terhadap Pengetahuan, Sikap Dan Praktik Remaja Putri Yang Mengalami Keputihan Di Pondok Pesantren Al-Izzah Demak. Karya Ilm S 1 Ilmu Keperawatan. 2016;
9. Yulistasari Y, Dewi AP. Efektivitas Pendidikan Kesehatan Menggunakan Media Audiovisual Terhadap Perilaku Personal Hygiene (Genitalia) Remaja Putri Dalam Mencegah Keputihan. J Online Mhs Progr Stud Ilmu Keperawatan Univ Riau. 2013;1(1).
10. Purnama DE. Efektifitas Pendidikan Kesehatan Terhadap Tingkat Pengetahuan Remaja Perempuan Tentang Pencegahan Keputihan Di SMK YMJ Ciputat. 2015;
11. Arianti R, Soimah N. Pengaruh Pengetahuan Remaja Tentang Vulva Hygiene Terhadap Perubahan Perilaku Pencegahan Keputihan Patologi Pada Siswi Kelas X Di SMA Muhammadiyah 3 Yogyakarta. Universitas' Aisyiyah Yogyakarta; 2017.
12. A W, M D. Teori & Pengukuran Pengetahuan , Sikap Dan Perilaku Manusia. Kedua. Yogyakarta: Nuha Medika; 2017. 5 P.
13. Heri L, Cicih MIS, Fajaryati N, Marlinda R, Rosalina., Purwaningsih P, Et Al. Gambaran Pengetahuan Remaja Puteri Terhadap Nyeri Haid [Internet]. Vol. 2, Jurnal Kesehatan Andalas. 2015. P. 820–7. Available From: [Http://Ldfebui.Org/Wp-Content/Uploads/2017/08/BN-06-2017.Pdf](http://ldfebui.org/wp-content/uploads/2017/08/BN-06-2017.pdf)[http://Jurnalkeperawatan.Stikes-Aisyiyahbandung.Ac.Id/File/Rahayusavitri_JKA_Vol2_No2_Desember_201](http://jurnalkeperawatan.stikes-aisyiyahbandung.ac.id/file/rahayusavitri_JKA_Vol2_No2_Desember_201)

5_04.Pdf%0Ahttp://E-Journal.Akbid-
Purworejo.Ac.Id/Index.Php/Jkk4/Article/View/62%0Ahttps://Www

14. Setiyaningrum E. Pelayanan Keluarga Berencana Dan Kesehatan Reproduksi. Revisi. Ismail T, Editor. Jakarta: CV. Trans Info Medika; 2015. 135 P.
15. Sibagariang EE, Pusmaika R, Rismalinda. Kesehatan Reproduksi Wanita. Kedua. Jakarta: CV. Trans Info Medika; 2013. 61 P.
16. Sibagariang EE. Kesehatan Reproduksi Wanita Edisi Revisi. Pertama. M@Ftuhin I, Editor. Jakarta Timur: CV. Trans Info Media; 2016. 54 P.
17. Niman S. Promosi Dan Pendidikan Kesehatan. Pertama. Ismail T, Editor. Jakarta: CV. Trans Info Media; 2017. 4 P.
18. Wardani IN, Muyassaroh Y, Murtiani. Buku Ajar Promosi Kesehatan Untuk Mahasiswa Kebidanan. Pertama. Ismail T, Editor. Jakarta Timur: CV. Trans Info Media; 2016. 188 P.
19. Uliyah M, Hidayat AA. Keterampilan Dasar Praktik Klinik Untuk Kebidanan. Salemba Medika; 2014. 95 P.
20. Nursalam. Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan Pendekatan Praktis. 3rd Ed. Jakarta: Salemba Medika; 2013. 165 P.
21. Muhammad I. Panduan Penyusunan Karya Tulis Ilmiah Idang Kesehatan Menggunakan Metode Ilmiah. Keenam. Suroyo RB, Hendri M, Raudhah, Editors. Citapustaka Media Perintis; 2016. 83 P.
22. Muhammad I. Pemanfaatan SPSS Dalam Penelitian Bidang Kesehatan & Umum. Kelima. Suroyo RB, Hendri M, Raudhah, Editors. Bandung: Citapustaka Media Perintis; 2015. 73 P.

KUESIONER PENELITIAN

PENGARUH *HEALTH EDUCATION* TENTANG *VULVA HYGIENE* TERHADAP PENGETAHUAN DAN SIKAP REMAJA PUTRI DALAM PENCEGAHAN KEPUTIHAN (*FLUOR ALBUS*) DI SMP NEGERI 1 LABUHAN DELI TAHUN 2018

Karakteristik Responden

Inisial :

Kelas :

Umur :

Kuesioner Pengetahuan

Pilihlah salah satu jawaban yang saudara anggap benar sesuai dengan pendapat saudara seperti yang telah digambarkan oleh pernyataan yang tersedia. Berikan tanda (X) pada A, B, C dan D yang benar.

1. sebagai proses perubahan kebiasaan, sikap dan pengetahuan pada diri manusia untuk mencapai tujuan kesehatan merupakan definisi dari...
 - a. Pendidikan kesehatan
 - b. Pendidikan pengetahuan
 - c. Pendidikan keilmuan
 - d. Pengetahuan Kesehatan

2. Membantu individu agar mampu secara mandiri atau berkelompok melakukan kegiatan untuk mencapai tujuan hidup sehat merupakan tujuan dari...
 - a. Pendidikan kesehatan
 - b. Pendidikan pengetahuan
 - c. Pendidikan keilmuan
 - d. Pengetahuan Kesehatan

3. *Vulva hygiene* adalah ...
 - a. Merupakan tindakan memelihara kebersihan dan kesehatan organ genitalia eksterna pria
 - b. Merupakan keadaan gatal yang dirasakan pada alat genitalia perempuan
 - c. Merupakan tindakan memelihara kebersihan dan kesehatan organ genitalia eksterna pria
 - d. Merupakan salah satu masalah kesehatan reproduksi yang sering dialami pada wanita.

4. Tujuan *vulva hygiene* ialah...
 - a. Memperbanyak bakteri dan kuman yang menimbulkan penyakit pada organ genitalia
 - b. Mencegah terjadinya infeksi pada vulva dan menjaga kebersihan vulva
 - c. Menyadarkan individu akan adanya masalah dan kebutuhan seseorang
 - d. Meningkatkan penggunaan secara tepat sarana pelayanan kesehatan

5. Dibawah ini mana cara *vulva hygiene* yang salah...
 - a. Menggunakan pantyliner yang sering
 - b. Menggunakan pakaian dalam yang bersih dan mengganti 2-3 kali sehari
 - c. Mencuci tangan sebelum menyentuh organ genitalia
 - d. Mengeringkan organ genitalia setelah BAK atau BAB

6. Dibawah ini mana cara *vulva hygiene* yang benar...
 - a. Tidak perlu mengeringkan organ genitalia setelah BAK dan BAB
 - b. Menggunakan pantyliner yang sering
 - c. Dianjurkan untuk menggunakan cairan pembersih kewanitaian
 - d. Memotong kuku dan bulu kemaluan secara rutin

7.
 1. Menggunakan pakaian dalam yang bersih dan kering serta mengganti pakaian dalam 2-3 kali sehari
 2. Membersihkan dan mengeringkan vagina dengan cara yang benar setelah buang air
 3. Sebelum menyentuh vagina, sebaiknya mencuci tangan terlebih dahulu
 4. Membersihkan dan mengeringkan vagina dengan cara yang benar setelah buang air, yaitu dengan arah belakang ke depan
 Cara *vulva hygiene* yang salah adalah..
 - a. 1 b. 2 c. 3 d. 4

8.
 1. Menggunakan pakaian dalam yang bersih dan kering serta mengganti pakaian dalam 1-2 kali sehari
 2. Membersihkan dan mengeringkan vagina dengan cara yang benar setelah buang air
 3. Sebelum menyentuh vagina, tidak mencuci tangan terlebih dahulu
 4. Membersihkan dan mengeringkan vagina dengan cara yang benar setelah buang air, yaitu dengan arah belakang ke depan
 Cara *vulva hygiene* yang benar adalah..
 - a. 1 dan 2 b. 2 c. 3 dan 4 d. 3

9. Salah satu dampak dari *vulva hygiene* yang salah adalah...
 - a. Keputihan
 - b. Demam
 - c. Batuk
 - d. Pilek

10. Keputihan (*fluor albus*) adalah...
- cairan yang keluar berlebihan dari vagina bukan merupakan darah.
 - cairan yang keluar berlebihan dari vagina merupakan darah.
 - cairan yang keluar berlebihan dari organ genitalia pria.
 - Semua salah
11. Keputihan terbagi dari 2 yaitu...
- Keputihan baik dan keputihan buruk
 - Keputihan fisiologis dan keputihan patologis
 - Keputihan ekonomis dan keputihan hienis
 - Keputihan bersih dan keputihan kotor
12. Cairan yang kadang-kadang berupa cairan bening dan normal disebut dengan keputihan...
- Keputihan fisiologis
 - Keputihan ekonomis
 - keputihan patologis
 - keputihan bersih
13. Cairan yang bukan cairan bening dan kadang disertai rasa gatal disebut dengan keputihan...
- Keputihan patologis
 - Keputihan ekonomis
 - keputihan fisiologis
 - keputihan bersih
14. 1. Cairan keputihannya encer
2. Cairan yang keluar berwarna krem atau bening
3. Cairan yang keluar tidak berbau
4. Tidak menyebabkan gatal
5. Jumlah cairan yang keluar terbilang sedikit
Diatas merupakan ciri-ciri dari...
- Keputihan patologis
 - Keputihan ekonomis
 - keputihan fisiologis
 - keputihan bersih
15. 1. Cairannya bersifat kental
2. Cairan yang keluar memiliki warna putih seperti susu, atau berwarna kuning atau juga hijau.
3. Keputihan patologis menyebabkan rasa gatal
4. Cairan yang keluar memiliki bau yang tidak sedap.
5. Biasanya menyisakan bercak-bercak yang terlihat pada celana dalam wanita.
6. Jumlah cairan yang keluar sangat banyak.
Diatas merupakan ciri-ciri dari keputihan...
- Keputihan patologis
 - Keputihan ekonomis
 - keputihan fisiologis
 - keputihan bersih

16. 1. Cairan keputihannya kental
 2. Cairan yang keluar berwarna krem atau bening
 3. Cairan yang keluar tidak berbau
 4. Tidak menyebabkan gatal
 5. Jumlah cairan yng keluar terbilang sedikit
 Diatas yang bukan termasuk keputihan yang normal adalah...
 a. 1 dan 3 b. 2 c. 1 d. 4 dan 5

Kuesioner Sikap

Berilah tanda centang (√) pada pertanyaan/ pernyataan yang sesuai dengan sikap anda:

- STS** : Sangat Tidak Setuju
TS : Tidak Setuju
RG : Ragu-Ragu
S : Setuju
SS : Sangat Setuju

No	Pernyataan	STS	TS	RG	S	SS
1	Kebersihan daerah perempuan adalah yang sangat penting untuk mencegah terjadinya keputihan.					
2	Sebelum menyentuh daerah alat kelamin harus mencuci tangan terlebih dahulu.					
3	Cara benar untuk membasuh daerah kewanitaan adalah dari arah depan (vagina) ke belakang (anus).					
4	Membasuh daerah kewanitaan dari arah depan ke belakang untuk mencegah bakteri dari anus masuk ke vagina.					
5	Untuk membasuh daerah kewanitaan harus menggunakan air dari keran langsung merupakan air yang bersih.					
6	Untuk menghindari kelembapan di daerah kewanitaan, seharusnya alat kelamin dikeringkan dengan tissue non parfum setelah buang air besar atau buang air kecil.					
7	Pemakaian cairan antiseptik khusus daerah kewanitaan dapat mengganggu keseimbangan bakteri normal vagina.					
8	Saat menstruasi sebaiknya mengganti pembalut 2-3 kali sehari.					

9	Celana dalam yang terbuat dari bahan katun dapat menyerap keringat.					
10	Mengganti celana dalam 2 kali sehari adalah salah satu contoh mencegah terjadinya keputihan.					
11	Celana dalam yang lembab dapat menyebabkan keputihan.					
12	<i>Pantyliner</i> yang digunakan lebih dari 6 jam dapat meningkatkan resiko terjadinya keputihan.					
13	Rambut kemaluan harus dicukur agar tidak lembab di daerah alat kelamin.					
14	Membilas menggunakan air bersih tanpa sabun lebih baik daripada menggunakan sabun dengan rutin.					
15	Sebaiknya sebelum menggunakan WC umum disiram terlebih dahulu.					
16	Setelah membasuh organ genitalia, tidak perlu dikeringkan dengan tisu toilet.					
17	Celana dalam yang ketat lebih baik digunakan untuk mencegah terjadi keputihan.					
18	Sebaiknya membasuh daerah kewanitaan dengan menggunakan antiseptik dengan rutin.					
19	Mengganti pembalut minimal dua kali dalam sehari dapat mencegahnya terjadi keputihan.					
20	Celana dalam yang lembab dapat menyebabkan keputihan.					

OUTPUT HASIL PENELITIAN PENGETAHUAN

Descriptive Statistics

	N	Mean	Std. Deviation	Minimum	Maximum
Pre-Test	85	53.85	15.032	25	88
Post-Test	85	82.06	10.334	44	94

Wilcoxon Signed Ranks Test

Ranks

		N	Mean Rank	Sum of Ranks
Post-Test - Pre-Test	Negative Ranks	0 ^a	.00	.00
	Positive Ranks	85 ^b	43.00	3655.00
	Ties	0 ^c		
	Total	85		

a. Post-Test < Pre-Test

b. Post-Test > Pre-Test

c. Post-Test = Pre-Test

Test Statistics^b

	Post-Test - Pre-Test
Z	-8.015 ^a
Asymp. Sig. (2-tailed)	.000

a. Based on negative ranks.

b. Wilcoxon Signed Ranks Test

OUTPUT HASIL PENELITIAN SIKAP

Descriptive Statistics

	N	Mean	Std. Deviation	Minimum	Maximum
Pre-Test	85	68.24	9.982	44	83
Post-Test	85	77.05	9.962	52	89

Wilcoxon Signed Ranks Test

Ranks

	N	Mean Rank	Sum of Ranks
Post-Test - Pre-Test	Negative Ranks	0 ^a	.00
	Positive Ranks	85 ^b	43.00
	Ties	0 ^c	
	Total	85	

- a. Post-Test < Pre-Test
- b. Post-Test > Pre-Test
- c. Post-Test = Pre-Test

Test Statistics^b

	Post-Test - Pre-Test
Z	-8.015 ^a
Asymp. Sig. (2-tailed)	.000

- a. Based on negative ranks.
- b. Wilcoxon Signed Ranks Test

MASTER TABEL

UJI VALIDITAS SIKAP REMAJA PUTRI DALAM PENCEGAHAN KEPUTIHAN

No. Responden	S1	S2	S3	S4	S5	S6	S7	S8	S9	S10	S11	S12	S13	S14	S15	S16	S17	S18	S19	S20	Total_S
1	1	1	1	1	1	2	1	3	1	1	2	1	3	3	1	1	1	1	1	1	28
2	4	3	4	4	3	4	3	4	3	4	4	4	3	4	4	3	4	3	4	4	73
3	5	2	5	5	2	5	2	5	2	5	5	5	2	5	5	2	5	2	5	5	79
4	4	2	4	4	2	4	2	4	2	1	4	4	2	4	4	2	4	2	4	4	63
5	2	3	2	2	3	2	3	3	3	3	2	2	3	2	3	3	3	3	3	2	52
6	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	21
7	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	21
8	2	5	2	2	5	2	5	2	5	2	2	2	5	2	2	5	2	5	2	2	61
9	3	2	3	3	2	3	2	3	2	3	3	3	2	3	3	2	3	2	3	3	53
10	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	40
11	3	1	1	3	1	3	1	3	1	3	1	3	1	3	3	1	3	1	3	3	42
12	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	5	4	4	4	81
13	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	4	2	2	2	42
14	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	5	5	5	2	5	5	4	95
15	2	1	2	1	1	2	2	1	1	2	2	2	1	1	2	1	5	1	2	1	33

MASTER TABEL

UJI VALIDITAS PENGETAHUAN REMAJA PUTRI DALAM PENCEGAHAN KEPUTIHAN

NO. Responden	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18	P19	P20	Total P
1	0	1	0	1	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4
2	1	0	0	0	1	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5
3	0	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3
4	0	0	1	0	1	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4
5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	18
6	1	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4
7	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	1	17
8	1	0	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4
9	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	0	1	14
10	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	0	0	1	14
11	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	17
12	1	1	1	0	0	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	0	0	11
13	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	9
14	0	0	1	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3
15	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	0	14

Correlations Sikap

		S1	S2	S3	S4	S5	S6	S7	S8	S9	S10	S11	S12	S13	S14	S15	S16	S17	S18	S19	S20	TOTAL _S
P1	Pearson Correlati on	1	.491	.935**	.984**	.491	.983**	.480	.891**	.491	.822**	.909**	1.000**	.315	.889**	.983**	.491	.567*	.491	.983**	.967**	.918**
	Sig. (2- tailed)		.063	.000	.000	.063	.000	.070	.000	.063	.000	.000	.000	.253	.000	.000	.063	.028	.063	.000	.000	.000
	N	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15
P2	Pearson Correlati on	.491	1	.563*	.518*	1.000**	.465	.983**	.478	1.000**	.546*	.537*	.491	.905**	.419	.521*	1.000**	.061	1.000**	.521*	.454	.782**
	Sig. (2- tailed)	.063		.029	.048	.000	.081	.000	.072	.000	.035	.039	.063	.000	.120	.046	.000	.828	.000	.046	.089	.001
	N	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15
P3	Pearson Correlati on	.935**	.563*	1	.916**	.563*	.923**	.559*	.841**	.563*	.756**	.984**	.935**	.411	.838**	.923**	.563*	.545*	.563*	.923**	.894**	.920**
	Sig. (2- tailed)	.000	.029		.000	.029	.000	.030	.000	.029	.001	.000	.000	.128	.000	.000	.029	.035	.029	.000	.000	.000
	N	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15
P4	Pearson Correlati on	.984**	.518*	.916**	1	.518*	.972**	.474	.922**	.518*	.808**	.895**	.984**	.358	.922**	.970**	.518*	.474	.518*	.970**	.985**	.921**
	Sig. (2- tailed)	.000	.048	.000		.048	.000	.074	.000	.048	.000	.000	.000	.191	.000	.000	.048	.074	.048	.000	.000	.000
	N	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15
P5	Pearson Correlati on	.491	1.000**	.563*	.518*	1	.465	.983**	.478	1.000**	.546*	.537*	.491	.905**	.419	.521*	1.000**	.061	1.000**	.521*	.454	.782**
	Sig. (2- tailed)	.063	.000	.029	.048		.081	.000	.072	.000	.035	.039	.063	.000	.120	.046	.000	.828	.000	.046	.089	.001
	N	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15
P6	Pearson Correlati on	.983**	.465	.923**	.972**	.465	1	.448	.942**	.465	.802**	.929**	.983**	.357	.939**	.961**	.465	.515*	.465	.961**	.952**	.907**

	Sig. (2-tailed)	.000	.081	.000	.000	.081		.094	.000	.081	.000	.000	.000	.191	.000	.000	.081	.050	.081	.000	.000	.000
	N	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15
P7	Pearson Correlation	.480	.983**	.559*	.474	.983**	.448	1	.421	.983**	.542*	.529*	.480	.876**	.357	.508	.983**	.137	.983**	.508	.406	.764**
	Sig. (2-tailed)	.070	.000	.030	.074	.000	.094		.118	.000	.037	.042	.070	.000	.191	.053	.000	.626	.000	.053	.133	.001
	N	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15
P8	Pearson Correlation	.891**	.478	.841**	.922**	.478	.942**	.421	1	.478	.758**	.880**	.891**	.458	.960**	.905**	.478	.347	.478	.905**	.904**	.871**
	Sig. (2-tailed)	.000	.072	.000	.000	.072	.000	.118		.072	.001	.000	.000	.086	.000	.000	.072	.205	.072	.000	.000	.000
	N	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15
P9	Pearson Correlation	.491	1.000**	.563*	.518*	1.000**	.465	.983**	.478	1	.546*	.537*	.491	.905**	.419	.521*	1.000**	.061	1.000**	.521*	.454	.782**
	Sig. (2-tailed)	.063	.000	.029	.048	.000	.081	.000	.072		.035	.039	.063	.000	.120	.046	.000	.828	.000	.046	.089	.001
	N	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15
P10	Pearson Correlation	.822**	.546*	.756**	.808**	.546*	.802**	.542*	.758**	.546*	1	.728**	.822**	.385	.711**	.845**	.546*	.455	.546*	.845**	.775**	.834**
	Sig. (2-tailed)	.000	.035	.001	.000	.035	.000	.037	.001	.035		.002	.000	.156	.003	.000	.035	.089	.035	.000	.001	.000
	N	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15
P11	Pearson Correlation	.909**	.537*	.984**	.895**	.537*	.929**	.529*	.880**	.537*	.728**	1	.909**	.453	.877**	.893**	.537*	.491	.537*	.893**	.869**	.903**
	Sig. (2-tailed)	.000	.039	.000	.000	.039	.000	.042	.000	.039	.002		.000	.090	.000	.000	.039	.063	.039	.000	.000	.000
	N	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15
P12	Pearson Correlation	1.000**	.491	.935**	.984**	.491	.983**	.480	.891**	.491	.822**	.909**	1	.315	.889**	.983**	.491	.567*	.491	.983**	.967**	.918**

	Sig. (2-tailed)	.000	.063	.000	.000	.063	.000	.070	.000	.063	.000	.000		.253	.000	.000	.063	.028	.063	.000	.000	.000
	N	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15
P13	Pearson Correlation	.315	.905**	.411	.358	.905**	.357	.876**	.458	.905**	.385	.453	.315	1	.389	.343	.905**	-.058	.905**	.343	.315	.650**
	Sig. (2-tailed)	.253	.000	.128	.191	.000	.191	.000	.086	.000	.156	.090	.253		.152	.210	.000	.837	.000	.210	.253	.009
	N	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15
P14	Pearson Correlation	.889**	.419	.838**	.922**	.419	.939**	.357	.960**	.419	.711**	.877**	.889**	.389	1	.863**	.419	.282	.419	.863**	.901**	.832**
	Sig. (2-tailed)	.000	.120	.000	.000	.120	.000	.191	.000	.120	.003	.000	.000	.152		.000	.120	.308	.120	.000	.000	.000
	N	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15
P15	Pearson Correlation	.983**	.521*	.923**	.970**	.521*	.961**	.508	.905**	.521*	.845**	.893**	.983**	.343	.863**	1	.521*	.570*	.521*	1.000**	.954**	.927**
	Sig. (2-tailed)	.000	.046	.000	.000	.046	.000	.053	.000	.046	.000	.000	.000	.210	.000	.046	.027	.046	.000	.000	.000	.000
	N	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15
P16	Pearson Correlation	.491	1.000**	.563*	.518*	1.000**	.465	.983**	.478	1.000**	.546*	.537*	.491	.905**	.419	.521*	1	.061	1.000**	.521*	.454	.782**
	Sig. (2-tailed)	.063	.000	.029	.048	.000	.081	.000	.072	.000	.035	.039	.063	.000	.120	.046		.828	.000	.046	.089	.001
	N	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15
P17	Pearson Correlation	.567*	.061	.545*	.474	.061	.515*	.137	.347	.061	.455	.491	.567*	-.058	.282	.570*	.061	1	.061	.570*	.548*	.445
	Sig. (2-tailed)	.028	.828	.035	.074	.828	.050	.626	.205	.828	.089	.063	.028	.837	.308	.027	.828		.828	.027	.034	.097
	N	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15
P18	Pearson Correlation	.491	1.000**	.563*	.518*	1.000**	.465	.983**	.478	1.000**	.546*	.537*	.491	.905**	.419	.521*	1.000**	.061	1	.521*	.454	.782**

	Sig. (2-tailed)	.063	.000	.029	.048	.000	.081	.000	.072	.000	.035	.039	.063	.000	.120	.046	.000	.828		.046	.089	.001
	N	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15
P19	Pearson Correlation	.983**	.521*	.923**	.970**	.521*	.961**	.508	.905**	.521*	.845**	.893**	.983**	.343	.863**	1.000**	.521*	.570*	.521*	1	.954**	.927**
	Sig. (2-tailed)	.000	.046	.000	.000	.046	.000	.053	.000	.046	.000	.000	.000	.210	.000	.000	.046	.027	.046		.000	.000
	N	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15
P20	Pearson Correlation	.967**	.454	.894**	.985**	.454	.952**	.406	.904**	.454	.775**	.869**	.967**	.315	.901**	.954**	.454	.548*	.454	.954**	1	.887**
	Sig. (2-tailed)	.000	.089	.000	.000	.089	.000	.133	.000	.089	.001	.000	.000	.253	.000	.000	.089	.034	.089	.000		.000
	N	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15
TOTAL_P	Pearson Correlation	.918**	.782**	.920**	.921**	.782**	.907**	.764**	.871**	.782**	.834**	.903**	.918**	.650**	.832**	.927**	.782**	.445	.782**	.927**	.887**	1
	Sig. (2-tailed)	.000	.001	.000	.000	.001	.000	.001	.000	.001	.000	.000	.000	.009	.000	.000	.001	.097	.001	.000	.000	
	N	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15

Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	15	100.0
	Excluded ^a	0	.0
	Total	15	100.0

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.976	20

	Sig. (2-tailed)	.183	.183	.396	.346	.029	.446	.113	.396	.041	.113	.029	.008	.211	.009	.000	.275	.008		.566	.248	.005
	N	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15
P19	Pearson Correlation	.161	.161	.105	.250	.250	.378	.189	.105	.378	.189	.250	-.161	.286	.286	.378	.535*	-.161	-.161	1	.443	.361
	Sig. (2-tailed)	.566	.566	.710	.369	.369	.165	.500	.710	.165	.500	.369	.566	.302	.302	.165	.040	.566	.566		.098	.186
	N	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15
P20	Pearson Correlation	.364	.364	.237	.262	.262	.533*	.426	.237	.533*	.426	.564*	.659*	.342	.645*	.533*	.452	-.023	.318	.443	1	.681**
	Sig. (2-tailed)	.183	.183	.396	.346	.346	.041	.113	.396	.041	.113	.029	.008	.211	.009	.041	.091	.936	.248	.098		.005
	N	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15
TOTAL_P	Pearson Correlation	.633*	.580*	.342	.518*	.542*	.604*	.579*	.342	.579*	.730*	.923*	.681*	.813*	.932*	.831*	.409	.601*	.681*	.361	.681*	1
	Sig. (2-tailed)	.011	.024	.212	.048	.037	.017	.024	.212	.024	.002	.000	.005	.000	.000	.000	.130	.018	.005	.186	.005	
	N	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15

Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	15	100.0
	Excluded ^a	0	.0
	Total	15	100.0

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.920	20

MASTER DATA PENELITIAN

SIKAP REMAJA PUTRI DALAM PENCEGAHAN KEPUTIHAN SESUDAH DIBERIKAN *HEALTH EDUCATION* TENTANG *VULVA HYGIENE* DI SMP N 1 LABUHAN DELI

No. Responden	S1	S2	S3	S4	S5	S6	S7	S8	S9	S10	S11	S12	S13	S14	S15	S16	S17	S18	S19	S20	%	Kategori
1	3	3	3	4	2	5	1	3	4	4	1	1	2	1	1	5	5	4	5	4	61	Positif
2	4	3	3	4	2	5	1	3	4	4	1	1	2	1	1	4	2	1	4	4	54	Negatif
3	3	4	3	3	3	5	4	4	5	4	1	2	3	2	3	2	2	2	4	4	63	Positif
4	4	4	4	3	3	5	4	4	5	3	2	2	3	2	2	2	3	2	4	4	65	Positif
5	4	4	4	3	2	5	2	3	4	3	2	1	4	1	2	3	3	1	2	1	54	Negatif
6	3	4	3	4	3	2	5	3	4	5	2	1	4	1	3	2	2	1	2	4	58	Negatif
7	3	3	5	4	3	2	4	4	1	4	4	3	3	3	3	3	3	2	1	3	61	Positif
8	4	3	5	4	2	2	4	4	4	4	2	2	3	3	2	3	3	2	1	3	60	Negatif
9	4	3	4	4	2	5	2	4	4	3	2	2	4	2	2	3	3	3	2	3	61	Positif
10	4	3	4	4	2	5	2	4	1	3	1	3	4	1	3	2	2	1	2	1	52	Negatif
11	4	4	3	5	5	5	2	4	1	4	1	2	3	1	2	2	3	1	3	3	58	Negatif
12	4	4	4	5	5	5	2	4	5	5	2	2	4	3	3	2	3	2	4	3	71	Positif
13	4	4	5	3	3	5	2	3	5	4	2	3	5	2	2	3	2	2	3	3	65	Positif
14	4	4	4	3	3	5	1	2	4	2	3	3	4	2	2	4	2	3	3	3	61	Positif
15	4	5	4	5	5	5	1	2	2	2	2	2	3	3	2	2	3	3	3	4	62	Positif
16	5	4	5	4	2	5	4	4	2	2	1	3	3	2	5	3	3	3	4	3	67	Positif
17	5	3	4	4	2	5	4	2	4	2	1	2	5	2	3	2	2	4	4	5	65	Positif
18	5	4	4	5	5	5	5	2	2	3	1	2	4	2	2	2	2	4	2	3	64	Positif
19	5	4	5	5	5	5	5	4	4	4	3	2	4	4	2	4	3	3	3	4	78	Positif
20	4	4	5	4	5	5	4	4	2	4	3	4	4	3	3	2	3	3	3	4	73	Positif
21	4	3	5	4	3	4	2	4	5	4	2	3	5	3	3	3	3	3	3	4	70	Positif
22	4	3	5	4	3	4	4	5	5	4	2	3	4	2	2	4	3	3	3	4	71	Positif
23	4	4	4	4	3	5	4	5	4	4	4	3	2	2	2	4	3	3	3	3	70	Positif

No. Responden	S1	S2	S3	S4	S5	S6	S7	S8	S9	S10	S11	S12	S13	S14	S15	S16	S17	S18	S19	S20	%	Kategori	
24	4	4	5	4	4	2	1	4	1	2	4	2	2	4	3	4	3	4	4	2	63	Positif	
25	4	4	4	4	4	3	5	4	1	2	4	2	2	4	5	3	2	4	4	4	4	69	Positif
26	4	3	4	4	4	4	4	3	4	4	3	2	4	2	5	4	2	4	4	4	4	72	Positif
27	4	3	4	4	4	4	2	5	5	4	5	4	4	2	4	4	2	3	3	4	4	74	Positif
28	4	3	4	4	4	4	2	5	4	4	2	5	2	2	4	4	2	4	3	4	4	70	Positif
29	5	5	4	5	3	3	4	3	5	3	3	5	5	2	5	2	1	4	4	4	4	75	Positif
30	5	5	4	5	2	2	1	5	5	5	5	4	3	4	5	3	4	3	5	4	4	79	Positif
31	5	5	4	5	2	5	1	5	5	5	3	4	3	3	5	3	4	3	5	3	3	78	Positif
32	5	3	5	5	5	4	5	5	5	4	3	4	4	3	4	2	4	4	5	4	4	83	Positif
33	4	3	5	4	3	5	4	5	4	4	5	4	4	5	4	4	4	4	4	5	4	84	Positif
34	4	4	5	4	3	2	4	5	4	4	5	5	5	4	5	4	4	5	3	4	4	83	Positif
35	4	4	5	4	5	3	5	4	4	4	5	5	5	4	5	3	4	5	4	3	3	85	Positif
36	4	5	4	4	5	2	5	4	5	4	5	5	5	4	4	3	5	5	5	5	5	88	Positif
37	4	5	4	4	5	2	5	5	4	5	5	4	4	5	4	3	5	5	4	5	5	87	Positif
38	4	5	4	5	4	3	5	5	4	5	2	4	4	3	5	4	5	5	5	4	4	85	Positif
39	4	5	4	5	4	3	4	4	4	5	2	4	4	3	5	4	5	4	5	4	4	82	Positif
40	4	5	5	5	3	4	5	5	5	5	4	4	5	5	4	3	1	4	4	4	4	84	Positif
41	5	5	5	5	3	5	5	2	2	4	5	4	2	3	2	3	5	3	4	3	3	75	Positif
42	5	5	5	5	5	4	5	3	2	4	3	3	3	4	5	5	4	2	4	2	4	78	Positif
43	5	4	5	5	5	2	5	4	5	4	4	5	5	3	5	5	1	2	4	3	3	81	Positif
44	4	4	4	5	5	5	5	5	4	4	5	5	4	4	4	4	3	5	5	4	4	88	Positif
45	4	4	5	5	3	5	5	5	2	2	5	4	2	5	4	5	3	5	5	4	4	82	Positif
46	4	4	5	4	3	4	3	4	3	2	4	4	3	5	5	5	5	4	4	5	5	80	Positif
47	4	5	4	4	4	5	3	4	3	2	4	3	3	3	5	5	4	4	4	4	4	77	Positif
48	5	5	5	4	4	5	5	5	2	4	5	3	4	3	4	4	5	5	5	5	5	87	Positif
49	5	4	4	4	5	4	3	4	5	5	5	3	5	5	4	4	5	5	4	5	5	88	Positif
50	4	4	4	5	5	4	5	4	5	5	4	3	2	5	5	1	4	4	4	5	5	82	Positif
51	5	4	5	5	5	5	5	5	5	5	4	3	4	4	5	5	3	3	4	3	3	87	Positif
52	5	5	5	5	5	5	3	5	3	4	4	4	4	4	5	5	5	5	5	3	3	89	Positif

No. Responden	S1	S2	S3	S4	S5	S6	S7	S8	S9	S10	S11	S12	S13	S14	S15	S16	S17	S18	S19	S20	%	Kategori
53	5	5	5	5	4	4	4	5	3	5	4	5	4	4	4	5	4	5	4	5	89	Positif
54	4	4	5	5	4	5	4	4	4	4	5	5	4	5	4	1	5	5	5	5	87	Positif
55	4	4	5	5	5	4	5	4	4	4	4	4	3	3	5	1	4	4	5	3	80	Positif
56	4	4	4	5	5	3	5	4	5	2	4	4	5	4	5	3	5	2	2	5	80	Positif
57	5	5	4	5	4	3	5	5	3	2	5	4	5	4	3	3	5	2	3	5	80	Positif
58	4	5	5	5	4	5	3	5	3	2	3	4	4	4	4	5	4	5	4	5	83	Positif
59	4	5	4	4	5	4	5	5	4	4	3	5	4	5	4	4	5	4	5	4	87	Positif
60	5	4	4	4	4	5	5	5	4	5	5	5	2	5	4	4	5	4	5	3	87	Positif
61	5	4	5	5	4	3	3	2	5	5	5	4	2	5	5	3	5	5	5	5	85	Positif
62	5	5	4	5	5	3	3	3	3	5	5	4	2	4	2	2	2	5	5	5	77	Positif
63	5	5	5	4	5	4	5	3	3	4	4	4	5	4	2	2	3	4	4	5	80	Positif
64	5	4	5	4	4	5	5	5	5	4	4	5	5	5	2	2	2	3	3	4	81	Positif
65	5	4	5	5	4	4	5	5	4	4	5	1	1	5	1	3	4	3	5	3	76	Positif
66	5	4	5	5	4	3	5	5	4	5	5	1	1	5	1	5	4	2	4	5	78	Positif
67	5	5	4	5	5	3	5	4	2	2	5	3	3	4	5	3	3	4	4	4	78	Positif
68	5	5	4	4	4	5	5	4	4	5	4	1	5	4	5	4	5	4	4	5	86	Positif
69	5	5	5	4	4	5	3	5	4	5	4	1	4	5	4	5	1	5	3	4	81	Positif
70	5	5	5	5	4	4	3	5	4	5	5	1	5	5	4	3	5	4	4	3	84	Positif
71	5	5	5	5	4	4	5	4	3	4	5	5	1	4	4	5	3	5	4	5	85	Positif
72	5	5	4	5	5	5	5	4	4	4	4	4	1	4	4	5	5	5	3	5	86	Positif
73	4	5	4	5	4	3	3	4	4	5	4	4	1	5	4	5	5	5	3	5	82	Positif
74	5	4	5	5	4	3	3	4	5	5	5	5	5	1	5	5	3	5	4	4	85	Positif
75	5	4	5	5	4	4	5	4	3	4	5	5	5	2	2	5	3	4	4	5	83	Positif
76	5	4	5	4	5	4	3	5	4	4	5	4	5	4	2	5	5	3	2	2	80	Positif
77	4	4	5	5	5	4	4	5	4	4	4	5	5	5	4	2	4	3	4	3	83	Positif
78	5	5	4	5	3	2	4	5	4	5	5	4	5	5	4	3	3	4	5	4	84	Positif
79	5	5	5	5	4	2	5	5	4	5	5	4	4	5	4	5	4	4	5	4	89	Positif
80	5	5	5	5	4	2	5	5	4	5	5	5	4	5	4	5	4	4	4	4	89	Positif
81	4	5	5	5	4	4	5	5	3	5	4	4	5	5	4	5	5	3	5	4	89	Positif

No. Responden	S1	S2	S3	S4	S5	S6	S7	S8	S9	S10	S11	S12	S13	S14	S15	S16	S17	S18	S19	S20	%	Kategori
82	5	4	5	4	4	4	2	3	4	4	5	5	5	5	4	4	5	3	5	3	83	Positif
83	5	5	5	5	5	4	2	3	4	4	5	5	5	5	4	4	4	4	5	3	86	Positif
84	4	5	5	4	4	4	3	2	4	4	5	5	5	5	4	5	4	4	5	4	85	Positif
85	4	5	5	5	4	4	3	2	4	4	3	3	5	5	4	5	3	4	5	5	82	Positif

MASTER DATA PENELITIAN
SIKAP REMAJA PUTRI DALAM PENCEGAHAN KEPUTIHAN SEBELUM DIBERIKAN
HEALTH EDUCATION TENTANG VULVA HYGIENE
DI SMP N 1 LABUHAN DELI

No. Responden	S1	S2	S3	S4	S5	S6	S7	S8	S9	S10	S11	S12	S13	S14	S15	S16	S17	S18	S19	S20	%	Kategori	
1	3	2	2	3	3	3	3	3	4	4	2	2	2	1	1	1	2	2	1	1	45	Negatif	
2	3	3	3	3	3	4	2	3	3	4	2	2	2	1	2	3	1	1	2	3	50	Negatif	
3	3	3	3	3	3	5	4	4	5	4	3	2	3	2	3	2	2	2	1	1	58	Negatif	
4	3	3	3	2	2	4	3	3	4	3	3	3	3	2	1	2	3	2	3	2	54	Negatif	
5	3	3	3	2	2	4	3	3	4	3	2	1	4	1	1	2	1	1	1	1	45	Negatif	
6	3	2	2	3	3	2	3	3	4	3	3	1	2	4	3	1	1	2	3	3	51	Negatif	
7	3	3	2	2	3	2	2	2	1	4	3	3	3	4	3	1	3	2	2	3	51	Negatif	
8	4	3	3	2	2	2	4	3	3	3	2	2	3	3	3	3	3	1	2	1	2	51	Negatif
9	3	3	2	2	2	3	2	4	4	3	2	2	4	2	4	3	3	3	2	3	56	Negatif	
10	2	3	2	3	2	3	2	4	1	3	1	3	4	1	3	2	2	1	1	1	44	Negatif	
11	3	2	3	3	3	3	2	4	1	4	1	2	3	1	2	2	3	1	3	3	49	Negatif	
12	2	3	2	2	2	3	2	4	5	5	2	2	4	3	4	3	3	4	4	3	62	Positif	
13	2	3	5	3	2	3	2	3	5	4	2	3	5	2	2	3	3	3	4	2	61	Positif	
14	2	3	4	3	2	3	3	2	4	2	3	4	4	3	2	4	2	3	1	3	57	Negatif	
15	3	3	3	3	5	3	3	2	2	2	2	2	3	3	2	2	3	1	3	3	53	Negatif	
16	3	3	3	3	2	3	4	4	2	2	1	4	3	2	5	3	3	1	4	3	58	Negatif	
17	3	3	4	4	2	5	4	2	4	2	1	2	5	2	3	2	2	3	3	3	59	Negatif	
18	3	2	3	3	3	3	5	2	2	3	1	2	4	2	2	2	2	1	2	3	50	Negatif	
19	3	2	3	3	3	5	5	4	4	4	3	2	4	4	2	4	3	3	3	2	66	Positif	
20	3	2	3	4	5	5	4	4	2	4	3	4	4	3	3	2	3	4	3	2	67	Positif	
21	3	3	3	4	3	4	2	4	5	4	2	3	5	3	3	3	2	2	3	2	63	Positif	
22	3	2	2	2	3	4	4	5	5	4	2	3	4	2	2	4	3	4	3	1	62	Positif	
23	3	2	3	2	3	5	4	5	4	4	4	3	2	2	2	4	2	3	3	1	61	Positif	

No. Responden	S1	S2	S3	S4	S5	S6	S7	S8	S9	S10	S11	S12	S13	S14	S15	S16	S17	S18	S19	S20	%	Kategori
24	2	2	3	2	4	2	1	4	1	2	4	2	2	4	3	4	2	4	4	2	54	Negatif
25	2	2	4	2	4	3	5	4	1	2	4	2	2	4	5	3	2	2	4	2	59	Negatif
26	2	3	3	2	4	4	4	3	4	4	3	2	4	2	5	4	2	3	3	3	64	Positif
27	2	3	3	3	4	4	2	5	5	4	5	4	4	2	4	4	2	3	3	3	69	Positif
28	3	3	2	3	4	4	2	5	4	4	2	5	2	2	4	4	2	2	3	2	62	Positif
29	3	3	2	4	3	3	4	3	5	3	3	5	5	2	5	2	1	4	4	5	69	Positif
30	5	3	4	3	2	2	1	5	5	5	5	4	3	4	5	3	4	3	4	4	74	Positif
31	3	5	4	5	2	5	1	5	5	5	3	4	3	3	5	3	2	3	2	4	72	Positif
32	3	3	5	3	5	4	5	5	5	4	3	4	4	3	4	2	1	2	4	4	73	Positif
33	3	3	5	4	3	5	4	5	4	4	5	4	4	5	4	3	3	2	3	2	75	Positif
34	3	4	5	4	3	2	4	5	4	4	5	5	5	4	5	3	4	4	4	2	79	Positif
35	3	4	5	4	5	3	5	4	4	4	5	5	5	4	5	3	3	3	4	2	80	Positif
36	3	5	4	4	5	2	5	4	5	4	5	5	5	4	4	3	5	5	2	2	81	Positif
37	2	5	4	4	5	2	5	5	4	5	5	4	4	5	4	3	2	2	4	2	76	Positif
38	2	5	4	5	4	3	5	5	4	5	2	4	4	3	5	4	5	2	2	4	77	Positif
39	2	5	4	5	4	3	4	4	4	5	2	4	4	3	5	4	2	4	2	2	72	Positif
40	3	5	5	5	3	4	5	5	5	5	4	4	5	5	4	3	1	2	2	2	77	Positif
41	3	5	5	5	3	5	5	2	2	4	5	4	2	3	2	3	1	3	3	3	68	Positif
42	3	5	5	5	5	4	5	3	2	4	3	3	3	4	5	5	2	2	3	2	73	Positif
43	3	4	5	5	5	2	5	4	5	4	4	5	5	3	5	1	1	2	4	3	75	Positif
44	2	4	4	5	5	5	5	5	4	4	5	5	4	4	4	2	1	2	3	3	76	Positif
45	2	4	4	5	3	5	5	5	2	2	5	4	2	5	4	2	2	2	2	4	69	Positif
46	4	2	4	4	3	4	3	4	3	2	4	4	3	5	5	5	2	2	3	3	69	Positif
47	4	2	3	4	4	5	3	4	3	2	4	3	3	3	5	5	1	2	2	4	66	Positif
48	3	2	3	4	4	5	5	5	2	4	5	3	4	5	4	4	2	3	3	3	73	Positif
49	2	3	3	4	5	4	3	4	5	5	5	3	5	5	4	4	2	2	4	2	74	Positif
50	2	3	4	3	5	4	5	4	5	5	4	3	2	5	5	1	4	2	2	3	71	Positif
51	2	3	3	3	5	5	5	5	5	5	4	3	4	5	2	1	3	1	4	3	71	Positif
52	3	4	5	5	3	5	3	5	3	4	4	4	4	4	5	3	4	2	2	3	75	Positif

No. Responden	S1	S2	S3	S4	S5	S6	S7	S8	S9	S10	S11	S12	S13	S14	S15	S16	S17	S18	S19	S20	%	Kategori
53	3	4	3	5	3	4	4	5	3	5	4	5	4	4	4	5	4	3	2	2	76	Positif
54	4	4	5	4	4	5	4	4	4	4	5	5	4	5	4	1	2	3	2	2	75	Positif
55	4	2	2	4	5	4	5	4	4	4	4	4	3	3	5	1	1	2	2	3	66	Positif
56	4	2	4	5	3	3	5	4	5	2	4	4	5	4	5	3	5	2	2	3	74	Positif
57	3	2	4	5	4	3	5	5	3	2	5	4	5	4	3	5	5	5	2	2	76	Positif
58	3	5	5	5	4	5	3	5	3	2	3	4	4	4	4	5	4	1	1	3	73	Positif
59	3	3	4	4	4	4	5	5	4	4	3	5	4	5	4	5	3	3	3	4	79	Positif
60	3	3	4	4	4	5	5	5	4	5	5	5	2	5	4	4	1	4	4	3	79	Positif
61	3	4	3	5	4	3	3	2	5	5	5	4	2	5	5	5	3	2	3	3	74	Positif
62	3	3	2	5	5	3	3	3	3	5	5	4	2	4	2	2	1	2	2	3	62	Positif
63	3	3	2	4	5	4	5	3	3	4	4	4	5	4	2	2	3	2	4	3	69	Positif
64	4	4	3	4	4	5	5	5	5	4	4	5	5	5	2	2	2	3	4	4	79	Positif
65	3	4	3	3	4	4	5	5	4	4	5	1	1	5	1	1	4	2	3	2	64	Positif
66	3	4	5	3	4	3	5	5	4	5	5	1	1	5	1	5	4	2	3	2	70	Positif
67	2	4	4	3	5	3	5	4	2	2	5	3	3	4	5	3	4	3	4	4	72	Positif
68	2	4	4	4	4	5	5	4	4	5	4	1	5	4	5	2	2	4	3	3	74	Positif
69	2	4	5	4	4	5	3	5	4	5	4	1	4	5	4	5	4	3	3	4	78	Positif
70	3	3	5	5	4	4	3	5	4	5	5	1	5	5	4	1	3	4	3	4	76	Positif
71	3	4	3	4	3	3	5	4	3	4	5	5	1	4	4	5	3	3	3	4	73	Positif
72	5	5	4	5	5	5	5	4	4	4	4	4	1	4	4	5	5	5	2	3	83	Positif
73	4	2	4	3	4	3	3	4	4	5	4	4	1	5	4	2	3	2	4	3	68	Positif
74	2	4	5	5	4	3	3	4	5	5	5	5	5	1	5	5	4	5	4	4	83	Positif
75	5	2	5	5	4	4	5	4	3	4	5	5	5	2	2	1	2	3	3	3	72	Positif
76	5	4	5	4	5	4	3	5	4	4	5	4	5	4	2	5	3	3	2	3	79	Positif
77	4	2	2	3	3	4	4	5	4	4	4	5	5	5	4	2	3	3	4	1	71	Positif
78	3	3	4	3	3	2	4	5	4	5	5	4	5	5	4	3	3	3	3	2	73	Positif
79	2	2	3	5	4	2	5	5	4	5	5	4	4	5	4	5	4	3	3	2	76	Positif
80	5	5	3	5	4	2	5	5	4	5	5	5	4	5	4	5	3	4	3	2	83	Positif
81	4	5	3	5	4	4	5	5	3	5	4	4	5	5	4	5	4	3	3	2	82	Positif

No. Responden	S1	S2	S3	S4	S5	S6	S7	S8	S9	S10	S11	S12	S13	S14	S15	S16	S17	S18	S19	S20	%	Kategori
82	5	4	3	4	4	4	2	3	4	4	5	5	5	5	4	4	4	3	3	2	77	Positif
83	5	5	3	5	3	3	2	3	4	4	5	5	5	5	4	4	4	4	3	3	79	Positif
84	4	5	5	4	4	4	3	2	4	4	5	5	5	5	4	2	3	2	3	1	74	Positif
85	4	3	3	3	4	4	3	2	4	4	3	3	5	5	4	3	1	3	2	2	65	Positif

MASTER DATA PENELITIAN

**PENGETAHUAN REMAJA PUTRI DALAM PENCEGAHAN KEPUTIHAN SEBELUM DIBERIKAN
HEALTH EDUCATION TENTANG VULVA HYGIENE
DI SMP N 1 LABUHAN DELI**

No. Responden	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	Total_Pengetahuan	%	Kategori
1	0	0	0	0	1	0	1	1	1	0	0	0	0	1	0	0	5	31	Kurang
2	0	0	0	0	1	0	1	1	0	0	0	0	0	1	0	0	4	25	Kurang
3	0	1	0	1	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	5	31	Kurang
4	0	1	0	1	1	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	5	31	Kurang
5	1	0	1	1	0	1	0	0	1	1	0	0	1	0	1	1	9	56	Cukup
6	0	0	0	1	0	1	0	0	1	1	0	0	1	0	1	0	6	38	Kurang
7	1	0	0	0	0	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	6	38	Kurang
8	1	0	1	1	1	0	1	0	1	0	1	0	0	0	1	1	9	56	Cukup
9	1	0	1	0	0	1	1	0	0	1	1	0	1	1	0	1	9	56	Cukup
10	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	0	10	63	Cukup
11	1	1	1	0	0	1	0	1	0	0	0	1	1	1	0	1	9	56	Cukup
12	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	13	81	Baik
13	0	1	0	1	1	0	0	1	1	1	0	1	0	1	1	1	10	63	Cukup
14	0	1	0	0	1	0	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	9	56	Cukup
15	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	12	75	Cukup
16	0	0	0	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	10	63	Cukup
17	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	12	75	Cukup
18	1	0	0	0	0	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	9	56	Cukup
19	1	0	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12	75	Cukup
20	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	14	88	Baik
21	1	1	1	1	0	0	1	1	0	0	1	1	1	1	0	0	10	63	Cukup
22	1	1	0	1	0	0	1	1	1	0	0	1	1	0	1	0	9	56	Cukup
23	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	1	1	0	1	1	6	38	Kurang

No. Responden	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	Total_Pengetahuan	%	Kategori
24	0	0	0	1	1	0	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	9	56	Cukup
25	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	11	69	Cukup
26	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	0	0	9	56	Cukup
27	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	0	10	63	Cukup
28	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	13	81	Baik
29	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	0	11	69	Cukup
30	0	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	9	56	Cukup
31	0	1	1	1	0	1	0	1	0	0	1	0	1	0	1	0	8	50	Kurang
32	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	0	0	1	0	0	0	7	44	Kurang
33	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	12	75	Cukup
34	1	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	1	1	1	0	0	6	38	Kurang
35	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	1	1	1	0	5	31	Kurang
36	0	0	0	0	1	0	1	0	1	1	1	0	0	1	1	0	7	44	Kurang
37	0	1	0	0	1	0	0	1	1	0	1	0	0	1	1	0	7	44	Kurang
38	1	1	0	1	1	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	6	38	Kurang
39	1	1	0	1	1	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	6	38	Kurang
40	1	1	0	1	0	1	0	1	0	0	1	0	1	0	1	0	8	50	Kurang
41	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	0	11	69	Cukup
42	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	0	1	0	10	63	Cukup
43	0	1	1	0	1	0	1	1	0	0	0	1	1	1	1	0	9	56	Cukup
44	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	6	38	Kurang
45	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	1	0	1	0	1	5	31	Kurang
46	1	0	0	0	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1	5	31	Kurang
47	1	0	0	0	0	0	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	8	50	Kurang
48	1	0	0	0	0	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	1	9	56	Cukup
49	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	11	69	Cukup
50	0	1	1	0	0	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	10	63	Cukup
51	0	1	0	0	0	1	0	1	1	0	0	1	0	1	0	0	6	38	Kurang
52	0	1	0	0	0	0	0	1	1	0	1	1	0	1	0	0	6	38	Kurang

No. Responden	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	Total_Pengetahuan	%	Kategori
53	0	1	0	1	0	1	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1	6	38	Kurang
54	0	0	0	1	0	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	5	31	Kurang
55	0	0	0	1	1	0	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	5	31	Kurang
56	0	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	10	63	Cukup
57	0	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	10	63	Cukup
58	0	1	1	0	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	10	63	Cukup
59	0	1	0	0	0	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	7	44	Kurang
60	0	0	0	0	1	0	0	0	1	1	0	0	1	0	0	1	5	31	Kurang
61	1	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	0	1	0	0	1	6	38	Kurang
62	1	0	1	1	0	0	0	1	1	0	0	1	0	1	1	1	9	56	Cukup
63	0	0	1	1	0	0	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	9	56	Cukup
64	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	12	75	Cukup
65	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	13	81	Baik
66	1	1	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1	8	50	Kurang
67	1	1	0	0	1	1	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	9	56	Cukup
68	1	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	1	0	1	0	1	6	38	Kurang
69	0	0	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	0	1	9	56	Cukup
70	0	0	0	0	0	1	0	1	1	1	1	0	1	0	0	1	7	44	Kurang
71	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	0	1	0	0	0	9	56	Cukup
72	0	1	0	0	0	0	1	1	0	1	0	0	1	0	1	0	6	38	Kurang
73	0	1	1	0	1	0	0	1	0	1	0	1	1	1	1	0	9	56	Cukup
74	0	1	0	0	1	0	0	1	0	1	0	0	1	1	1	0	7	44	Kurang
75	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	12	75	Cukup
76	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	12	75	Cukup
77	0	0	1	0	1	0	0	1	0	0	1	1	0	1	1	0	7	44	Kurang
78	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	0	1	1	10	63	Cukup
79	0	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	0	11	69	Cukup
80	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	12	75	Cukup
81	0	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	11	69	Cukup

No. Responden	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	Total_Pengetahuan	%	Kategori
82	0	0	1	1	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	9	56	Cukup
83	0	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	10	63	Cukup
84	1	1	1	1	0	0	0	0	1	0	1	0	1	1	1	0	9	56	Cukup
85	1	1	0	0	0	0	1	1	0	1	1	0	0	1	1	0	8	50	Kurang

MASTER DATA PENELITIAN

**SIKAP REMAJA PUTRI DALAM PENCEGAHAN KEPUTIHAN SESUDAH DIBERIKAN
HEALTH EDUCATION TENTANG VULVA HYGIENE
DI SMP N 1 LABUHAN DELI**

No. Responden	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	Total_Pengetahuan	%	Kategori
1	1	1	1	0	1	0	0	1	0	0	1	1	0	0	0	0	7	44	Kurang
2	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	12	75	Cukup
3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	15	94	Baik
4	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	14	88	Baik
5	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	14	88	Baik
6	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	13	81	Baik
7	0	0	1	1	1	0	0	1	0	0	0	1	1	1	0	0	7	44	Kurang
8	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	13	81	Baik
9	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	15	94	Baik
10	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15	94	Baik
11	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15	94	Baik
12	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	14	88	Baik
13	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	14	88	Baik
14	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	14	88	Baik
15	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	14	88	Baik
16	0	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	13	81	Baik
17	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	13	81	Baik
18	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	14	88	Baik
19	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	14	88	Baik
20	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15	94	Baik
21	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15	94	Baik
22	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	14	88	Baik
23	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	11	69	Cukup

No. Responden	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	Total_Pengetahuan	%	Kategori
24	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	0	10	63	Cukup
25	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	12	75	Cukup
26	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	14	88	Baik
27	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	13	81	Baik
28	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	14	88	Baik
29	0	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	13	81	Baik
30	0	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	11	69	Cukup
31	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	14	88	Baik
32	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	13	81	Baik
33	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	1	13	81	Baik
34	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	13	81	Baik
35	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	12	75	Cukup
36	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15	94	Baik
37	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	12	75	Cukup
38	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	11	69	Cukup
39	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	13	81	Baik
40	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	13	81	Baik
41	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	0	1	12	75	Cukup
42	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	14	88	Baik
43	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	13	81	Baik
44	0	1	1	0	1	0	1	1	1	0	0	0	1	0	0	1	8	50	Kurang
45	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	13	81	Baik
46	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	12	75	Cukup
47	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	13	81	Baik
48	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	13	81	Baik
49	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	13	81	Baik
50	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	12	75	Cukup
51	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	12	75	Cukup
52	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	14	88	Baik

No. Responden	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	Total_Pengetahuan	%	Kategori
53	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15	94	Baik
54	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	12	75	Cukup
55	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	14	88	Baik
56	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	14	88	Baik
57	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	12	75	Cukup
58	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	14	88	Baik
59	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	14	88	Baik
60	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	13	81	Baik
61	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	13	81	Baik
62	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	13	81	Baik
63	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15	94	Baik
64	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	14	88	Baik
65	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15	94	Baik
66	1		1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15	94	Baik
67	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	13	81	Baik
68	0	0	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	11	69	Cukup
69	0	0	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	11	69	Cukup
70	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	12	75	Cukup
71	1	0	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	11	69	Cukup
72	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	14	88	Baik
73	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15	94	Baik
74	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	12	75	Cukup
75	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	14	88	Baik
76	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15	94	Baik
77	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15	94	Baik
78	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15	94	Baik
79	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	13	81	Baik
80	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	13	81	Baik
81	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	13	81	Baik

No. Responden	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	Total_Pengetahuan	%	Kategori
82	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	0	12	75	Cukup
83	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	14	88	Baik
84	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	14	88	Baik
85	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	14	88	Baik



INSTITUT KESEHATAN HELVETIA

Fakultas Farmasi dan Kesehatan

WORLD CLASS UNIVERSITY (ACCREDITED BY: WEBOMETRICS - SPAIN) <http://helvetia.ac.id>
Tel: (061) 42084606 | e-mail: info@helvetia.ac.id | Wa: 08126025000 | Line id: instituthelvetia

Nomor : 324/EXT/DKN/fkk/IKH/VII/2018
Lampiran :
Hal : Permohonan Survei Awal

Kepada Yth,
Pimpinan SMP N 1 LABUHAN DELI
di-Tempat

Dengan hormat,

Bersama ini datang menghadap, mahasiswa Program Studi D4 KEBIDANAN di INSTITUT KESEHATAN HELVETIA:

Nama : DIAN PERTIWI
NPM : 1701032004

Yang bermaksud akan mengadakan survei/ wawancara/ menyebar angket/ observasi, dalam rangka memenuhi kewajiban tugas-tugas dalam melakukan/ menyelesaikan studi pada Program Studi D4 KEBIDANAN di INSTITUT KESEHATAN HELVETIA.

Sehubungan dengan ini kami sangat mengharapkan bantuannya, agar dapat memberikan keterangan-keterangan, brosur-brosur, buku-buku, dan penjelasan lainnya yang akan digunakan dalam rangka menyusun Skripsi dengan judul:

PENGARUH HEALTH EDUCATION TENTANG VULVA HYGIENE TERHADAP PENGETAHUAN DAN SIKAP REMAJA PUTRI DALAM PENCEGAHAN KEPUTIHAN (FLUOR ALBUS) DI SMP N 1 LABUHAN DELI TAHUN 2018

Segala bahan dan keterangan yang diperoleh akan digunakan semata-mata demi perkembangan Ilmu Pengetahuan dan tidak akan diumumkan atau diberitahukan pada pihak lain. Selanjutnya setelah mahasiswa bersangkutan yang akan menyelesaikan peninjauan/ riset/ wawancara, kami akan menyerahkan 1 (satu) eksemplar Skripsi yang dibuat mahasiswa kami.

Atas bantuan dan kerja sama yang baik, Kami ucapkan terima kasih.

Medan, 18 Juli 2018

Hormat Kami,

DEKAN FAKULTAS FARMASI DAN KESEHATAN
INSTITUT KESEHATAN HELVETIA



DARWIN SYAMSUL, S.Si, M.Si, Apt
NIDN. (0125096601)

Tembusan :
I. Arsip



PEMERINTAH KABUPATEN DELI SERDANG
DINAS PENDIDIKAN
SMP NEGERI 1 LABUHAN DELI

Alamat : Jalan Veteran Paser IV Helvetia Labuhan Deli Kabupaten Deli Serdang Telp. (061) 8446435 Kode Pos : 20373
Email : smpn1labuhandeli@yahoo.co.id NSS : 201070102238

Nomor : 422 / 052 / SMPN.1 LD / 2018

Labuhan Deli, 23 Juli 2018

Lamp, :-

Hal : Telah disetujui Survei Awal

Kepada

Yth, : Bapak / Ibu Ketua Institut Kesehatan Helvetia
Fakultas Farmasi dan Kesehatan
Jl. Kapten Sumarsono No. 107 Medan
Telepon. (061) 420 84606 Hp/Wa : 08126025000
Email : lnfa@helvetia.ac.id

di

Medan.

Dengan hormat.

Sesuai Surat Permohonan Bapak mengenai Permohonan Ijin Survei Awal yang dikirimkan SMP Negeri 1 Labuhan Deli No. 324 / EXT / DKN / IKH / VII / 2018. Tanggal, 18 Juli tentang permohonan Ijin Survei Awal, maka Mahasiswa tersebut telah di setujui kegiatan Survei Awal yang diadakan pada tgl, 23 Juli 2018 adapun nama mahasiswa yang ingin melaksanakan Survei Awal tersebut adalah sebagai berikut :

Nama : DIAN PERTIWI
N P M : 1701032004

Demikianlah Surat Permohonan Ijin Survei Awal ini kami sampaikan untuk dapat dipergunakan dengan seperlunya.

Kepala Sekolah,



Drs. H. MUCLIM GINTING
NIP. 19671111 199901 1 002



INSTITUT KESEHATAN HELVETIA

Fakultas Farmasi dan Kesehatan

WORLD CLASS UNIVERSITY (ACCREDITED BY: WEBOMETRICS - SPAIN) <http://helvetia.ac.id>
Tel: (061) 42084606 | e-mail: info@helvetia.ac.id | Wa: 08126025000 | Line id: instituthelvetia

PERMOHONAN PENGAJUAN JUDUL SKRIPSI

Yang bertanda tangan di bawah ini

Nama : DIAN PERTIWI
NPM : 1701032004
Program Studi : KEBIDANAN / D4



Judul yang telah di setujui :

PENGARUH HEALTH EDUCATION TENTANG VULVA HYGIENE TERHADAP PENGETAHUAN DAN SIKAP REMAJA PUTRI DALAM PENCEGAHAN KEPUTIHAN (FLUOR ALBUS) DI SMP NEGERI 1 LABUHAN DELI TAHUN 2018

Diketahui,

Ketua Program Studi
D4 KEBIDANAN

FAKULTAS FARMASI DAN KESEHATAN
INSTITUT KESEHATAN HELVETIA



(ELVI ERA LIESMAYANI, S.Si.T, M.Keb)

Pemohon

(DIAN PERTIWI)

diteruskan kepada Dosen Pembimbing

1. NURRAHMATON, SST., M.Kes. (0110018902) (No.HP : 0852-7772-2712)
2. NOVALITA ORIZA, SST., M.Kes. (0124098701) (No.HP : 0853-7267-5800)

Catatan Penting bagi Dosen Pembimbing:

1. Pembimbing-I dan Pembimbing-II wajib melakukan koordinasi agar tercapai kesepakatan.
2. Diminta kepada dosen pembimbing untuk tidak mengganti topik yang sudah disetujui.
3. Berilah kesempatan kepada mahasiswa untuk mengeksplorasi permasalahan penelitian.
4. Mohon tidak menerima segala bentuk gratifikasi yang diberikan oleh mahasiswa.



INSTITUT KESEHATAN HELVETIA

Fakultas Farmasi dan Kesehatan

WORLD CLASS UNIVERSITY (ACCREDITED BY: WEBOMETRICS - SPAIN) <http://helvetia.ac.id>
Tel: (061) 42084606 | e-mail: info@helvetia.ac.id | Wa: 08126025000 | Line id: instituthelvetia

LEMBAR BIMBINGAN SKRIPSI

Nama Mahasiswa/i : DIAN PERTIWI
NPM : 1701032004
Program Studi : KEBIDANAN / D4



Judul : PENGARUH HEALTH EDUCATION TENTANG VULVA HYGIENE TERHADAP PENGETAHUAN DAN SIKAP REMAJA PUTRI DALAM PENCEGAHAN KEPUTIHAN (FLUOR ALBUS) DI SMP NEGERI 1 LABUHAN DELI TAHUN 2018

Nama Pembimbing 1 : NURRAHMATON, SST., M.Kes.

No	Hari/Tanggal	Materi Bimbingan	Saran	Paraf
1	Rabu, 30-06-18	Konsul Judul.	Acc.	
2	Rabu/11-07-18	Konsul BAB I - II	Perbaiki.	
3	Rabu/12-07-18	Konsul Bab I - II, Kuesioner	Perbaiki.	
4	Senin/23-07-18	Konsul Bab I - II Kuesioner	Perbaiki, bab II	
5	Selasa/24-07-18	Konsul Bab II	Acc, lanjut sidang	
6				
7				
8				

Diketahui,
Ketua Program Studi
D4 KEBIDANAN
INSTITUT KESEHATAN HELVETIA



(ELVI ERA LIESMAYANI, S.Si.T, M.Keb)

Medan, 18/07/2018
Pembimbing 1 (Satu)

NURRAHMATON, SST., M.Kes.

KETENTUAN:

1. Lembar Konsultasi diprint warna pada kertas A4 rangkap 2 (dua).
2. Satu (1) lembar untuk Prodi.
3. Satu (1) lembar untuk Administrasi Sidang (Wajib dikumpulkan sebelum sidang).
4. Lembar Konsultasi WAJIB DIISI Sebelum ditandatangani Dosen Pembimbing.
5. Mahasiswa DILARANG MEMBERIKAN segala bentuk GRATIFIKASI/Suap terhadap Dosen.
6. Dosen DILARANG MENERIMA segala bentuk GRATIFIKASI/Pemberian dari Mahasiswa.
7. Pelanggaran ketentuan No 5 dan 6 berakibat PEMBATALAN HASIL UJIAN & Penggantian Dosen.



INSTITUT KESEHATAN HELVETIA

Fakultas Farmasi dan Kesehatan

WORLD CLASS UNIVERSITY (ACCREDITED BY: WEBOMETRICS - SPAIN) <http://helvetia.ac.id>
Tel: (061) 42084606 | e-mail: info@helvetia.ac.id | Wa: 08126025000 | Line id: instituthelvetia

LEMBAR BIMBINGAN SKRIPSI

Nama Mahasiswa/i : DIAN PERTIWI
NPM : 1701032004
Program Studi : KEBIDANAN / D4



Judul : PENGARUH HEALTH EDUCATION TENTANG VULVA HYGIENE TERHADAP PENGETAHUAN DAN SIKAP REMAJA PUTRI DALAM PENCEGAHAN KEPUTIHAN (FLUOR ALBUS) DI SMP NEGERI 1 LABUHAN DELI TAHUN 2018

Nama Pembimbing 2 : NOVALITA ORIZA, SST., M.Kes.

No	Hari/Tanggal	Materi Bimbingan	Saran	Paraf
1	Senin, 25-06-18	Konsul Judul	Acc	
2	Rabu, 11-07-18	Konsul Bab I - II, ^{kec} ^{stener}	Perbaiki.	
3	Kamis, 02-08-18	Konsul Bab I - II, ^{kec} ^{stener}	Perbaiki BAB I - II, Acc ^{kec} ^{stener}	
4	Jumat, 03-08-18	Konsul Bab I - II	Perbaiki BAB I - II	
5	Senin, 06-08-18	Konsul BAB I - II	Acc lanjut sedang.	
6				
7				
8				

Diketahui,
Ketua Program Studi
D4 KEBIDANAN
INSTITUT KESEHATAN HELVETIA

(ELVI ERA LIESMAYANI, S.Si.T, M.Keb)

Medan, 18/07/2018
Pembimbing 2 (Dua)

NOVALITA ORIZA, SST., M.Kes.



INSTITUT KESEHATAN HELVETIA

Fakultas Farmasi dan Kesehatan

WORLD CLASS UNIVERSITY (ACCREDITED BY: WEBOMETRICS - SPAIN) <http://helvetia.ac.id>
Tel: (061) 42084606 | e-mail: info@helvetia.ac.id | Wa: 08126025000 | Line id: instituthelvetia

LEMBAR BIMBINGAN SKRIPSI

Nama Mahasiswa/i : DIAN PERTIWI
NPM : 1701032004
Program Studi : KEBIDANAN / D4



Judul : PENGARUH HEALTH EDUCATION TENTANG VULVA HYGIENE TERHADAP PENGETAHUAN DAN SIKAP REMAJA PUTRI DALAM PENCEGAHAN KEPUTIHAN (FLUOR ALBUS) DI SMP NEGERI 1 LABUHAN DELI TAHUN 2018

Nama Pembimbing 1 : NURRAHMATON, SST., M.Kes.

No	Hari/Tanggal	Materi Bimbingan	Saran	Paraf
1	03/09/2018	Konsul Uji Validitas	Acc.	
2	17/09/2018	Konsul Bab IV, V	Perbaiki	
3	19/09/2018	Konsul BAB IV, V, Abstrak	Perbaiki Abstrak	
4	20/09/2018	Konsul Abstrak.	Acc.	
5				
6				
7				
8				

Diketahui,
Ketua Program Studi
D4 KEBIDANAN
INSTITUT KESEHATAN HELVETIA



(ELVI ERA LIESMAYANI, S.Si.T, M.Keb)

Medan, 18/07/2018
Pembimbing 1 (Satu)

NURRAHMATON, SST., M.Kes.

KETENTUAN:

1. Lembar Konsultasi diprint warna pada kertas A4 rangkap 2 (dua).
2. Satu (1) lembar untuk Prodi.
3. Satu (1) lembar untuk Administrasi Sidang (Wajib dikumpulkan sebelum sidang).
4. Lembar Konsultasi WAJIB DIISI Sebelum ditandatangani Dosen Pembimbing.
5. Mahasiswa DILARANG MEMBERIKAN segala bentuk GRATIFIKASI/Suap terhadap Dosen.
6. Dosen DILARANG MENERIMA segala bentuk GRATIFIKASI/Pemberian dari Mahasiswa.
7. Pelanggaran ketentuan No 5 dan 6 berakibat PEMBATALAN HASIL UJIAN & Penggantian Dosen.



INSTITUT KESEHATAN HELVETIA

Fakultas Farmasi dan Kesehatan

WORLD CLASS UNIVERSITY (ACCREDITED BY: WEBOMETRICS - SPAIN) <http://helvetia.ac.id>
Tel: (061) 42084606 | e-mail: info@helvetia.ac.id | Wa: 08126025000 | Line id: [instituthelvetia](https://www.whatsapp.com/channel/00291100000000000000)

LEMBAR BIMBINGAN SKRIPSI

Nama Mahasiswa/i : DIAN PERTIWI
NPM : 1701032004
Program Studi : KEBIDANAN / D4



Judul : PENGARUH HEALTH EDUCATION TENTANG VULVA HYGIENE TERHADAP PENGETAHUAN DAN SIKAP REMAJA PUTRI DALAM PENCEGAHAN KEPUTIHAN (FLUOR ALBUS) DI SMP NEGERI 1 LABUHAN DELI TAHUN 2018

Nama Pembimbing 2 : NOVALITA ORIZA, SST., M.Kes.

No	Hari/Tanggal	Materi Bimbingan	Saran	Paraf
1	03/09/2018.	Konsul Uji Validitas	Acc	d
2	10/09/2018	Konsul Bab IV, V	Perbaikan	d
3	14/09/2018	Konsul Bab IV, V, Abstrak	Acc	d
4	17/09/2018	Konsul Abstrak,	Perbaikan	d
5	20/09/2018	Konsul Abstrak.	ACC.	d
6				
7				
8				

Diketahui,
Ketua Program Studi
D4 KEBIDANAN
INSTITUT KESEHATAN HELVETIA



(ELVI ERA LIESMAYANI, S.Si.T, M.Keb)

Medan, 18/07/2018
Pembimbing 2 (Dua)

NOVALITA ORIZA, SST., M.Kes.



INSTITUT KESEHATAN HELVETIA

Fakultas Farmasi dan Kesehatan

WORLD CLASS UNIVERSITY (ACCREDITED BY: WEBOMETRICS - SPAIN) <http://helvetia.ac.id>
Tel: (061) 42084606 | e-mail: info@helvetia.ac.id | Wa: 08126025000 | Line id: instituthelvetia

Nomor : 899/EKT/DKN/FFK/IKH/JULI/2018

Lampiran :

Hal : Permohonan Uji Validitas

Kepada Yth,
Pimpinan SMPN 1 LABUHAN DELI
di-Tempat

Dengan hormat,

Bersama ini datang menghadap, mahasiswa Program Studi D4 KEBIDANAN di INSTITUT KESEHATAN HELVETIA:

Nama : DIAN PERTIWI

NPM : 1701032004

Yang bermaksud akan mengadakan penelitian/ wawancara/ menyebar angket/ observasi, dalam rangka Uji Validitas dan Reliabilitas kuesioner pada penelitian yang berjudul:

PENGARUH HEALTH EDUCATION TENTANG VULVA HYGIENE TERHADAP PENGETAHUAN DAN SIKAP REMAJA PUTRI DALAM PENCEGAHAN KEPUTIHAN (FLUOR ALBUS) DI SMP NEGERI 1 LABUHAN DELI TAHUN 2018

Sehubungan dengan ini kami sangat mengharapkan bantuannya, agar dapat memberikan keterangan-keterangan, brosur-brosur, buku-buku, penggunaan laboratorium dan penjelasan lainnya yang akan digunakan dalam rangka menyusun Skripsi dengan judul:

PENGARUH HEALTH EDUCATION TENTANG VULVA HYGIENE TERHADAP PENGETAHUAN DAN SIKAP REMAJA PUTRI DALAM PENCEGAHAN KEPUTIHAN (FLUOR ALBUS) DI SMP NEGERI 1 LABUHAN DELI TAHUN 2018

Segala bahan dan keterangan yang diperoleh akan digunakan semata-mata demi perkembangan Ilmu Pengetahuan dan tidak akan diumumkan atau diberitahukan pada pihak lain.

Atas bantuan dan kerja sama yang baik, Kami ucapkan terima kasih.

Medan, 31-08-2018.

Hormat Kami,
DEKAN FAKULTAS FARMASI DAN KESEHATAN
INSTITUT KESEHATAN HELVETIA

DARWIN SYAMSUL, S.Si, M.Si, Apt
NIDN. (0125096601)

Tembusan :
1. Arsip



**PEMERINTAH KABUPATEN DELI SERDANG
DINAS PENDIDIKAN
SMP NEGERI 1 LABUHAN DELI**

Alamat : Jalan Veteran Pasar IV Helvetia Labuhan Deli Kabupaten Deli Serdang Telp. (061) 8446435 Kode Pos : 20373
Email : smpn1labuhandel@yahoo.co.id NSS : 201070102238

Nomor : 422 / 062 / SMPN.1 LD / 2018 Labuhan Deli, 31 Agustus 2018
Lamp, : -
Hal : Telah melakukan uji validitas

Kepada
Yth, : Bapak / Ibu Ketua Institut Kesehatan Helvetia
Fakultas Farmasi dan Kesehatan
Jl. Kapten Sumarsono No. 107 Medan
Telepon. (061) 420 84606 Hp/Wa : 08126025000
Email : Infa@helvetia.ac.id
di
Medan.

Dengan hormat.

Sesuai Surat Permohonan Bapak mengenai Permohonan Ijin Validitas yang dikirimkan ke SMP Negeri 1 Labuhan Deli No. 899/EXT/DKN/IKH/VIII/2018. Tanggal, 31 Agustus 2018, tentang permohonan Ijin Validitas, maka Mahasiswa tersebut telah di setujui kegiatan Uji Validitas yang diadakan pada tgl, 31 Agustus 2018 adapun nama mahasiswa yang ingin melaksanakan Uji Validitas tersebut adalah sebagai berikut :

Nama : DIAN PERTIWI
N P M : 1701032004

Demikianlah Surat Permohonan Ijin Uji Validitas ini kami sampaikan untuk dapat dipergunakan dengan seperlunya.



Kepala Sekolah,
Drs. H. MUSLIM GINTING
NIP. 19671111 199801 1 002



INSTITUT KESEHATAN HELVETIA

Fakultas Farmasi dan Kesehatan

WORLD CLASS UNIVERSITY (ACCREDITED BY: WEBOMETRICS - SPAIN) <http://helvetia.ac.id>
Tel: (061) 42084606 | e-mail: info@helvetia.ac.id | Wa: 08126025000 | Line id: instituthelvetia

Nomor : 127/EXT/DKTI/FFK/IKH/1x/2018
Lampiran :
Hal : Permohonan Ijin Penelitian

Kepada Yth,
Pimpinan SMP N 1 LABUHAN DELI
di-Tempat

Dengan hormat,

Bersama ini datang menghadap, mahasiswa Program Studi D4 KEBIDANAN di INSTITUT KESEHATAN HELVETIA:

Nama : DIAN PERTIWI
NPM : 1701032004

Yang bermaksud akan mengadakan penelitian/ wawancara/ menyebar angket/ observasi, dalam rangka memenuhi kewajiban tugas-tugas dalam melakukan/ menyelesaikan studi pada Program Studi D4 KEBIDANAN di INSTITUT KESEHATAN HELVETIA.

Sehubungan dengan ini kami sangat mengharapkan bantuannya, agar dapat memberikan keterangan-keterangan, brosur-brosur, buku-buku, dan penjelasan lainnya yang akan digunakan dalam rangka menyusun Skripsi dengan judul:

PENGARUH HEALTH EDUCATION TENTANG VULVA HYGIENE TERHADAP PENGETAHUAN DAN SIKAP REMAJA PUTRI DALAM PENCEGAHAN KEPUTIHAN (FLUOR ALBUS) DI SMP NEGERI 1 LABUHAN DELI TAHUN 2018

Segala bahan dan keterangan yang diperoleh akan digunakan semata-mata demi perkembangan Ilmu Pengetahuan dan tidak akan diumumkan atau diberitahukan pada pihak lain. Selanjutnya setelah mahasiswa bersangkutan yang akan menyelesaikan peninjauan/ riset/ wawancara, kami akan menyerahkan 1 (satu) eksemplar Skripsi yang dibuat mahasiswa kami.

Atas bantuan dan kerja sama yang baik, Kami ucapkan terima kasih.

Medan, 04 September 2018

Hormat Kami,
DEKAN FAKULTAS FARMASI DAN KESEHATAN
INSTITUT KESEHATAN HELVETIA

DARWIN SYAMSUL, S.Si, M.Si, Apt
NIDN. (0125096601)

Tembusan :
1. Arsip



PEMERINTAH KABUPATEN DELI SERDANG
DINAS PENDIDIKAN
SMP NEGERI 1 LABUHAN DELI

Alamat : Jalan Veteran Pasar IV Helvetia Labuhan Deli Kabupaten Deli Serdang Telp. (061) 8446435 Kode Pos : 20373
Email : smpn1labuhandeli@yahoo.co.id NSS : 201070102238

Nomor : 422/1099 / SMPN.1 LD / 2018
Lamp. : -
Hal : Telah Melaksanakan Ijin Penelitian

Labuhan Deli, 04 September 2018

Kepada

Yth, : Bapak / Ibu Ketua Institut Kesehatan Helvetia
Fakultas Farmasi dan Kesehatan
Jl. Kapten Sumarsono No. 107 Medan
Telepon. (061) 420 84606 Hp/Wa : 08126025000
Email : Infa@helvetia.ac.id
di
Medan.

Dengan hormat.

Sesuai Surat Permohonan Bapak mengenai Permohonan Ijin Penelitian yang dikirimkan ke SMP Negeri 1 Labuhan Deli No. 127/EXT/DKN/FFK/IKH/IX/2018. Tanggal, 04 September 2018, tentang permohonan Ijin Penelitian, maka Mahasiswa tersebut telah di setujui kegiatan Ijin Penelitian yang diadakan pada tgl, 04 September 2018 adapun nama mahasiswa yang ingin melaksanakan Penelitian tersebut adalah sebagai berikut :

N a m a : DIAN PERTIWI
N P M : 1701032004

Demikianlah Surat Permohonan Ijin Penelitian ini kami sampaikan untuk dapat dipergunakan dengan seperlunya.

Kepala Sekolah,



Drs. H. MUSLIM GINTING
NIP. 19671111 199801 1 002



PEMERINTAH KABUPATEN DELI SERDANG
DINAS PENDIDIKAN
SMP NEGERI 1 LABUHAN DELI

Alamat : Jalan Veteran Pasar IV Helvetia Labuhan Deli Kabupaten Deli Serdang Telp. (061) 8446435 Kode Pos : 20373
Email : smpn1labuhandeli@yahoo.co.id NSS : 201070102238

Nomor : 422 /109 / SMPN.1 LD / 2018
Lamp, : -
Hal : Selesai Melaksanakan Penelitian

Labuhan Deli, 21 September 2018

Kepada

Yth, : Bapak / Ibu Ketua Institut Kesehatan Helvetia
Fakultas Farmasi dan Kesehatan
Jl. Kapten Sumarsono No. 107 Medan
Telepon. (061) 420 84606 Hp/Wa : 08126025000
Email : Infa@helvetia.ac.id
di
Medan.

Dengan hormat.

Sesuai Surat Permohonan Bapak mengenai Permohonan Ijin Penelitian yang dikirimkan ke SMP Negeri 1 Labuhan Deli No. 127/EXT/DKN/FFK/IKH/IX/2018. Tanggal, 04 September 2018, tentang permohonan Ijin Penelitian, maka Mahasiswa tersebut telah selesai kegiatan Penelitian pada tgl, 21 September 2018 adapun nama mahasiswa yang ingin melaksanakan Penelitian tersebut adalah sebagai berikut :

Nama : DIAN PERTIWI
N P M : 1701032004

JUDUL SKRIPSI : " PENGARUH HEALTH EDUCATION TENTANG VULVA HYGIENE
TERHADAP PENGETAHUAN DAN SIKAPM REMAJA PUTRI
DALAM PENCEGAHAN KEPUTIHAN (FLUOR ALBUS)
DI SMP NEGERI 1 LABUHAN DELI "

Demikianlah Surat Permohonan Ijin Penelitian ini kami sampaikan untuk dapat dipergunakan dengan seperlunya.

Kepala Sekolah,

Drs. H. MUSLIM GINTING
NIP. 19671111 199801 1 002





INSTITUT KESEHATAN HELVETIA

Fakultas Farmasi dan Kesehatan

WORLD CLASS UNIVERSITY (ACCREDITED BY, WEROMETRICS - SPAIN) <http://helvetia.ac.id>
Tel: (061) 42084606 | e-mail: info@helvetia.ac.id | Wa: 08126025000 | Line id: [instituthelvetia](https://www.whatsapp.com/channel/00291111111111111111)

LEMBAR PERSETUJUAN PERBAIKAN (REVISI)

Identitas Mahasiswa :

Nama : DIAN PERTIWI
NIM : 1701032004
Program Studi : KEBIDANAN / D4
Judul : PENGARUH HEALTH EDUCATION TENTANG VULVA HYGIENE TERHADAP PENGETAHUAN DAN SIKAP REMAJA PUTRI DALAM PENCEGAHAN KEPUTIHAN (FLUOR ALBUS) DI SMP NEGERI 1 LABUHAN DELI TAHUN 2018
Tanggal Ujian : 13 Agustus 2018
Sebelumnya :

Telah dilakukan perbaikan oleh mahasiswa sesuai dengan saran dosen pembimbing. Oleh karenanya mahasiswa tersebut diatas diperkenankan untuk melanjutkan pada tahap berikutnya yaitu: PENELITIAN/~~FIELD-LUX~~*) Coret yang tidak perlu.

No	Nama Pembimbing 1 dan 2	Tanggal Disetujui	Tandatangan
1.	NURRAHMATON, SST., M.Kes.	21 Agustus 2018	
2.	NOVALITA ORIZA, SST., M.Kes.	21 Agustus 2018	

Medan,

KAPRODI
D4 KEBIDANAN
FAKULTAS FARMASI DAN KESEHATAN
INSTITUT KESEHATAN HELVETIA

ELVI ERA LIESMAYANI, S.Si.T, M.Keb

Catatan:

- Lembar persetujuan revisi dibawa setiap konsul revisi.
- Print warna menggunakan kertas A4 (Rangkap 1).
- Tanda *) silahkan dicoret yang tidak perlu.
- Isi tanggal ujian, tanggal disetujui, dan ditandatangani oleh pembimbing bila disetujui.

KEPUTIHAN PADA REMAJA DAN CARA PENCEGAHAN DENGAN VULVA HYGIENE YANG BENAR



OLEH

DIAN PERTIWI

1701032004



PENDIDIKAN KESEHATAN INSTITUT
KESEHATAN HELVETIA
DIV KEBIDANAN

Apa Itu vulva hygiene?

Vulva hygiene merupakan tindakan memelihara kebersihan dan kesehatan organ eksternal genitalia wanita



Apa tujuan vulva hygiene?

Vulva hygiene ini bertujuan untuk mencegah terjadinya infeksi pada *vulva* dan menjaga kebersihan vulva.

Apa yang akan terjadi jika tidak melakukan vulva hygiene yang benar?

- ✚ gatal yang dirasakan pada alat genitalia perempuan
- ✚ Keputihan (*fluor albus*)

Bagaimana cara vulva hygiene yang benar???

- ✚ Menggunakan pakaian dalam yang bersih dan kering serta mengganti pakaian dalam 2-3 kali sehari.



- ✚ Menggunakan pantyliner yang terlalu sering juga dihindari
- ✚ Membersihkan dan mengeringkan vagina dengan cara yang benar setelah buang air, yaitu dengan arah depan ke belakang dan bukan arah sebaliknya,
- ✚ Sebelum menyentuh vagina, sebaiknya mencuci tangan terlebih dahulu



- ✚ Menghindari penggunaan cairan vagina karena penggunaan yang berlebihan
- ✚ Setelah membasuh organ genitalia, perlu dikeringkan dengan tisu toilet
- ✚ Perlu juga memotong bulu kemaluan secara rutin untuk mengurangi kelembapan di vagina
- ✚ Apabila membersihkan daerah kewanitaian dengan sabun sebaiknya bagian luarnya saja
- ✚ Ketika menggunakan kamar mandi umum dengan kloset jongkok, sebaiknya di siram terlebih dahulu

KEPUTIHAN PADA REMAJA DAN CARA PENCEGAHAN DENGAN VULVA HYGIENE YANG BENAR



OLEH

DIAN PERTIWI

1701032004



PENDIDIKAN KESEHATAN INSTITUT
KESEHATAN HELVETIA
DIV KEBIDANAN

Apa Itu Keputihan?

Keputihan (*fluor albus*) adalah cairan yang keluar berlebihan dari vagina bukan merupakan darah.



Apa Saja Macam-macam Keputihan??

1. Keputihan fisiologis atau disebut juga dengan keputihan normal memiliki ciri-ciri:
 - Cairan keputihannya encer
 - Cairan yang keluar berwarna krem atau bening
 - Cairan yang keluar tidak berbau
 - Tidak menyebabkan gatal
 - Jumlah cairan yang keluar terbilang sedikit
2. Keputihan patologis (keputihan abnormal) memiliki ciri-ciri sebagai berikut :
 - Cairannya bersifat kental & banyak
 - Cairan yang keluar memiliki warna putih seperti susu, atau berwarna kuning atau juga hijau.
 - Keputihan patologis menyebabkan rasa gatal
 - Cairan yang keluar memiliki bau yang tidak sedap.
 - Biasanya menyisakan bercak-bercak yang terlihat pada celana dalam wanita.

Apa penyebab keputihan???

- + Jamur
- + Parasit
- + Bakteri
- + Perilaku hygiene yang benar
- + Stress

Bagaimana penanganan keputihan???

- + Diberi obat jika keputihan tersebut abnormal
- + Menjaga kebersihan hygiene jika keputihan tersebut normal

Dampak buruk apa jika keputihan tidak segera ditangani???

- + infeksi pada saluran berkemih
- + pada ibu hamil mengakibatkan kelahiran premature
- + radang panggul
- + ca serviks

Bagaimana cara pencegahan keputihan???

- + Pola hidup sehat
- + Melakukan praktik hygiene yang benar



S A P
(SATUAN ACARA PENYULUHAN)

Pokok Bahasan	: Kesehatan Organ Reproduksi Wanita
Sub pokok bahasan	: Fluor Albus (Keputihan) dan Praktik Hygiene
Sasaran	: Siswi-Siswi SMP N 1 Labuhan Deli
Waktu	: 45 menit
Tempat	: Ruang Kelas SMP N 1 Labuhan Deli
Hari dan Tanggal	: Senin, 3 September 2018
Penyuluhan	: Mahasiswi D4 Kebidanan Helvetia

A. TUJUAN

1. Tujuan umum

Agar siswi mengetahui lebih luas tentang *vulva hygiene* dalam mencegah keputihan

2. Tujuan Khusus

Setelah diberikan penyuluhan selama 45 menit diharapkan siswi dapat mengerti tentang:

- a. Memahami tentang pengertian keputihan
- b. Jenis jenis keputihan
- c. Dapat mengetahui penyebab keputihan
- d. Dapat mengerti tanda dangejala keputihan
- e. Memahami akibat keputihan
- f. Memahami penanganan keputihan
- g. Memahami cara mencegah keputihan dengan *vulva hygiene* yang benar

B. MATERI

- 1) Pengertian keputihan
- 2) Klasifikasi keputihan
- 3) Tanda dan gejala keputihan
- 4) Penyebab keputihan
- 5) Akibat dari keputihan
- 6) Penanganan keputihan
- 7) Cara mencegah keputihan dengan *vulva hygiene* yang benar

C. MEDIA

- 1) *Leaflet*
- 2) *Powerpoint*

D. METODE

- 1) Ceramah / Tanya jawab
- 2) Diskusi

E. KEGIATAN PENYULUHAN

No	Kegiatan Penyuluhan		Waktu
	Pembicara	Peserta	
1	<p>Pembukaan</p> <ul style="list-style-type: none">• Memberi Salam• Memperkenalkan diri• Menyampaikan topik• Menjelaskan tujuan penyuluhan• Menjelaskan mekanisme penyuluhan• Melakukan kontrak waktu• Membagikan kuesioner sebagai pre-test	<ul style="list-style-type: none">• Menjawab salam• Mendengarkan• Mendengarkan• Mendengarkan • Mendengarkan • mendengarkan • Menjawab kuesioner sebagai <i>pre-test</i>	10 Menit
2.	<p>Penyajian Materi</p> <ul style="list-style-type: none">• Mengkaji pengetahuan awal dan pengalaman siswi tentang topik yang akan disampaikan <p>Menyampaikan materi tentang</p> <ul style="list-style-type: none">• Pengertian keputihan• Klasifikasi keputihan• Gejala-gejala keputihan• Penyebab Keputihan• Akibat dari keputihan• Cara Penanganan keputihan• Cara Pencegahan keputihan dengan vulva hygiene yang benar	<ul style="list-style-type: none">• Menjawab • Mendengarkan dan memperhatikan	20 Menit

3.	Evaluasi <ul style="list-style-type: none"> • Ice breaking • Memberikan kesempatan pada siswi untuk bertanya • Menanyakan kembali pada peserta tentang materi yang disampaikan • Membagikan kuesioner sebagai post-test 	<ul style="list-style-type: none"> • Mengikuti kegiatan • Bertanya • Menjawab • Mengisi kuesioner 	10 menit
4.	Penutup <ul style="list-style-type: none"> • Menyimpulkan materi • Member salam 	<ul style="list-style-type: none"> • Mendengarkan • Menjawab salam 	5 menit

F. Pengorganisasian

- a. Penyaji : Dian Pertiwi
- b. Observer : Hermi Lesmi Saragi
- c. Fasilitator : Ananda Kartika

G. Evaluasi

- a. Evaluasi struktur : rencana kegiatan dan penyaji materi pendidikan kesehatan dipersiapkan dari sebelum kegiatan
- b. Evaluasi proses
 - Peralatan dan tempat tersedia
 - Waktu sesuai dengan rencana (45 menit)
- c. Evaluasi Hasil
 - Mampu menjawab pertanyaan dan mengulang kembali definisi keputihan
 - Mampu menyebutkan penyebab dari keputihan
 - Mampu menyebutkan tanda dan gejala keputihan
 - Mampu menjelaskan cara menangani keputihan
 - Mampu menjelaskan cara pencegahan keputihan dengan vulva hygiene yang benar

Materi Penyuluhan
Fluor Albus (Keputihan) dan
Pencegahan Keputihan dengan Vulva Hygiene yang benar

h. Pengertian Keputihan (*Fluor Albus*)

Keputihan (*fluor albus*) adalah cairan yang keluar berlebihan dari vagina bukan merupakan darah. Keputihan adalah nama gejala yang diberikan kepada cairan yang dikeluarkan dari alat-alat genital yang tidak berupa darah. Keputihan terbagi atas dua macam, yaitu keputihan fisiologis dan keputihan patologis.

3) Keputihan Fisiologis

Keputihan fisiologis terdiri atas cairan yang kadang-kadang berupa mukus yang mengandung banyak epitel dengan leukosit yang jarang, sedangkan keputihan patologis banyak mengandung leukosit. Alat kelamin wanita dipengaruhi oleh berbagai hormon yang dihasilkan oleh berbagai organ yakni: hipotalamus, hipofisis ovarium dan adrenal.

Keputihan fisiologis atau disebut juga dengan keputihan normal memiliki ciri-ciri:

- (6) Cairan keputihannya encer
- (7) Cairan yang keluar berwarna krem atau bening
- (8) Cairan yang keluar tidak berbau
- (9) Tidak menyebabkan gatal
- (10) Jumlah cairan yang keluar terbilang sedikit

4) Keputihan Patologis

Keputihan 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 menginfeksi vagina seperti jamur *candida albican*, parasit *trikomona*, *E.coli*, *staphylococcus*, *treponema palidum*, *kondiloma akuminata* dan *herpes* serta luka di daerah vagina,

benda asing yang tidak disengaja, atau sengaja masuk ke vaginadan kelainan serviks.

Keputihan patologis memiliki ciri-ciri sebagai berikut :

- (7) Cairannya bersifat kental
- (8) Cairan yang keluar memiliki warna putih seperti susu, atau berwarna kuning atau juga hijau.
- (9) Keputihan patologis menyebabkan rasa gatal
- (10) Cairan yang keluar memiliki bau yang tidak sedap.
- (11) Biasanya menyisakan bercak-bercak yang terlihat pada celana dalam wanita.
- (12) Jumlah cairan yang keluar sangat banyak.

i. Penyebab Keputihan

Keputihan (*fluor albus*) yang fisiologis dapat ditemukan pada: Bayi baru lahir sampai umur kira-kira sepuluh hari. Hal ini dikarenakan adanya pengaruh sisa estrogen dari plasenta terhadap uterus dan vagina janin

- 12) Saat menarche karena pengaruh estrogen yang meningkat
- 13) Rangsangan saat koitus terjadi pengeluaran transudasi dari dinding vagina
- 14) Saat masa ovulasi adanya peningkatan produksi kelenjar-kelenjar pada mulut rahim
- 15) Kehamilan menyebabkan peningkatan mucus servik yang padat sehingga menutupi lumen serviks yang berfungsi mencegah kuman masuk ke rongga uterus
- 16) Penggunaan kontrasepsi hormonal atau mengubah metode kontrasepsi

Keputihan patologis dapat disebabkan beberapa hal berikut ini, yaitu:

(5) Infeksi

b) Infeksi Jamur

Infeksi jamur terjadi jika ada kelainan flora vagina (misalnya penurunan laktobasil) dan 80-95% disebabkan oleh *candida albicans*. Gejala yang biasa muncul adalah keputihan kental seperti keju, berwarna putih susu, rasa gatal, dan sebagian melekat pada dinding vagina akibatnya terjadi kemerahan dan pembengkakan pada

mulut vagina. Infeksi kandida tidak dianggap sebagai penyakit menular seksual dan dapat timbul pada wanita yang belum menikah. Kelompok resiko khusus yang rentan mengalami kandidiasis adalah penderita diabetes militus, pengguna kontrasepsi oral, pemakai antibiotika dan obat kortikosteroid yang lama, dan wanita hamil. Selain itu, keputihan yang disebabkan kandida bisa disebabkan menurunnya kekebalan tubuh seperti penyakit-penyakit kronis, serta memakai pakaian dalam yang ketat dan terbuat dari bahan yang tidak menyerap keringat.

(6) Bakteri

d) *Gardnerella Vaginalis*

Bakteri ini terdapat kira-kira 30% dalam flora vagina wanita normal. Mikroorganisme ini merupakan bakteri batang gram negative yang biasanya ditemukan bersamaan dengan bakteri anaerob (misalnya bakteriodes dan peptokokus). Bakteri ini menyebabkan peradangan vagina tidak spesifik, biasanya membentuk *clue cell* (bakteri yang mengisi penuh sel-sel epitel vagina) menghasilkan asam amino yang akan diubah menjadi senyawa amino, berbau amis, dan berwarna keabu-abuan. Gejala yang ditimbulkan ialah keputihan yang berlebihan dan berbau disertai rasa tidak nyaman di perut bagian bawah.

e) Gonokokus

Penyakit ini disebut juga dengan *gonorrhoe* yang disebabkan oleh bakteri *neisseria gonorrhoe* dan sering terjadi akibat hubungan seksual. Gejala yang ditimbulkan ialah keputihan yang berwarna kekuningan atau nanah dan rasa nyeri saat berkemih.

f) Klamidia Trakomatis

Disebabkan oleh bakteri intraseluler obligat, *chlamidia trachomatis* dan sering menyebabkan penyakit mata trakoma dan menjadi penyakit menular seksual. Infeksi biasanya ditandai dengan munculnya keputihan mukropurulen, seringkali berbau dan gatal. Organism ini paling baik dideteksi dengan asam amino terkait enzim dalam uji antibodi monoclonal terkonjugasi dengan floesen.

(7) Parasit

Parasit yang sering menyebabkan keputihan adalah *trichomonas vaginalis*. Trikomonas berbentuk seperti buah pir, terdapat flagella uniseluler dapat diamati bergerak di sekitar daerah yang berisi banyak leukosit pada sediaan basah. *T. Vaginalis* hampir selalu merupakan infeksi yang ditularkan secara seksual. Sumber kuman seringkali berasal dari pria dan terdapat dibawah preputium atau dalam uretra atau bagian prostat. Tetapi penularan trikomonas dapat juga melalui pakaian, handuk atau karena berenang. Gejala yang ditimbulkan ialah keputihan yang encer sampai kental, berwarna kuning kehijauan, dan kadang-kadang berbusa disertai bau busuk, serta rasa gatal dan panas.

(8) Virus

Keputihan akibat infeksi virus juga sering ditimbulkan penyakit kelamin, seperti kondiloma, herpes, HIV/AIDS. Kondiloma ditandai dengan tumbuhnya kutil-kutil yang sangat banyak dan sangat berbau. Sedangkan infeksi virus herpes bentuknya seperti luka melepuh, terdapat disekeliling liang vagina, mengeluarkan cairan gatal, dan terasa panas. Infeksi virus ini dapat memicu terjadinya kanker mulut rahim.

17) Kelainan Alat Kelamin Didapat atau Bawaan

Seperti pada fistel vesikovaginalis atau rektovaginalis akibat cacat bawaan, cedera persalinan dan radiasi

18) Benda Asing

Misalnya tertinggal kondom, pesarium pada penderita hernia atau prolaps uteri dapat merangsang secret vagina berlebihan.

19) Neoplasma Jinak dan Kanker

Pada neoplasma jinak maupun ganas dapat ditemukan keputihan bila permukaan sebagian atau seluruhnya memasuki lumen saluran alat genitalia. Gejala yang ditimbulkan ialah cairan yang banyak, berbau busuk disertai darah tak segar.

20) Menopause

Kadar hormon estrogen pada saat menopause menurun sehingga vagina kering dan mengalami penipisan yang mengakibatkan mudah luka dan disertai infeksi.

21) Fisik

Akibat penggunaan alat kontrasepsi IUD trauma pada genitalia , dan pada pemakaian tampon

22) Iritasi

- (8) Sperma, pelicin, kondom
- (9) Sabun cuci dan pelembut pakaian
- (10) Deodorant dan sabun
- (11) Cairan antiseptik untuk mandi
- (12) Pembersih vagina
- (13) Kertas tisu toilet yang tidak berwarna
- (14) Celana yang ketat dan tidak menyerap keringat

j. Penatalaksanaan

Penatalaksanaan keputihan sebaiknya dilakukan sedini mungkin untuk menghindari komplikasi sekaligus untuk menyingkirkan adanya penyebab lain seperti kanker leher rahim yang memiliki gejala keputihan berupa secret encer, berwarna merah muda, coklat, mengandung darah atau hitam serta berbau busuk.

Penatalaksanaan keputihan dilakukan tergantung pada penyebabnya. Umumnya obat-obatan untuk mengatasi penyebab dan mengurangi keluhan. Misalnya diberikan obat golongan flukonazol untuk mengatasi infeksi jamur dan golongan metronidazol untuk mengatasi infeksi bakteri dan parasit. Sediaan obat yang diberikan dapat berupa sediaan oral, sediaan vagina. Pada penderita yang sudah memiliki pasangan, sebaiknya pasangannya juga diberi pengobatan, serta diberi anjuran untuk tidak berhubungan seksual selama dalam pengobatan.

k. Cara Pencegahan Keputihan dengan Vulva Hygiene yang benar

Menjaga kebersihan organ genitalia dan sekitarnya merupakan salah satu upaya pencegahan keputihan, yaitu dengan:

- 11) Menggunakan pakaian dalam yang bersih dan kering serta mengganti pakaian dalam 2-3 kali sehari. Pakaian dalam yang digunakan juga yang berbahan dasar katun agar menyerap keringat. Hindari penggunaan celana dalam yang ketat untuk menghindari organ genitalia dalam keadaan lembab yang berlebihan.
- 12) Menggunakan pantyliner yang terlalu sering juga dihindari.
- 13) Membersihkan dan mengeringkan vagina dengan cara yang benar setelah buang air, yaitu dengan arah depan ke belakang dan bukan arah sebaliknya, karena hal itu dapat meningkatkan resiko terjadinya pemindahan bakteri dari anus ke vagina dan menyebabkan peningkatan resiko infeksi.
- 14) Sebelum menyentuh vagina, sebaiknya mencuci tangan terlebih dahulu karena tangan merupakan tempat yang paling sering ditempelinya kotoran dan bakteri sehingga jika menempel di vagina akan meningkatkan resiko terjadinya infeksi.
- 15) Setelah membasuh organ genitalia, perlu dikeringkan dengan tisu toilet agar kondisi vagina tidak lembab
- 16) Perlu juga memotong bulu kemaluan secara rutin untuk mengurangi kelembapan di vagina, karena bakteri akan berkembang biak dengan cepat keadaan lembab. Jangan mencabut rambut kemaluan, karena dengan mencabutnya akan meninggalkan lubang yang dapat menjadi lubang jalan masuk bakteri, jamur ataupun kuman.
- 17) Menghindari penggunaan cairan vagina karena penggunaan yang berlebihan dapat menumbuhkan flora baik yang ada di vagina dan diusahakan menghindari penggunaan parfum, sabun antiseptik yang keras maupun penggunaan cairan pembersih yang terus menerus karena dapat merusak keseimbangan normal pada vagina.
- 18) Ketika menggunakan kamar mandi umum dengan kloset jongkok, perlu diperhatikan kebersihan bibir kloset. Sebaiknya sebelum menggunakan bibir kloset diguyur dan dikeringkan dengan tisu toilet.

19) Apabila membersihkan daerah kewanitaannya dengan sabun sebaiknya bagian luarnya saja dan dibilas sampai bersih agar tidak ada sisa sabun yang tersisa, karena bila masih terdapat sisa sabun kurang baik untuk kesehatan organ genitalia karena dapat menimbulkan penyakit.

20) Jika ingin menggunakan bedak sebaiknya adalah diusapkan di telapak tangan setelah itu baru usapkan ke daerah liputan paha yang biasanya lembab dan mudah iritasi. Hindari bedak masuk ke vagina.

1. Komplikasi

Keputihan dapat menimbulkan beberapa komplikasi seperti :

- 4) Terjadinya infeksi pada saluran berkemih dan abses kelenjar bartolin
- 5) Jika ibu hamil mengalami keputihan akibat infeksi trikomonas dapat mengakibatkan kelahiran premature
- 6) Infeksi yang menyebar ke atas atau ke organ reproduksi seperti endometrium, tuba falopii, dan serviks menyebabkan terjadinya penyakit inflamasi pada panggul (PID) yang sering menimbulkan infertilitas dan perlengketan saluran tuba yang memicu terjadinya kehamilan ektopik.

DOKUMENTASI PENELITIAN





