HUBUNGAN PENGETAHUAN REMAJA TENTANG *PERSONAL HYGIENE* DENGAN KEJADIAN *FLOUR ALBUS* DI PESANTREN DARUL IKHLASH PANYABUNGAN TAHUN 2024

SKRIPSI

Oleh :

DINDA NAZWA AZZAHRA
21060019

PROGRAM STUDI KEBIDANAN PROGRAM SARJANA
FAKULTAS KESEHATAN UNIVERSITAS AUFA ROYHAN
DI KOTA PADANGSIDIMPUAN
2025

HUBUNGAN PENGETAHUAN REMAJA TENTANG *PERSONAL HYGIENE* DENGAN KEJADIAN *FLOUR ALBUS* DI PESANTREN DARUL IKHLASH PANYABUNGAN TAHUN 2024

Diajukan Untuk Memenuhi Persyaratan Memperoleh
Gelar Sarjana Kebidanan

Oleh :

DINDA NAZWA AZZAHRA
21060019

PROGRAM STUDI KEBIDANAN PROGRAM SARJANA
FAKULTAS KESEHATAN UNIVERSITAS AUFA ROYHAN
DI KOTA PADANGSIDIMPUAN
TAHUN 2025

LEMBAR PENGESAHAN SKRIPSI

Judul Penelitian	:	Hubungan Pengetahuan Remaja Tentang *Personal Hygiene* Dengan Kejadian *Flour Albus* Di Pesantren Darul Ikhlash Panyabungan Tahun 2024.
Nama Mahasiswa	:	Dinda Nazwa Azzahra
NIM	:	21060019
Program Studi	:	Kebidanan Program Sarjana

Skripsi ini telah diuji dan dipertahankan didepan Komisi Pembimbing, komisi Penguji dan Mahasiswa Program Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan Universitas Aufa Royhan di Kota Padangsidimpuan dan dinyatakan LULUS pada tanggal, 26 Juni 2025.

Menyetujui,
Komisi Pembimbing

Pembimbing Utama	Pembimbing Pendamping
Yulinda Aswan, SST, M. Keb	**Srianty Siregar, SKM, M.K.M**
NUPTK. 5057768669230333	**NUPTK. 1536766667230232**

Mengetahui,

Ketua Program Studi Kebidanan Program Sarjana	Dekan Fakultas Kesehatan Universitas Aufa Royhan
Bd. Nurelilasari Siregar, M. Keb	**Arinil Hidayah, SKM. M.Kes**
NUPTK. 1854767668230292	**NUPTK. 8350765666230243**

DAFTAR RIWAYAT HIDUP

Nama	: Dinda Nazwa Azzahra
NIM	: 21060019
Tempat/Tanggal Lahir	: Medan, 09 November 2003
Jenis Kelamin	: Perempuan
No. Telp/HP	: 081262622177
Email	: nazwadinda40@gmail.com

Riwayat Pendidikan

1. SD N 081 Panyabungan : Lulus Tahun 2015
2. SMP N 2 Panyabungan : Lulus Tahun 2018
3. MAN 1 Mandailing Natal : Lulus Tahun 2021

PERNYATAAN KEASLIAN PENELITIAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Dinda Nazwa Azzahra

NIM : 21060019

Program Studi : Kebidanan Program Sarjana

Menyatakan bahwa :

1. Skripsi dengan Judul "Hubungan Pengetahuan Remaja Tentang *Personal Hygiene* Dengan Kejadian *Flour Albus* Di Pesantren Darul Ikhlash Panyabungan Tahun 2024." adalah asli dan bebas dari plagiat.
2. Skripsi ini adalah murni gagasan, rumusan dan penelitian saya sendiri, tanpa bantuan tidak sah dari pihak lain, kecuali arahan dari Komisi Pembimbing dan masukan dari Komisi Penguji.
3. Skripsi ini merupakan tulisan ilmiah yang dibuat dan ditulis sesuai dengan pedoman penulisan serta tidak terdapat karya atau pendapat yang telah ditulis atau dipublikasikan oleh orang lain, kecuali dikutip secara tertulis dengan jelas dan dicantumkan sebagai acuan dalam tulisan saya 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 serta sanksi lainnya sesuai dengan norma yang berlaku.

Demikian pernyataan ini dibuat, untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Padangsidimpuan, Juli 2025
Pembuat Pernyataan



Dinda Nazwa Azzahra
NIM. 21060019

KATA PENGANTAR

Puji syukur peneliti ucapkan kehadirat Allah SWT, karena atas berkat dan rahmat-NYA peneliti dapat menyusun skripsi dengan judul "Hubungan Pengetahuan Remaja Tentang *Pesonal Hygiene* Dengan Kejadian *Flour Albus* Di Pesantren Darul Ikhlash Panyabungan Tahun 2024" sebagai salah satu syarat memperoleh gelar sarjana kebidanan di Program Studi kebidanan program sarjana di Universitas Aufa Royhan Padangsidimpuan.

Dalam proses penyusunan skripsi ini peneliti banyak mendapat bantuan dan bimbingan dari berbagai pihak. Oleh karena itu, pada kesempatan ini peneliti menyampaikan ucapan terimakasih dan penghargaan yang setinggi-tingginya kepada yang terhormat :

1. Dr. Anto, SKM, M.Kes, MM selaku Rektor Fakultas Kesehatan Universitas Aufa Royhan di Kota Padangsidimpuan.
2. Arinil Hidayah, SKM, M.Kes, sebagai Dekan Fakultas Kesehatan Universitas Aufa Royhan Padangsidimpuan.
3. Bd. Nurelilasari Siregar, M.Keb sebagai Ketua Program Studi Kebidanan Program Sarjana Universitas Aufa Royhan Padangsidimpuan
4. Yulinda Aswan, SST, M.Keb sebagai sebagai pembimbing utama meluangkan waktu untuk membimbing dalam menyelesaikan skripsi ini.
5. Srianty Siregar, SKM, M.KM selaku Pembimbing pendamping, yang telah meluangkan waktu untuk membimbing dalam menyelesaikan skripsi ini.
6. Mutia Sari Lubis, S.Tr, Keb, M.Keb Selaku Penguji Utama,yang telah bersedia memberikan masukan berupa kritik dan saran kepada peneliti demi kesempurnaan skripsi ini.

7. Rini Amalia Batubara, S.Tr. Keb, M.Keb Selaku Penguji Kedua,yang telah bersedia memberikan masukan berupa kritik dan saran kepada peneliti demi kesempurnaan skripsi ini.
8. Kepala Sekolah Pesantren Darul Ikhlash yang telah memberikan izin untuk melakukan penelitian di pesantren tersebut
9. Seluruh dosen Program Studi Kebidanan Program Sarjana Universitas Aufa Royhan Padangsidimpuan.
10. Tidak lupa kepada orang tua dan keluarga saya. Ayahanda Jonni Jambak Ibunda Erni Dahri Saragih serta Abang saya Fahmi Rizki Pratama yang selalu mendoakan dan menjadi support system saya dalam menyelesaikan skripsi ini.
11. Kepada teman-teman seperjuangan yang selalu membantu dan menemani saya dalam menyelesaikan skripsi ini.

Kritik dan saran yang bersifat membangun peneliti harapkan guna perbaikan dimasa mendatang. Mudah-mudahan peneliti ini bermanfaat bagi peningkatan kualitas pelayanan kebidanan. Amin

Padangsidimpuan, Juli 2025

Penulis

PROGRAM STUDI KEBIDANAN PROGRAM SARJANA FAKULTAS KESEHATAN UNIVERSITAS AUFA ROYHAN DI KOTA PADANGSIDIMPUAN

Laporan penelitian, Maret 2025
Dinda Nazwa Azzahra

Hubungan Pengetahuan Remaja Tentang Personal Hygiene Dengan Kejadian Flour Albus Di Pesantren Darul Ikhlash Panyabungan Tahun 2024

ABSTRAK

Secara global terdapat 90 % wanita mengalami keputihan, 60% di antaranya dialami oleh remaja putri. Pengetahuan *personal hygiene* yang rendah pada remaja menyebabkan tingginya angka keputihan yang akan di alami akibat ketidaktauan mereka terkait keputihan. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan pengetahuan remaja tentang *personal hygiene* dengan kejadian *flour albus* di pesantren Darul Ikhlash Panyabungan Tahun 2024. Jenis penelitian yang digunakan adalah kuantitatif dengan desain penelitian *deskriptif korelasi* menggunakan pendekatan *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh remaja putri di pesantren Darul Ikhlash sebanyak 450 orang dan yang dijadikan sampel pada penelitian ini sebanyak 82 orang dengan menggunakan *purposive sampling*. Hasil penelitian menunjukkan pengetahuan cukup sebanyak 35,4% dengan kategori keputihan 15,9% dan tidak keputihan 19,5%, pengetahuan kurang sebanyak 34,1% dengan kategori keputihan 34,1% dan tidak keputihan 0,0%, dan pengetahuan baik sebanyak 30,5% dengan kategori keputihan 2,4% dan tidak keputihan 28,0%. Penelitian ini menggunakan *uji chi-square*. Diperoleh nilai *p*-value = 0,000 (*p*=<0,05). Sehingga dapat disimpulkan ada hubungan pengetahuan remaja tentang *personal hygiene* dengan kejadian *flour albus* di pesantren Darul Ikhlash Panyabungan tahun 2024. Diharapkan remaja putri memiliki pengetahuan dan pemahaman yang baik dalam hal menjaga kebersihan diri agar terhindar dari masalah kesehatan reproduksi terutama pada keputihan.

Kata Kunci : Pengetahuan Remaja, *Flour Albus, Personal Hygiene*
Daftar Pustaka : (2014-2024)

MIDWIFERY STUDY PROGRAM OF BACHELOR PROGRAM
FACULTY OF HEALTH AUFA ROYHAN UNIVERSITY
IN PADANGSIDIMPUAN CITY

Research report, March 2025
Dinda Nazwa Azzahra

The Relationship between Adolescent Knowledge about Personal Hygiene and the Incidence of Flour Albus at the Darul Ikhlash Panyabungan Islamic Boarding School in 2024

ABSTRACT

Adolescence is a phase marked by changes in physical, emotional and psychological maturity. Globally, 90% of women experience vaginal discharge, 60% of which are experienced by adolescent girls. The high rate of vaginal discharge is caused by low knowledge of personal hygiene. This study aims to determine the relationship between adolescent knowledge about personal hygiene and the incidence of flour albus at the Darul Ikhlash Panyabungan Islamic Boarding School in 2024. The type of research used is quantitative with a descriptive correlation research design using a cross-sectional approach. The population in this study were all female adolescents at the Darul Ikhlash Islamic boarding school, totaling 450 people, and 82 people were sampled in this study using purposive sampling. The results showed sufficient knowledge of 35.4% with a category of vaginal discharge of 15.9% and no vaginal discharge of 19.5%, insufficient knowledge of 34.1% with a category of vaginal discharge of 34.1% and no vaginal discharge of 0.0%, and good knowledge of 30.5% with a category of vaginal discharge of 2.4% and no vaginal discharge of 28.0%. This study used the chi-square test. The p-value was obtained = 0.000 (p = <0.05). So it can be concluded that there is a relationship between adolescent knowledge about personal hygiene and the incidence of flour albus at the Darul Ikhlash Panyabungan Islamic boarding school in 2024. It is hoped that female adolescents have good knowledge and understanding in terms of maintaining personal hygiene to avoid reproductive health problems, especially vaginal discharge.

Keywords : Adolescent Knowledge, Flour Albus, Personal Hygiene
Bibliography : (2014-2024)

UNIVERSITAS AUFA ROYHAN
LEMBAGA PUSAT BAHASA

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL ..... **i**
HALAMAN PENGESAHAN ..... **ii**
DAFTAR RIWAYAT HIDUP ..... **iii**
PERNYATAAN KEASLIAN PENELITIAN ..... **iv**
KATA PENGANTAR ..... **v**
ABSTRAK ..... **vii**
ABSTRACT ..... **viii**
DAFTAR ISI ..... **ix**
DAFTAR TABEL ..... **xi**
DAFTAR SKEMA ..... **xii**
DAFTAR LAMPIRAN ..... **xiii**
DAFTAR SINGKATAN ..... **xiv**

BAB 1 PENDAHULUAN **1**
1.1 Latar Belakang 1
1.2. Rumusan Masalah 4
1.3. Tujuan Penelitian 4
1.3.1. Tujuan Umum 4
1.3.2. Tujuan Khusus 5
1.4. Manfaat Penelitian 5
1.4.1 Manfaat Teoritis 5
1.4.2 Manfaat Praktisis 5

BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA **6**
2.1 Pengetahuan 6
2.1.1. Defenisi Pengetahuan 6
2.1.2. Tingkat Pengetahuan di dalam Domain Kognitif 6
2.1.3. Jenis-jenis Pengetahuan 7
2.1.4. Dasar-dasar Pengetahuan 9
2.1.5. Faktor Yang Mempengaruhi Pengetahuan 10
2.1.6. Mengukur Tingkat Pengetahuan 12
2.2 Remaja 12
2.2.1 Defenisi Remaja 12
2.2.2 Klasifikasi Remaja 12
2.2.3 Proses Masa Remaja 16
2.3 *Personal Hygiene* 19
2.3.1 Pengertian *Personal Hygiene* 19
2.3.2 Cara Membersihkan Daerah Kewanitaan 20
2.3.3 Faktor-faktor Yang Mempengaruhi Perilaku *Personal Hygiene* 22
2.4 Keputihan 24
2.4.1 Defenisi Keputihan 24
2.4.2 Etiologi 25
2.4.3 Jenis-jenis Keputihan 26
2.4.4 Faktor Terjadiya Keputihan 27
2.4.5 Dampak Keputihan 29

2.4.6 Pencegahan Keputihan 30
2.4.7 Tata Laksana Keputihan 31
2.6 Kerangka Konsep 32
2.7 Hipotesis Penelitian 32

BAB 3 METODE PENELITIAN 34
3.1 Jenis dan Desain Penelitian 34
3.2 Lokasi dan Waktu Penelitian 34
3.2.1 Lokasi Penelitian 34
3.2.2 Waktu Penelitian 34
3.3 Populasi dan Sampel 35
3.3.1 Populasi Penelitian 35
3.3.2 Sampel 35
3.4 Etika Penelitian 36
3.5 Defenisi Operasional 37
3.6 Instrument Penelitian 38
3.7 Prosedur Pengumpulan Data 39
3.8 Pengolahan Data dan Analisa Data 40
3.8.1 Pengolahan Data 40
3.8.2 Analisa Data 41

BAB 4 HASIL PENELITIAN 43
4.1 Karakteristik Responden 43
4.2 Pengetahuan Remaja Tentang Personal Hygiene 43
4.3 Kejadian Flour Albus 44
4.4 Hubungan Pengetahuan Remaja Tentang Personal Hygiene Dengan Kejadian Flour Albus Di Pesantren Darul Ikhlash Panyabungan Tahun 2024 44

BAB 5 PEMBAHASAN 46
5.1 Karakteristik Responden 46
5.1.1 Umur Responden 46
5.2 Pengetahuan Personal Hygiene Remaja 46
5.3 Kejadian Flour Albus 47
5.4 Hubungan Pengetahuan Remaja Tentang Personal Hygiene Dengan Kejadian Flour Albus Di Pesantren Darul Ikhlash Panyabungan Tahun 2024 48

BAB 6 KESIMPULAN DAN SARAN 51
6.1 Kesimpulan 51
6.2 Saran 51

DAFTAR PUSTAKA
LAMPIRAN

DAFTAR TABEL

Tabel 3.1 Jadwal Penelitian 34
Tabel 3.2 Defenisi Operasional 38
Tabel 4.1 Distribusi Karakteristik Remaja Berdasarkan Umur, Kelas Di Pesantren Darul Ikhlash Panyabungan Tahun 2024 43
Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Pengetahuan Remaja Tentang Personal Hygiene Di Pesantren Darul Ikhlash Panyabungan Tahun 2024 43
Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Kejadian Flour Albus Di Pesantren Darul Ikhlash Panyabungan Tahun 2024 44
Tabel 4.4 Hubungan Pengetahuan Remaja Tentang Personal Hygiene Dengan Kejadian Flour Albus Di Pesantren Darul Ikhlash Panyabungan Tahun 2024 44

DAFTAR SKEMA

Skema 2.1 Kerangka Konsep 33

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Surat survey pendahuluan dari Universitas Aufa Royhan di Kota Padangsidimpuan
Lampiran 2. Surat balasan survey pendahuluan dari Tempat Penelitian
Lampiran 3. Surat penelitian dari Universitas Aufa Royhan di Kota Padangsidimpuan
Lampiran 4. Surat balasan penelitian dari Tempat Penelitian
Lampiran 5. Lembar Permohonan dan Persetujuan Menjadi Responden
Lampiran 6. Master Tabel
Lampiran 7. Output SPSS
Lampiran 8. Kuesioner
Lampiran 9. Lembar konsultasi
Lampiran 10. Dokumentasi

DAFTAR SINGKATAN

WHO = *World Health Organization*

CDC = *Centers For Disease Control and Prevention*

IMS = Infeksi Menular Seksual

SKRRI = Survei Kesehatan Reproduksi Remaja

BKKBN = Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kondisi organ reproduksi yang belum matang serta kurangnya pengetahuan personal hygiene yang baik pada remaja dapat meningkatkan risiko terjadinya masalah kewanitaan seperti keputihan, infeksi, dan sebagainya. Edukasi dan bimbingan tentang kesehatan reproduksi penting diberikan kepada remaja. (Mutianingsih et al., 2022).

Data yang bersumber dari *World Health Organization* (WHO) tahun 2023 tercatat bahwa prevalensi penyakit organ reproduksi pada wanita antara lain, vaginosis bacterialis sebesar 23-29%, jumlah kasus trichominiasisse sebanyak 156 juta wanita di seluruh dunia, infeksi clamidia sebanyak 128,5 juta, dan 500 juta wanita mengalami infeksi menular seksual (IMS) yang ditandai dengan keputihan. (WHO, 2023).

Centers For Disease Control and Prevention (CDC, 2020) menyatakan bahwa prevalensi vaginosis bakterialis di Amerika Serikat pada wanita dengan rentang usia 14-49 tahun diperkirakan mencapai 21,2 juta jiwa atau 29,2% . Diperoleh data dari *Centers For Disease Control and Prevention, s*ebanyak 75% wanita mengalami *flour albus* minimal 1 kali seumur hidupnya pernah mengalami keputihan, dan 40%-45% pada wanita akan mengalami dua atau lebih episode flour albus. (CDC, 2021).

WHO (*World Health Organization*) wanita di Indonesia berpotensi mengalami keputihan sekitar 90%, hal ini disebabkan karena Indonesia merupakan negara yang beriklim tropis, jamur akan mudah berkembang

sehingga mengakibatkan kasus keputihan. Sebanyak 90% wanita yang mengalami keputihan, 60% diantaranya dialami oleh remaja putri dan dapat meningkat setiap tahunnya. Kebanyakan wanita jarang memperhatikan alat kelaminnya sendiri yang berujung terjadinya infeksi pada vagina. Infeksi vagina terjadi setiap tahun menyerang pada wanita di seluruh dunia hingga 10-25% dari 100 juta wanita. Angka kejadian infeksi vagina di Indonesia disebabkan oleh bacterial vaginosis mencapai 23%-29%,vulva vaginosis candidiasis mencapai 20%-25% kasus, dan tricomoniasis mencapai 15%-20% kasus. (WHO, 2024).

Kejadian IMS yang tertinggi di kalangan remaja khususnya remaja perempuan, pada kelompok usia 15-29. Survei Kesehatan Reproduksi Remaja (SKRRI) mendefinisikan remaja di Indonesia sebagai orang muda berusia 15-24 tahun. Terjadi peningkatan prevalensi keputihan pada remaja perempuan yang sebelumnya 31,8% menjadi 35,2% pada wanita usia 15-24 tahun. (BKKBN, 2023).

Kasus-kasus keputihan di Sumatera Utara pada tahun 2017 mencapai 59 kasus dengan prevalensi 35,7 per 1.009.000 populasi wanita. Ada peningkatan kasus Fluor Albus pada tahun 2018, mencapai 94 kasus dengan prevalensi 81,2 per 1.001.200 populasi wanita. Ada penurunan kasus fluor albus pada 2019 mencapai 56 kasus dengan prevalensi 49,6 per 1.000.000 wanita di Sumatera Utara (Profil Kesehatan Provinsi Sumatera Utara, 2020). Diperoleh pula data yang bersumber dari (Kesehatan Sumatera Utara, 2021) dari total penduduk perempuan sebanyak 4.739.411 jiwa Di Sumatera Utara, sekitar 75% remaja perempuan diperkirakan mengalami keputihan.

Berdasarkan data yang diperoleh dari Badan Pusat Statistik Padangsidimpuan terjadi kenaikan terhadap kepadatan penduduk dari angka 1.451 jiwa pada tahun 2022 menjadi 1.483 jiwa pada tahun 2023. Dari sisi kelompok umur, sebanyak 67,81 persen penduduk berusia 15-64 tahun, kelompok umur 0-14 tahun sebesar 26,68 persen, dan penduduk berusia diatas 65 tahun sebesar 5,42 persen. Penduduk pada kelompok usia 15-64 tahun digolongkan sebagai penduduk usia produktif. Sehingga disimpulkan angka beban ketergantungan penduduk Kota Padangsidimpuan tahun 2023 adalah 47,28 persen. Ditemukan jumlah kasus IMS secara keseluruhan di Padangsidimpuan sebanyak 7 dan keputihan menjadi salah satu kasus resiko penyebab penyakit IMS pada remaja putri di Padangsidimpuan.(BPS Padangsidimpuan, 2023).

Berdasarkan hasil studi penelitian terdahulu yang dilakukan oleh Lestari, 2024 yang berjudul "Hubungan Pengetahuan Remaja Putri Tentang *Personal Hygiene* Dengan Kejadian Keputihan Di SMAN 10 Surabaya" diperoleh hasil penelitian dengan menggunakan uji chi-square dengan level signifikasi ≤ 0,05 hasil penelitian menunjukkan bahwa pengetahuan remaja putri tentang personal hygiene baik sebagian besar sikap remaja positif, dan mayoritas remaja putri tidak memiliki keputihan dan ada hubungan antara pengetahuan remaja putri tentang *personal hygiene* dengan kejadian keputihan di SMA N 10 Surabaya dengan (p = 0,000).

Berdasarkan survei pendahuluan yang dilakukan dengan mewawancarai sekitar 10 remaja putri di pesantren darul ikhlash , sebanyak 7 orang mengalami keputihan terutama pada saat haid (menstruasi) sedangkan 3 orang tidak mengalami keputihan dan diperoleh juga informasi terkait remaja putri yang

mengalami keputihan normal yang tidak disertai gejala seperti gatal dan terdapat juga remaja putri yang mengalami keputihan yang disertai dengan gejala seperti gatal. Kasus yang berhubungan dengan kurangnya pengetahuan remaja mengenai keputihan dan pencegahannya sehingga mereka tidak dapat menjelaskan perbedaan keputihan abnormal dan yang normal, serta kurang menjaga *personal hygiene* karena bagi mereka tidak terlalu penting bagi kesehatan mereka, dan di lokasi tersebut pun banyak remaja putri yang masih bergantung pada persepsi mereka terhadap keputihan bahwa keputihan itu soal biasa bagi remaja putri meskipun itu keputihan yang wajar atau keputihan yang berlebihan.

Berdasarkan uraian di atas tersebut maka perlu dilakukan penelitian dengan judul "Hubungan Pengetahuan Remaja Tentang *Personal Hygiene* Dengan Kejadian *Flour Albus* Di Pesantren Darul Ikhlash Panyabungan Tahun 2024".

1.2. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah "Apakah ada hubungan pengetahuan remaja tentang *personal hygiene* dengan kejadian *flour albus* di pesantren darul ikhlash panyabungan tahun 2024?"

1.3. Tujuan Penelitian

1.3.1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui apakah ada hubungan pengetahuan remaja tentang *personal hygiene* dengan kejadian *flour albus* di pesantren darul ikhlash panyabungan tahun 2024.

1.3.2. Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi karakteristik responden yang ada di pesantren darul ikhlash panyabungan tahun 2024
2. Mengidentifikasi frekuensi pengetahuan *personal hygiene* pada remaja di pesantren Darul Ikhlash Panyabungan tahun 2024
3. Mengidentifikasi kejadian *flour albus* pada remaja di pesantren Darul Ikhlash Panyabungan tahun 2024
4. Mengidentifikasi Hubungan Pengetahuan Remaja Tentang *Personal Hygiene* Dengan Kejadian *Flour Albus* di Pesantren Darul Ikhlash Panyabungan Tahun 2024

1.4. Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Penelitian ini dapat menjadi sumber informasi dan pengetahuan tentang *personal hygiene* dengan kejadian *flour albus* (keputihan) kepada semua remaja putri di pesantren darul ikhlash yang diharapkan dapat meningkatkan kepedulian mereka untuk menjaga kesehatan reproduksi .

1.4.2 Manfaat Praktisis

Penelitian ini dapat menjadi pertimbangan dalam memberikan pendidikan kesehatan reproduksi dan pengetahuan bagi para remaja putri di pesantren darul ikhlash mengenai kesehatan reproduksi remaja terutama *flour albus* (keputihan).

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Pengetahuan

2.1.1. Defenisi Pengetahuan

Bila ditinjau dari jenis katanya 'pengetahuan' termasuk dalam kata benda, yaitu kata benda jadian yang tersusun dari kata dasar 'tahu' dan memperoleh imbuhan 'pe- an', yang secara singkat memiliki arti 'segala hal yang berkenaan dengan kegiatan tahu atau mengetahui. Pengertian pengetahuan mencakup segala kegiatan dengan cara dan sarana yang digunakan maupun segala hasil yang diperolehnya. Pada hakikatnya pengetahuan merupakan segenap hasil dari kegiatan mengetahui berkenaan dengan sesuatu obyek (dapat berupa suatu hal atau peristiwa yang dialami subyek).(Paulus, 2016).

2.1.2. Tingkat Pengetahuan di dalam Domain Kognitif

Dalam domain kognitif ada enam tingkatan (Notoatmodjo, 2014),

1) Tahu (*know*) diartikan sebagai mengingat suatu bahan yang telah dipelajari sebelumnya. Termaksuk kedalam pengetahuan, tingkat ini adalah mengingat kembali (recall) sesuatu yang spesifik dari seluru bahasa yang di pelajari atau rangsangan yang telah diterima. Oleh sebab itu, tahu ini merupakan tingkat pengetahuan yang paling rendah.
2) Memahami (*comprention*) diartikan sebagai suatu kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui dan dapat menginterpretasikan materi tersebut secara benar. Orang yang telah paham terhadap objek atau materi harus menjelaskan menyebutkan, memberi contoh, menyimpulkan, dan sebagainya terhadap objek yang dipelajari.

3) Aplikasi (*application*) diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi atau kondisi sebenarnya. 10 Aplikasi disini dapat diartikan sebagai aplikasi atau menggunakan hakum-hukum, rumus, metode, prinsip, dan sebagainya dalam konteks atau situasi yang lain.
4) Analisis (Analysis) adalah suatu kemampuan untuk menjabarkan materi atau suatu objek kedalam komponen-komponen, tetapi masih dalam suatu struktur organisasi, dan masih ada kaitannya satu dengan yang lain.
5) Sintesis (*synthesis*) menunjukan pada suatu kemampuan untuk meletakan atau menghubungkan bagian-bagian di dalam suatu bentuk keseluruhan yang baru. Dengan kata lain sintesis ini suatu kemampuan untuk menyusun formulasi baru dari formula-formula yang ada.
6) Evaluasi (*evaluation*) berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu materi atau objek penilaian-penilain ini didasarkan pada suatu kriteria yang ditentukan sendiri, atau mengunakan kriteria-kriteria yang telah ada.

2.1.3. Jenis-jenis Pengetahuan

Ada beberapa jenis pengetahuan seperti

1) pengetahuan biasa disebut sebagai common sense, yaitu pengetahuan atas dasar aktivitas kesadaran (akal sehat) baik dalammenyerap dan memahami suatu objek,serta menyimpulkan atau memutuskan secara langsung atau suatu objek yang diketahui. Common sense merupakan pengetahuan yang diperoleh tanpa harus memerlukan pemikiran yang mendalam sebab dapat

diterima keberadaan dan kebenarannya hanya menggunakan akal sehat secara langsung, dan sekaligus dapat diterima semua orang.

2) Pengetahuan agama merupakan pengetahuan yang bermuatan dengan hal-hal keyakinan, kepercayaan yang diperoleh melalui wahyu Tuhan. Pengetahuan agama adalah bersifat mutlak dan wajib diikuti oleh para pengikutnya. Sebagian besar nilai kandungan di dalam pengetahuan agama adalah bersifat mistis atau ghaib yang tidak dapat dinalar sederhana melalui akal dan indrawi.
3) Pengetahuan filsafat, merupakan pengetahuan yang bersifat spekulati, diperoleh melalui hasil perenungan yang mendalam. Pengetahuan filsafat mnenekankan keuniversalitasan dan kedalaman kajian atas sesuatu yang menjadi objek kajiannya. Pengetahuan filsafat dapat ditandai dengan unsur rasionalistis, kritis dan radikal atas refleksi maupun perenungan mendasar segala kenyataan dalam dunia ini. Pengetahuan filsafat merupakan landasan pengetahuan ilmiah, yang menjadi tumpuan dasar untuk berbagai persoalan yang tidak bisa dijawab oleh disiplin ilmu. Filsafat menjadi penjelas yang bersifat substansial dan serta radikal atas berbagai masalah yang dihadapi.
4) Pengetahuan ilmiah, merupakan pengetahuan yang menekankan evidensi, disusun dan secara sistematis, mempunyai metode dan memiliki prosedur. Pengetahuan ilmiah diperoleh dari serngkaian observasi, eksperimen, dan klasifikasi. Pengetahuan ilmiah disebut juga ilmu atau ilmu pengetahuan (science). Disebut ilmu pengetahuan karena ia memiliki metode. Pengetahuan ilmiah didasarkan pada prinsip empiris dalam arti

menekankan pada fakta atau kenyataan yang dapat diverifikasi melalui indrawi**.** (Azwar, 2019).

2.1.4. Dasar-dasar Pengetahuan

Pengetahuan merupakan segala sesuatu yg diketahui manusia. Suatu hal yang menjadi pengetahuan selalu terdiri atas unsur yang mengetahui dan yang diketahui serta kesadaran mengenai hal yang ingin diketahui. Dasar-dasar pengetahuan yang dimiliki (Jujun, 2015)

1) Penalaran

   Manusia adalah satu-satunya makhluk yang mampu mengembangkan pengetahuan karena memiliki kemampuan menalar. Manusia mengetahui mana yang baik dan mana yang buruk, mana yang indah dan mana yang jelek melalui proses penalaran yang dilakukan. Penalaran juga dapat diartikan sebagai suatu proses berpikir dalam menarik suatu kesimpulan berupa pengetahuan yang merupakan kegiatan berpikir mempunyai karakteristik tertentu dalam menemukan kebenaran. Penalaran menghasilkan pengetahuan yang berkaitan dengan berfikir bukan perasaan. Penalaran sebagai salah satu kegiatan berfikir memiliki ciriciri tertentu yaitu:

   a) Adanya suatu pola fikir yang bersifat luas dan logis.
   b) Bersikap analitik dari proses berfikirnya.

2) Logika

   Logika didefinisikan sebagai suatu pengkajian untuk berpikir secara benar. Untuk menarik suatu kesimpulan sebenarnya terdapat bermacam-macam cara, namun untuk membuat kesimpulan yang sesuai

dengan tujuan pembelajaran yang memusatkan diri pada penalaran ilmiah. Cara penarikan kesimpulan itu ada dua cara yaitu:

a) Logika Induktif, yakni merupakan cara berfikir dimana di tarik suatu kesimpulan yang bersifat umum dari suatu kasus yang bersifat individual.
b) Logika Didukti, yakni kegiatan berfikir yang sebaliknya dari logika induktif. Deduktif adalah cara berfikir di mana dari pernyataan yang bersifat umum ditarik kesimpulan yang bersifat khusus.

2.1.5. Faktor Yang Mempengaruhi Pengetahuan

Menurut (Notoatmodjo, 2014) terdapat 8 hal yang mempengaruhi pengetahuan yaitu

1) Pendidikan

   Tingkat pengetahuan seseorang akan membantu orang tersebut untuk lebih mudah menangkap dan memahami suatu anformasi Semakin tinggi pendidikan seseorang maka tingkat pemahaman juga meningkat serta tepat dalam pengambilan sikap

2) Lingkungan

   Lingkungan dapat menjadikan seseorang mendapatkan pengalaman dan pengetahuan, baik secara langsung maupun tidak langsung ingkungan adalah pembagian kelas dari subjek yang di teliti.

3) Pengalaman

   Pengalaman merupakan sebuah kejadian atau peristiwa yang pernah dialami oleh seseorang dalam berinteraksi dengan lingkungannya. Misalnya riwayat keputihan, riwayat penyakit kelamin.

4) Usia

Umur seseorang yang bertambah dapat membuat perubahan pada aspek fisik psikologis, dan kejiwaan. Dalam aspek psikologis taraf berfikir seseorang semakin matang dan dewasa semakin bertambah umur seseorang, semakin berkembang pula daya tangkap dan pola pikimya sehingga akan lebih mampu untuk menerima pengetahuan atau informasi yang baik.

5) Kebudayaan

Kebudayaan tempat dimana kita dilahirkan dan dibesarkan mempunyai pengaruh yang cukup besar terhadap terbentuknya cara berfikir dan perilaku kita.

6) Minat

Minat merupakan suatu bentuk keinginan dan ketertarikan terhadap sesuatu. Minat menjadikan seseorang untuk mencoba dan menekuni suatu hal dan pada akhimya dapat diperoleh pengetahuan yang lebih mendalam.

7) Sumber informasi

Pengetahuan juga dipengaruhi oleh sumber informasi atau bacaan yang berguna bagi perluasan cakrawala pandang atau wawasan sehingga dapat meningkatkan pengetahuan dan dapat dijadikan tempat bertanya tentang berbagai pengetahuan untuk memenuhi apa yang ingin di capai.

8) Media

Contoh media yang didesain secara khusus untuk mencapai masyarakat luas seperti televisi, radio, koran, majalah, dan internet.

2.1.6. Mengukur Tingkat Pengetahuan

Pengetahuan dapat diukur melalui wawancara atau angket yang menyatakan tentang isi materi suat objek yang ingin diukur dari suatu objek penelitian atau responden. Pengetahuan menurut Arikunto (2016) dapat dikategorikan sebagai berikut:

a) Pengetahuan baik, bila responden menjawab pertanyaan dengan total nilai benar 76-100 dari pertanyaan yang diajukan.
b) Pengetahuan cukup, bila responden dapat menjawab pertanyaan dengan total nilai benar 56-75 dari pertayaan yang diajukan.
c) Pengetahuan kurang bila total nilai <56 dari pertanyaan yang diajukan.

2.2 Remaja

2.2.1 Defenisi Remaja

Masa remaja adalah fase perkembangan yang ditandai perubahan luas dalam kematangan fisik, neurobiologis, emosional dan psikologis, serta pencapaian berbagai kompetensi kognitif dan sosial yang muncul (Somerville et al., 2019). Remaja didefinisikan mulai pada usia sekitar 10-13 tahun dan berakhir antara usia 18 tahun dan 22 tahun. Biasanya dibagi menjadi masa remaja awal, pertengahan dan akhir.

2.2.2 Klasifikasi Remaja

Secara umum masa remaja dibagi menjadi 3 (tiga) bagian yaitu : (Huda, 2013)

a. Masa remaja awal (12-15 tahun)

Pada masa ini individu mulai meninggalkan peran sebagai anak-anak dan berusaha mengembangkan diri sebagai individu yang unik dan tidak tergantung

pada orang tua. Fokus dari tahap ini adalah penerimaan terhadap bentuk dan kondisi fisik serta adanya konformitas yang kuat dengan teman sebaya.Pada masa ini terjadi preokupasi seksul yang meninggi, yang tidak jarang menurunkan daya kreatif atau ketekunan.Mulai renggang dengan orang tuanya dan membentuk kelompok kawan atau sahabat karib, tingkahlaku kurang dapat dipertanggung jawabkan seperti perilaku di luar kebiasaan,delikuen dan maniacal atau defresi.

1) Sikap Protes terhadap Orang Tua.

   Remaja pada masa ini cenderung tidak menyetujui nilai-nilai hidup orang tuanya, sehingga menunjukkan sikap protes terhadap orang tuanya. Dalam upaya pencarian identitas diri, remaja cenderung melihat kepada tokohtokoh di luar lingkungan keluarganya yaitu: guru, figure ideal yang terdapat dalam film atau tokoh idola.

2) Preokupasi dengan Badan Sendiri

   Tubuh seorang remaja pada masa ini mengalami perubahan yang cepat sekali, perubahan ini menjadi perhatian khusus bagi diri remaja.

3) Kesetiakawanan dengan Kelompok Seusia.

   Remaja pada kelompok umur ini merasakan keterikatan dan kebersamaan dengan kelompok seusia dalam upaya mencari kelompok senasib, hal ini tercermin dalam cara berprilaku social.

4) Kemampuan untuk Berfikir secara Abstrak.

   Daya kemampuan berfikir seorang remaja mulai berkembang dan dimanifestasikan dalam bentuk diskusi untuk mempertajam kepercayaan diri.

5) Perilaku yang Labil dan Berubah-ubah.

Remaja sering memperlihatkan perilaku yang berubahubah, pada suatu waktu tampak bertanggung jawab, tetapi dalam waktu lain tampak masa bodoh dan tidak bertanggung jawab. Remaja merasa cemas akan perubahan dalam dirinya, perilaku demikian menunjukkan bahwa dalam diri remaja terdapat konflik yang memerlukan perhatian dan penanganan yang bijaksana.

b. Masa remaja pertengahan (15-18 tahun)

Masa ini ditandai dengan berkembangnya kemampuan berpikir yang baru. Teman sebaya masih memiliki peran yang penting, namun individu sudah lebih mampu mengarahkan mengarahkan diri sendiri (self-directed). Pada masa ini remaja mulai mengembangkan kematangan tingkah laku, membuat keputusan-keputusan awal yang berkaitan dengan tujuan vokasional yang ingin dicapai. Selain ini penerimaan dari lawan jenis menjadi penting bagi individu.Hubungan dengan kawan dari lawan jenis mulai meningkat pentingnya, fantasi dan fanatisme terhadap berbagai aliran misalnya mistik, musik dan lainnya menduduki tempat yang paling kuat dalam prioritasnya, politik dan kebudayaan mulai menyita perhatiannya sehingga kritik tidak jarang dilontarkan kepada keluarga dan masyarakat yang dianggap salah dan tidak benar, seksualitas mulai tampak dalam ruang atau skala identitas diri dan desploritas lebih terarah untuk meminta bantuan.

c. Masa Remaja Akhir (19-22 tahun)

Masa ini ditandai oleh persiapan akhir untuk memasuki peran peran orang dewasa. Selama periode ini remaja berusaha memantapkan tujuan vokalisional

dan mengembangkan sense of personal identity. Keinginan yang kuat untuk menjadi matang dan diterima dalam kelompok teman sebaya dan orang dewasa, juga menjadi ciri tahap ini. Masa ini remaja mulai lebih luas, mantap dan dewasa dalam ruang lingkup penghayatannya. Ia lebih bersifat menerima dan mengerti, malahan sudah mulai menghargai sikap orang atau pihak lain yang mungkin sebalumnya ditolak. Memiliki karier tertentu dan sikap kedudukan, cultural, politik maupun etikanya lebih mendekati orang tuanya.Bila kondisinya kurang menguntungkan, maka masa turut diperpanjang dengan konsekwensi imitasi, bosan dan merosot tahap kesulitan jiwanya. Memerlukan bimbingan dengan baik dan bijaksana dari orang-orang di sekitarnya seperti :

1) Kebebasan dari Orang tua.

   Dorongan untuk menjauhkan diri dari orang tua menjadi realitas. Remaja mulai merasakan kebebasan, tetapi juga merasa kurang menyenangkan, pada diri remaja timbul kebutuhan untuk terikat dengan orang lain melalui ikatan cinta yang stabil.

2) Ikatan terhadap Pekerjaan dan Tugas.

   Seringkali remaja menunjukkan minat pada suatu tugas tertentu yang ditekuni secara mendalam. Terjadi pengembangan akan cita-cita masa depan yaitu mulai memikirkan melanjutkan sekolah atau langsung bekerja untuk mencari nafkah.

3) Pengembangan nilai Moral dan Etis yang Mantap.

   Pada masa ini remaja mulai menyusun nilai-nilai moral dan etis sesuai dengan cita-cita.

4) Pengembangan hubungan Pribadi yang Labil.

   Adanya tokoh panutan atau hubungan cinta yang stabil menyebabkan terbentuknya kestabilan diri remaja.

5) Penghargaan kembali pada orang tua dalam kedudukan yang sejajar.

2.2.3 Proses Masa Remaja

Masa remaja dikenal sebagai salah satu periode dalam rentang kehidupan manusia yang memiliki keunikan tersendiri. Keunikan tersebut bersumber dari kedudukan masa remaja sebagai periode transisi antara masa kanak-kanak dan masa dewasa. Proses masa remaja dapat diuraikan sebagai berikut : (Huda, 2013)

a. Perubahan fisik

Ini terjadi pada awal masa remaja atau masa pubertas, yaitu sekitar umur 11-15 tahun pada wanita dan 12-16 tahun pada pria (Hurlock, 1973 ;20-21).Pada masa remaja terjadi pertumbuhan fisik yang pesat,dalam jangka 3-4 tahun anak bertumbuh hingga tingginya hampir menyamai tinggi orang tuanya, pertumbuhan anggota badan dan otot-otot sering tidak seimbang akibatnya, pada anak laki-laki mulai memperlihatkan penonjolan otot pada dada, lengan, paha dan betis. Pada anak wanita mulai menunjukkan mekar tubuh yang membedakan dengan tubuh kanak-kanak. Dalam hal kecepatan pertumbuhan,terutama nampak jelas dalam usia 12-14 tahun, remaja putrid bertumbuh demikian cepat meninggalkan pertumbuhan remaja putra,akibatnya dalam masa pertumbuhan ini baik remaja putrid maupun remaja putra cenderung kearah memanjang disbanding melebar. Kematangan kelenjar seks pada usia 11/12 tahun – 14/15 tahun biasanya pertumbuhan iti lebih cepat pada remaja putrid dibandingkan dengan remaja putra.Pertumbuhan fisik remaja, relative berkembang dengan kata lain tidak

sepesat dalam masa remaja tahun keadaan tinggi badan mengalami pertumbuhan yang lambat.

b. Perubahan emosionalitas

Terjadinya perubahan dalam aspek emosionalitas pada remaja salah satunya terjadi sebagai akibat perubahan fisik dan hormonal. Ini semua menuntut kemampuan pengendalian dan pengaturan baru atas prilakunya. Pada masa ini remaja cenderung banyak murung dan tidak dapat diterka, bertingkah laku kasaruntuk menutupi kekurangan dalam hal rasa percaya diri. Kemarahan biasanya terjadi dan cenderung tidak toleran terhadap orang lain dan ingin selalu menang sendiri, mulai mengamati orang tua dan guru-guru mereka secara objektif. Pada remaja usia 15-18 tahun, pemberontakan remaja merupakan ekspresi dan perubahan yang universal dari masa kanak-kanak menuju dewasa. Banyak remaja mengalami konflik dengan orang tua mereka. Sejumlah penelitian tentang emosi remaja menunjukkan bahwa perkembangan emosi merekabergantung pada faktor kematangan dan faktor belajar. Kematangan dan belajar terjalin erat satu sama lain dalam mempengaruhi perkembangan emosi. Perkembangan intelektuan menghasilkan kemempuan untuk memahami makna yang sebelumnya tidak dimengerti dimana dapat menimbulkan emosi terarahpada satu objek.Kemampuan mengingat juga mempengaruhi reaksi emosional dan menyebabkan anak-anak menjadi reaktif terhadap rangsangan yang terjadi tidak mempengaruhi mereka pada usia yang lebih muda.

c. Perubahan kognitif

Perubahan kognitif yaitu perubahan dalam kemampuan berfikir.dalam tahapan ini bermula pada umur 11 atau 12 tahun, kemampuan-kemampuan

berpikir yang baru ini memungkinkan individu untuk berpikir secara abstrak dan hipotesis, yang pada gilirannya kemudian memberikan peluang bagi individu untukmengimajinasikan kemungkinan lain untuk segala hal. Pada masa ini remaja sudah melihat kedepan, ke hal-hal yang mungkin termasuk mengerti keterbatasannya dalam memahami realita, remaja mampu berfikir abstrak, kemampuan ini berdampak dan dapat diaplikasikan dalam proses penalaran yang berfikir logis. Remaja mulai berfikir lebih sering tentang berfikir itu sendiri dan biasa dikenal dengan istilah metacognition. Pemikirannya lebih multidimensional dibandingkan singular dan mampu melihat dari berbagai perspektif yang lebih sensitif pada kata-kata sindiran, dan mengerti mengenai hal-hal yang bersifat relatif.

d. Implikasi psikososial

Semua perubahan yang terjadi dalam kurun waktu yang singkat membawa akibat bahwa fokus utama dari perhatian remaja adalah dirinya sendiri. Menurut Erikson (1968), seorang remaja bukan sekedar mempertanyakan siapa dirinya, tapi bagaimana dan dalam konteks apa atau dalam kelompok apa dia bisa menjadi bermakna dan dimaknakan. Pada masa remaja terjadi perubahan yang dramatis, baik dalam fisik maupun dalam kognitif. Perubahan-perubahan secara fisik maupun kognitif tersebut ternyata berpengaruh terhadap perubahan dalam perkembangan psikososial mereka. Remaja pada masa ini mulai memiliki suatu perasaan tentang identitasnya sendiri, suatu perasaan bahwa ia adalah manusia yang unik, ia mulai menyadari sifat-sifat yang melekat pada dirinya, seperti kesukaran dan ketidaksukarannya, tujuan-tujuan yang diinginkan tercapai dimasa

mendatang, kekuatan hasrat untuk mengontrol kehidupannya sendiri, dihadapannya terbentang banyak peran baru dan status orang dewasa.

e. Perkembangan Intelek Usia Remaja

Perkembangan intelektual remaja ditandai dengan kemampuan berpikir jauh melewati kehidupannya baik dalam dimensi ruang dan waktu, berpikir abstrak yaitu mampu berpikir tentang ide – ide. Berpikir formal pada remaja ditandai dengan 3 hal penting yaitu :

1) Anak mulai mampu melihat kemungkinan –kemungkinan
2) telah mampu berfikir ilmiah
3) mampu memadukan ide – ide secara logis

2.3 *Personal Hygiene*

2.3.1 Pengertian *Personal Hygiene*

Personal hygiene berasal dari bahasa Yunani yaitu personal yang artinya perorangan dan *Hygiene* berarti sehat. Kebersihan seseorang adalah suatu tindakan untuk memelihara kebersihan dan kesehatan seseorang untuk kesejahteraan fisik dan psikis. *Personal hygiene* saat menstruasi adalah Tindakan untuk memelihara kesehatan dan kebersihan pada daerah kewanitaan pada saat menstruasi. *Hygiene* menstruasi merupakan komponen *Hygiene* perorangan yang memegang peran penting dalam menentukan status kesehatan, khususnya terhindar dari infeksi alat reproduksi. Oleh karena itu pada saat menstruasi seharusnya perempuan benar-benar dapat menjaga kebersihan organ reproduksi secara “ekstra” terutama pada bagian vagina, karena apabila tidak dijaga kebersihannya, akan menimbulkan mikroorganisme seperti bakteri, jamur dan virus yang berlebih sehingga dapat mengganggu fungsi organ reproduksi. Tujuan

perawatan diri (*personal hygiene*) adalah untuk mempertahankan perawatan diri, dapat melatih hidup sehat/bersih dengan memperbaiki gambaran atau persepsi terhadap kesehatan dan kebersihan, serta menciptakan penampilan yang sesuai dengan kebutuhan kesehatan, membuat rasa nyaman, mencegah infeksi, mencegah gangguan sirkulasi darah, dan mempertahankan integritas pada jaringan. (Anisa, 2018).

2.3.2 Cara Membersihkan Daerah Kewanitaan

1. Membasuh tangan dengan sabun, sebelum dan sesudah memegang daerah kewanitaan
2. Membasuh daerah kewanitaan dengan air bersih
3. Membasuh dari arah depan ke belakang setelah buang air kecil/buang air besar untuk mencegah masuknya mikroorganisme dari anus
4. Hindari penggunaan tissue toilet terlalu sering
5. Hindari pembalut yang menyebabkan iritasi.

   Cara perawatan vaginal dan ginekologi yang baik adalah sebagai berikut:

   a. Mandi setiap hari dengan sabun dan air hangat, jangan pakai sabun yang mengandung zat-zat kimia tertentu. Pada waktu mencuci, renggangkan bibir vagina dan bersihkan baik-baik, jangan lupa membersihkan daerah clitoris, douche (penyemprotan) sesungguhnya tidak perlu.

   b. Sesudah buang air besar, bersihkan daerah dubur dari depan ke belakang. Anus letaknya dekat pembukaan vagina, maka cara pembersihan yang kurang baik bias memindahkan bakteri dari dubur

dan kotoran ke dalam vagina atau saluran kencing, sehingga mengakibatkan infeksi saluran kencing.

c. Di kamar mandi umum, sebaiknya pakai penutup tempat duduk toilet yang dapat langsung dibuang sesudah dipakai sendiri. Jangan lupa cuci tangan sesudahnya.
d. Vulva harus cukup mendapatkan udara dan harus selalu kering. Lebih baik pakai celana dalam yang terbuat dari kain katun, karena nilon tidak menghisap air dan tidak tembus udara yang diperlukan untuk aliran udara bebas ke bagian luar alat kelamin.
e. Selama haid, gantilah pembalut sesering mungkin. Minimal 2x sehari, meskipun jumlah darah hanya sedikit.
f. Selama ovulasi ada pengeluaran cairan dari vagina lebih dari biasanya. Kadangkadang ada pendarahan. Ini disebabkan oleh produksi estrogen yang meningkat disertai perubahan hormon-hormon tertentu. Mencuci dengan air dan sabun sudah cukup.
g. Jangan pakai deodoran khusus untuk daerah vagina. Ini tambah merangsang dan sama sekali tidak ada gunanya. Karena deodorant itu sendiri bisa menimbulkan infeksi.
h. Jangan lupa memeriksakan diri secara teratur. Gejala yang lain daripada yang biasa terjadi sehari-hari, misalnya: pengeluaran luaran lender dari vagina, bau ataupun tidak bau, haid yang banyak dan berkepanjangan, perdarahan diantara waktu haid normal, sebaiknya langsung diperiksakan pada dokter.

i. Berusahalah selalu menambah pengetahuan, mengenal tubuhnya, segala fungsi dan anatominya. Banggalah akan segala apa yang dimiliki, suatu pemberian alami yang indah sekali. Keluhan yang dialami oleh remaja adalah gatal-gatal pada daerah kemaluan saat menstruasi. Gatal-gatal saat menstruasi ini disebut juga dengan pruritus vulvae.

Pruritus vulvae adalah iritasi atau rasa gatal di sekitar vulva dan lubang vagina yang bisa terjadi pada malam hari. Pruritus vulva bisa disebabkan oleh adanya keputihan pada vagina. Penyebab umum pruritus vulvaginal adalah infeksi fungi (jamur). Kebanyakan wanita mengalami keputihan berulang dan iritasi vulva bukan karena infeksi jamur atau penggunaan pembalut tersebut, namun disebabkan oleh penggunaan sabun yang berlebihan pada vagina. Namun,sebagian besar mereka menginformasikan bahwa hal ini terjadi karena efek sabun, krim, lotion, panty-liners, pakaian, panas, iritasi dan perawatan iritasi vagina. Salah satu dampak yang bisa terjadi bila tidak menjaga kebersihan tubuh diantaranya muncul bau khas dari daerah vagina, karena dinding vagina serta leher rahim mengeluarkan cairan. Apabila cairan ini berwarna putih atau kekuningan adalah sehat dan normal. *Leukorea* adalah cairan putih yang keluar dari liang senggama secara berlebihan. Biasanya para wanita maupun remaja putri mengalami keputihan pada saat menjelang haid dan sesudah haid.(Anisa, 2018).

2.3.3 Faktor-faktor Yang Mempengaruhi Perilaku *Personal Hygiene*

faktor- faktor yang mempengaruhi *personal hygiene* yaitu body image, praktik sosial, status sosial-ekonomi, pengetahuan, budaya, kebiasaan seseorang dan kondisi fisik. Pada penelitian ini peneliti tidak mengamati mengenai faktor-

faktor pada *personal hygiene*. Namun, salah satu factor yang mempengaruhi *personal hygiene* atau tindakan yang dilakukan untuk memelihara kebersihan yaitu factor pengetahuan.(Novita, 2018).

Menurut Wartonah, (2018) faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku personal hygiene menstruasi yaitu :

1. Citra tubuh

Penampilan umum seseorang dapat menggambarkan pentingnya *hygiene* pada orang tersebut. Citra tubuh merupakan konsep subyektif seseorang tentang penampilan fisiknya. Citra tubuh dapat berubah, dan citra tubuh mempengaruhi cara mempertahankan *personal hygiene*. Gambaran individu terhadap dirinyasangat mempengaruhi kebersihan diri. Misalnya, karena adanya perubahan fisik sehingga individu tidak peduli terhadap kebersihannya.

2. Praktik sosial

Kelompok-kelompok sosial dapat mempengaruhi praktik atau perilaku *hygiene*. Pada anak-anak yang selalu dimanja dalamhal kebersihan diri, maka kemungkinan akan terjadi perubahan pola perilaku *hygiene.*

3. Tingkat ekonomi

seseorang mempengaruhi jenis dan tingkat praktik kebersihan yang digunakan.*Personal hygiene* memerlukan alat dan bahan seperti sabun, pasta gigi, sampo dan alat mandi yang semuanya memerlukan uang untuk menyediakaanya.

4. Pengetahuan tentang menstruasi

Rendahnya pengetahuan Kesehatan reproduksi tentang menstruasi akan memungkinkan perempuan tidak berperilaku *hygiene* pada saat menstruasi yang dapat membahayakan Kesehatan reproduksinya sendiri. pengetahuan yang baik

akan mempengaruhi perilaku Kesehatan karena dengan ketidaktahuan maka perilaku kesehatan tidak diterapkan dengan benar dan akan menimbulkan penyakit pada saluran reproduksi.

5. Budaya

Kepercayaan budaya seorang dan nilai pribadi mempengaruhi *personal hygiene* orang yang dari latar kebudayaan yang berbedah mengikuti praktik perawatan diri yang berbeda.

6. Kebiasaan seseorang

Setiap orang memiliki keinginan dan pilihan tentangkapan untuk mandi, bercukur dan melakukan perawatan rambut. Ada kebiasaan yang menggunakan produk tertentu dalam perawatan diri, seperti pengunaan sabun, sampo dan lain-lain.

7. Kondisi fisik

Pada keadaan sakit tertentu kemampuan untuk merawat diri berkurang dan perlu bantuan untuk melakukannya.

2.4 Keputihan

2.4.1 Defenisi Keputihan

Keputihan (*fluor albus, white discharge, lukorea*) merupakan gejala keluarnya cairan dari vagina selain darah haid. Keputihan (*flour albus*) ada yang fisiologis (normal) dan ada juga yang patologis (tidak normal). *Fluor albus* dapat dijabarkan sebagai suatu keadaan yang normal (fisiologis) atau sebagai tanda dari adanya suatu penyakit (patologis). *Fluor albus* yang normal biasanya bening sampai keputihan, tidak berbau dan tidak menimbulkan keluhan. Fluor albus yang patologis ditandai dengan adanya warna kekuningan/kehijauan/keabu-abuan,

berbau amis/busuk, jumlah secret umumnya banyak dan menimbulkan keluhan seperti gatal, kemerahan (eritema), edema, rasa terbakar pada daerah intim, nyeri pada saat berhubungan seksual (dyspareunia) atau nyeri saat berkemih (dysuria).(Supriyatiningsih, 2015).

2.4.2 Etiologi

Penyebab terjadinya keputihan bisa dikarenakan oleh suatu kondisi non patologis dan kondisi patologis. Penyebab keputihan non patologis terjadi pada saat menjelang menstruasi atau setelah menstruasi, rangsangan seksual. Kehamilan, stress secara fisik maupun psikologis sedangkan penyebab terjadinya keputihan patologis karena infeksi jamur, infeksi bakteri, infeksi parasit jenis protozoa dan infeksi gonorhoe (Manuaba, 2010). Beberapa Penyebab keputihan, yaitu:

1. Penggunaan pakaian dalam yang tidak menyerap keringat, jamur tumbuh subur pada keadaan yang hangat dan lembab. Beberapa bahan pakaian dalam tidak dapat menyerap keringat sehingga dengan kurangnya kemampuan memilih bahan/kain menyebabkan kelembaban pada vagina. adanya keringat ditambah adanya sekresi alamiah vagina sendiri menghasilkan timbunan, sehingga membuat area selangkangan terasa panas dan lembab, kondisi ini menjadi tempat yang cocok untuk pertumbuhan jamur candida dan bakteri lain yang merugikan.
2. Penggunaan celana panjang yang ketat seperti legging dan bahan jeans. Celana panjang yang ketat juga dapat menyebabkan keputihan yang merupakan penghalang masuknya udara yang berada disekitar daerah genetalia dan merupakan perangkap keringat pada daerah selangkangan.

Bila pemakaian bahan jeans yang ketat kemudian juga dengan pakaian dalam dengan bahan yang tidak dapat menyerap keringat, akan menimbulkan efek yang membahayakan untuk kesehatan reproduksi, khususnya dalam pembahasan ini yaitu terjadi keputihan.

3. Penggunaan cairan pembersih vagina berbahan kimia sebaiknya tidak perlu digunakan, hal tersebut menyebabkan iritasi pada membran mukosa sehingga merangsang timbulkan keputihan. Cairan pembersih vagina berbahan kimia mempengaruhi kuman-kuman di dalam vagina yang dibutuhkan untuk menetralkan jumlah PH. Cairan pembersih berbahan kimia membuat vagina menjadi lebih kering dan gatal serta dapat menyebabkan reaksi alergi. Mandi dengan cara berendam dengan busa sabun dan antiseptik sebaiknya juga dihindari karena alasan yang sama. Kedua hal tersebut dapat mengakibatkan bakteri alamiah dalam vagina mati sehingga merangsang terjadinya keputihan.

2.4.3 Jenis-jenis Keputihan

1. Jenis-Jenis Leukorea (keputihan)

Jenis dan tanda-tanda leukorea dapat dibagi menjadi dua bagian besar, yaitu leukorea normal (fisiologis) dan leukorea penyakit abnormal (patologis). leukorea yang fisiologis terjadi pada saat menjelang, sesudah, atau ditengah-tengah siklus menstruasi. Jumlahnya tidak terlalu banyak, jernih/putih, biasanya leukorea fisiologis ini disebabkan oleh hormon yang ada di dalam tubuh kita. Leukorea patologis ditandai dengan jumlahnya yang amat banyak, berwarna, berbau, dan disertai keluhan-keluhan seperti gatal, nyeri, terjadi pembengkakan, parnas dan perih ketika buang air kecil, serta adanya nyeri diperut bagian

bawah (Triyani Risna, dkk 2015). Keputihan terdiri dari dua jenis yaitu:

1. Keputihan normal adalah apabila alat kelamin permpuan (vagina) pada saat-saat tertentu mengeluarkan lendir (mucus), misalnya pada saat menjelang dan sesudah haid, perempuan yang capek sehabis banyak aktivitas berjalan, perempuan sedang hamil, perempuan sesudah melahirkan dan perempuan yang sedang mengalami rangsangan seksual.
2. Dikatakan Keputihan yang tidak normal. Apabila perempuan mulai mengeluh karena vaginanya terlalu sering mengeluarkan lendir yang berlebihan disertai bau amis, terasa perih waktu buang air kecil, disertai adanya rasa panas dan gatal.

2.4.4 Faktor Terjadiya Keputihan

Menurut Marhaeni (2016) faktor-faktor penyebab keputihan dibedakan menjadi dua yaitu:

1. Faktor-faktor penyebab keputihan fisiologis
    a. Bayi yang baru lahir kira-kira 10 hari, keputihan ini disebabkan adanya pengaruh hormone esterogen dari ibunya.
    b. Masa sebelum dan sesudah menarche atau pertama kalinya haid datang, keadaan ini ditunjang oleh hormon esterogen.
    c. Masa ovulasi karena produksi kalenjar-kalenjar rahim dan adanya pengaruh dari hormon esterogen dan progesterone.
    d. Seorang wanita yang mendapati rangsangan secara seksual. Rangsangan seksual ini berkaitan dengan kesiapan vagina untuk menerima penetrasi senggama, vagina mengeluarkan cairan yang digunakan sebagai pelumas dalam senggama.

e. Kehamilan yang mengakibatkan meningkatnya suplai darah ke vagina dan mulut rahim, serta penebalan dan melunaknya selaput lendir vagina

f. Akseptor kontrasepsi pil yang mengandung hormon esterogen dan progesteron dapat meningkatkan lendir servik menjadi lebih encer.

g. meningkatnya pengeluaran lendir pada wanita dengan kondisi menderita penyakit kronik.

2. Faktor-faktor penyebab keputihan patologis

a. Kelelahan fisik, kelelahan fisik merupakan kondisi yang dialami oleh seseorang akibat meningkatnya pengeluaran energi karena terlalu memaksakan tubuh untuk bekerja berlebihan dan menguras fisik meningkatnya pengeluaran energi menekan sekresi hormon esterogen. Menurunnya sekresi hormon esterogen menyebabkan penurunan kadar glikogen. Glikogen digunakan oleh Lactobacillus doderlein untuk metabolisme. Sisa dari metabolisme ini adalah asam laktat yang digunakan untuk menjaga keasaman vagina. Jika asam laktat yang dihasilkan sedikit, bakteri, jamur, dan parasit mudah berkembang.

b. Ketegangan psikis, ketegangan psikis merupakan kondisi yang dialami seseorang akibat dari meningkatnya beban pikiran akibat dari kondisi yang tidak menyenangkan atau sulit diatasi Meningkatnya beban pikiran memicu peningkatan hormon adrenalin. Meningkatnya sekresi hormon adrenalin menyebabkan penyempitan pembuluh darah dan mengurangi elastisitas pembuluh darah. Kondisi ini menyebabkan aliran hormon esterogen ke organ organ tertentu termasuk vagina

terhambat sehingga asam laktat yang dihasilkan berkurang. Berkurangnya asam laktat menyebabkan keasaman vagina berkurang sehingga bakteri, jamur dan parasit penyebab keputihan mudah berkembang.

c. Kebersihan diri, kebersihan diri merupakan suatu tindakan untuk menjaga kebersihan dan kesehatan untuk kesejahteraan fisik dan psikis. Keputihan yang abnormal banyak dipicu oleh cara wanita dalam menjaga kebersihan dirinya, terutama alat kelamin. Kegiatan kebersihan diri yang dapat memicu keputihan adalah penggunaan pakaian dalam yang ketat dan berbahan nilon, cara membersihkan alat kelamin (cebok) yang tidak benar, penggunaan sabun vagina dan pewangi vagina, penggunaan pembalut kecil yang terus menerus di luar siklus menstruasi.

2.4.5 Dampak Keputihan

Dampak keputihan, keputihan normal dan abnormal mempunyai efek pada wanita. Keputihan normal menyebabkan rasa tidak nyaman pada wanita sehingga dapat mempengaruhi rasa percaya dirinya. Keputihan patologis yang berlangsung terus menerus akan mengganggu fungsi organ reproduksi wanita khususnya pada bagian saluran indung telur yang dapat menyebabkan infertilitas. Pada ibu hamil dapat menyebabkan keguguran, Kematian Janin dalam Kandungan (KJDK), kelainan kongenital, lahir prematur (Kasdus, 2018). Selain itu infeksi oleh kuman atau bakteri yang masuk ke vagina sehingga terjadi keputihan yang berlanjut ke tahap yang lebih parah dan memiliki risiko untuk terjadinya kasus Infeksi Menular Seksual (IMS), hal ini merupakan sesuatu yang buruk bagi remaja putri

yang kelak akan menikah dan bisa menularkan pada suaminya sebagai pasangan seksual (BKKBN, 2015).

2.4.6 Pencegahan Keputihan

Pencegahan pada keputihan sebaiknya dilakukan sebelum masa remaja, karena pada masa remaja terjadi perubahan-perubahan serta perkembangan organ reproduksi sehingga organ reproduksi pada remaja lebih sensitif, diperlukan suatu perilaku hidup sehat untuk mencegah terjadinya patologis. Keputihan patologis menimbulkan rasa yang tidak nyaman dan dalam jangka waktu lama akan menyebabkan beberapa penyakit serius diantaranya penyakit infeksi pada panggul dan infertilitas. Selain itu bisa juga mengakibatkan infertilitas, keputihan juga dapat menyebabkan kehamilan diluar kandungan dimana hal tersebut merupakan gejala awal dari kanker serviks. Ada beberapa faktor penghambat untuk berperilaku sehat dalam upaya pencegahan keputihan patologis, diantaranya minimnya pengetahuan individu atau remaja tentang upaya pencegahan keputihan, adanya sikap yang tidak tepat yang menyebabkan kurangnya motivasi seseorang untuk berperilaku hidup sehat dalam upaya pencegahan keputihan patologis (Yulfitria F, 2016).

Tindakan pencegahan, cara menangani dan mencegah keputihan menurut Anggaraini (2016) yaitu sebagai berikut:

a. Menjaga organ intim agar tidak lembab setelah buang air kecil atau air besar, bilas sampai bersih, kemudian keringkan sebelum memakai celana dalam dengan menggunakan tissue atau handuk bersih.
b. Saat membersihkan vagina, membilas dilakukan dari arah depan ke belakang untuk menghindari masuknya kuman dari arus ke vagina.

c. Menghindari penggunaan pakaian dalam yang ketat.
d. Saat menstruasi mengganti pembalut beberapa kali dalam schart sesuai kebutuhan.
e. Jika diperlukan menggunakan cairan pemberah vagina yung terbuat dari bahan alami yang dibuat sendiri.

2.4.7 Tata Laksana Keputihan

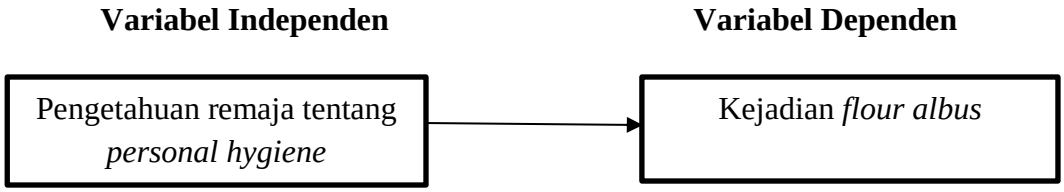
Penatalaksanaan keputihan dilakukan tergantung pada penyebabnya. Umumnya obat-obatan untuk mengatasi penyebab dan mengurangi keluhan. Misalnya diberikan obat golongan flukonazol untuk mengatasi infeksi jamur dan golongan metronidazol untuk mengatasi infeksi bakteri dan parasit. Sediaan obat yang diberikan dapat berupa sediaan oral (berupa pil, tablet, kapsul), sediaan topikal seperti krim yang dioleskan, dan uvula yang dimasukkan ke dalam liang vagina. Pada penderita yang sudah memiliki pasangan, sebaiknya pasangannya juga diberi pengobatan, serta dieber, anjuran untuk tidak berhubungan seksual selama dalam Pengobatan. Cara menangani dan mencegah keputihan

1. Pola hidup sehat yaitu diet seimbang, olah raga rutin, istirahat cukup. hindari rokok dan alcohol serta hindari stress berkepanjangan.
2. Setia kepada pasangan, gunakan kondom untuk mencegah penyakit menular seksual.
3. Selalu menjaga kebersihan daerah genitaba dengan menjaganya agar tetap kering dan tidak lembab misalnya dengan menggunakan celana dengan bahan yang menyerap keringat, hindari pemakaian celana dalam ketat. Biasakan untuk mengganti pembalut, pantyliner pada waktunya untuk mencegah bakteri berkembang biak.

4. Biasakan membasuh dengan cara yang benar tiap kali buang air yaitu dari arah depan ke belakang.
5. Penggunaan cairan pembersih vagina sebaiknya tidak berlebihan karena dapat mematikan flora normal vagina.
6. Hindari penggunaan tissue atau sabun dengan pewangi pada daerah vagina karena dapat menyebabkan iritasi.
7. Hindari pemakaian barang-barang yang memudahkan penularan seperti meminjam perlengkapan mandi dan sebagainya, sedapat mungkin tidak duduk diatas kloset di WC umum atau biasakan mengelap kloset sebelum menggunakannya. (Dewi Pangestuti, 2017).

2.6 Kerangka Konsep

Kerangka konseptual adalah kerangka hubungan antar konsep yang diukur atau diamati dalam penelitian. Kerangka konseptual harus dapat menunjukkan hubungan antar variabel yang diteliti. (Notoatmodjo, 2018).



Skema 2.1. Kerangka Konsep

2.7 Hipotesis Penelitian

Hipotesis adalah jawaban sementara dari rumusan masalah dan pertayaan penelitian (Nursalam, 2018).

1. Ha : Ada hubungan pengetahuan remaja tentang *personal hygiene* dengan kejadian *flour albus.*

2. Ho : Tidak ada hubungan pengetahuan remaja tentang *personal hygiene* dengan kejadian *flour albus*.

BAB 3

METODE PENELITIAN

3.1 Jenis dan Desain Penelitian

Desain penelitian merupakan rancangan penelitian yang disusun secara ilmiah (rasional, empiris, dan sistematis) sehingga dapat menuntun peneliti untuk memperoleh data dengan tujuan dan kegunaan tertentu terutama untuk menjawab pertanyaan penelitian (Sugiyono, 2018). Penelitian ini merupakan penelitian bersifat kuantitatif dengan desain penelitian yang digunakan yaitu deskriptif korelasional yaitu menguji hubungan antar variabel dengan pendekatan cross-sectional yaitu meneliti variabel terikat dan bebas secara bersamaan atau tanpa melihat hubungan variabel berdasarkan perjalanan waktu (Nursalam, 2020).

3.2. Lokasi dan Waktu Penelitian

3.2.1. Lokasi Penelitian

Penelitian ini sudah dilakukan di Pesantren Darul Ikhlash Tahun 2024. Adapun alasan pemilihan lokasi didapati masih banyak remaja putri di lokasi ini yang memiliki pengetahuan yang kurang dalam hal memahami *personal hygiene* dengan kejadian *flour albus* (keputihan) tersebut.

3.2.2. Waktu Penelitian

Waktu penelitian ini dimulai dari bulan Juli 2024- Juni 2025

Table 3.1 Rencana Kegiatan Dan Waktu Penelitian

No	Kegiatan	Waktu Penelitian								
		Jul 24	**Ags 24**	**Sep 24**	**Okt 24**	**Nov 24**	**Des 24**	**Jan 25**	**Feb-Mei 25**	**Jun 25**
1.	Pengajuan Judul	■	■							
2.	Perumusan Proposal			■						
3.	Seminar Proposal				■					
4.	Perbaikan Proposal					■	■			
5.	Pelaksanaan Penelitian							■	■	
6.	Seminar Hasil Skripsi									■

3.3. Populasi dan Sampel

3.3.1. Populasi Penelitian

Populasi adalah keseluruhan subjek penelitian. Apabila seseorang ingin meneliti semua elemen yang ada dalam wilayah penelitian, maka penelitiannnya merupakan peneliti populasi (Arikunto, 2016). Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh remaja putri kelas X, XI dan XII di Pesantren Darul Ikhlash Tahun 2024 sebanyak 450 orang.

3.3.2. Sampel

Menurut Ketut Swarjana (2022), Sampel adalah bagian yang dipilih melalui beberapa proses dengan tujuan menyelidiki atau mempelajari sifat-sifat tertentu dari populasi induk. Pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan rumus Slovin dikarenakan dalam pengambilan sampel jumlah sampel harus representative. Rumus Slovin digunakan untuk menentukan ukuran sampel dari populasi yang telah diketahui secara pasti jumlah populasinya. Besar sampel dihitung dengan menggunakan rumus persamaan Slovin, sebagai berikut :

Rumus Slovin

$$n = \frac{N}{1+Ne}$$

Keterangan :

n = ukuran sampel

N : populasi

e : taraf nyata atau batas kesalahan (10%)

Berdasarkan Rumus Slovin maka besarnya jumlah sampel penelitian adalah :

$$n\frac{N}{1+Ne^2}$$

$$\frac{450}{1+450(0{,}01)^2}$$

$$=1+450(0{,}1)^2$$

$$= 450$$

$$\frac{450}{5{,}5}$$

=81,81

Jadi jumlah sampel yang dibulatkan menjadi 82 responden. Metode pengambilan sampel penelitian ini dengan menggunakan cara purposive sampling. Kriteria subjek penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah :

a. Kriteria Inklusi :
    1. Remaja putri yang berada di lokasi penelitian di pesantren darul ikhlash panyabungan
    2. Remaja yang sudah memasuki masa menstruasi
b. Kriteria Eksklusi :
    1. Remaja putri yang tidak hadir di lokasi penelitian di pesantren darul ikhlash panyabungan
    2. Remaja yang mengundurkan diri saat pengisian kuesioner

3.4. Etika Penelitian

a) Lembar persetujuan responden (*Informed Consent*)

Informed Consent merupakan bentuk persetujuan antara penelitian dan responden penelitian melalui lembar persetujuan. Sebelum

memberikan Informed Consent, peneliti menjelaskan terlebih dahulu maksud dan tujuan penelitian serta dampaknya bagi responden. Bagi responden yang bersedia diminta untuk menandatangani lembar persetujuan. Bagi responden yang tidak bersedia, peneliti tidak memaksa dan harus menghormati hak-hak responden.

b) *Animity* (Tanpa nama)

Peneliti memberi jaminan terhadap identitas atau nama responden dengan tidak mencantumkan nama responden pada lembar pengumpulan data. Akan tetapi peneliti hanya menuliskan kode atau inisial pada lembar pengumpulan data atau hasil peneliti.

c) *Confidentiality (*Kerahasiaan)

Kerahasiaan informasi yang telah diperoleh dijamin kerahasiaannya oleh peeneliti, dimana hanya kelompok data tertentu saja yang dilaporkan dalam hasil penelitian.

3.5. Defenisi Operasional

Tabel 3.2 Defenisi Operasional

Variable	Defenisi Operasional	Alat Ukur	Skala Ukur	Hasil Ukur
Independen: pengetahuan tentang *personal hygiene*	Pengetahuan adalah segala sesuatu yang diketahui remaja putri tentang personal hyigiene dan keputihan meliputi: pengertian, tanda, gejala dan pembagian serta cara mengatasinya	Kuesioner	Ordinal	1. kurang (skor 0-11) 2. Cukup (skor 12-15) 3. Baik (skor 16-20)
Dependen: Kejadian *flour albus* (keputihan)	Keputihan adalah gejala berupa cairan bewarna putih yang dikeluarkan dari alat genetalia remaja putri disebabkan oleh kuman, bakteri,atau jamur dengan bau yang tidak sedap	Kuesioner	Ordinal	1. Keputihan 2. Tidak keputihan

3.6 Instrument Penelitian

Menurut sugiyono (2022) instrumen penelitian adalah alat yang digunakan untuk mengumpulkan data agar lebih mudah dan data yang didapat lebih baik.

a.Kuesioner

Kuesioner yang di adopsi dari penelitian Nurul (2018), yang berjudul Hubungan Perilaku Remaja Putri Tentang *Personal hygiene* dengan keputihan di Sma Negeri 2 Peusangan Kabupaten Bireuen dengan uji rehabilitas & validitas dengan nilai Cronbach's alpha (0,600), maka kuesioner dinyatakan valid.

1. Kuesioner pengetahuan

Pengukuran pengetahuan responden dengan memberikan pertanyaan kepada responden sebanyak 20 pernyataan dengan pilihan jawaban pilihan berganda (multiple choice) yaitu a, b, c. Bila responden dapat menjawab dengan benar diberi skor 1, tetapi jika jawaban salah diberi skor 0. Skor terendah adalah 0 (20 x 0) dan skor tertinggi adalah 20 (20 x 1) sehingga rentang skor adalah 1- 20. Pengetahuan Responden diklasifikasikan dalam 3 kategori, yaitu : (a) Baik, jika responden menjawab benar 76%-100% atau skor 16-20 (b) Cukup, jika responden menjawab benar 56%-75% atau skor 12-15 (c) Kurang, jika responden menjawab benar ≤55% atau skor 0-11.

2. Kuesioner keputihan

Pengukuran keputihan dengan menanyakan satu butir pertanyaan apakah responden mengalami keputihan saat mengalami haid, yang dikategorikan sebagai berikut: a. Keputihan

b. Tidak keputihan.

3.7 Prosedur Pengumpulan Data

Prosedur kegiatan penelitian yang dilakukan meliputi beberapa tahapan yaitu:

1. Tahap persiapan dengan menetapkan tema judul penelitian, konsultasi dengan dosen pembimbing, melakukan studi pendahuluan.
2. Mengurus surat permohonan izin survey pendahuluan dan izin pengambilan data dari Universitas Aufa Royhan dan menyerahkan ke kepala Pesantren Darul Ikhlash Panyabungan
3. Menerima surat balasan dari Pesantren Darul Ikhlash Panyabungan
4. Menerima data jumlah remaja putri Pesantren Darul Ikhlash Panyabungan
5. Melakukan wawancara kepada 10 remaja putri di Pesantren Darul Ikhlash Panyabungan mengenai pengetahuan *personal hygiene* dan kejadian *flour albus*
6. Menentukan besar sampel dengan menggunakan rumus slovin dengan teknik *purposive sampling*
7. Mengurus surat permohonan izin penelitian dari Universitas Aufa Royhan
8. Menyerahkan surat permohonan izin penelitian ke kepala Pesantren Darul Ikhlash
9. Menerima surat balasan izin penelitian dari kepala Pesantren Darul Ikhlash Panyabungan
10. Melakukan penelitian pada 82 remaja putri di Pesantren Darul Ikhlash Panyabungan
11. Peneliti meminta kesediaan responden untuk menjadi bagian dari penelitian ini dan menandatangani lembar Informed consent.

12. Peneliti mengajukan kontrak waktu kepada seluruh responden
13. Peneliti dibantu oleh wali kelas pada saat membagikan kuesioner kepada responden.
14. Setelah kuesioner di isi, kemudian peneliti mengumpulkan dan memeriksa kelengkapannya.
15. Setelah data terkumpul, peneliti melakukan editing. Coding, skoring, cleaning dan Tabulating.
16. Penyajian hasil penelitian dan penyusunan laporan penelitian

3.8 Pengolahan Data dan Analisa Data

3.8.1. Pengolahan Data

Langkah-langkah dalam melakukan pengolahan data penelitian adalah sebagai berikut:

1. *Editing* (Pemeriksaan data)

   Meneliti kembali data yang diperoleh dari lapangan maupun dari daftar pertanyaan mengenai jawaban yang kurang jelas dan relevan. Data yang telah terkumpul dari responden diberi kode dikelompokkan dan dimasukkan dalam tabel untuk memudahkan dalam pengelompokkan data.

2. *Coding* (Pemberian kode).

   Mengklasifikasikan jawaban responden dengan memberikan kode atau simbol tertentu sesuai dengan kriteria yang telah ditentukan. Tujuannya adalah untuk mengklasifikasikan jawaban-jawaban ke dalam kategori yang penting dan skor untuk setiap butir pertanyaan dari setiap variabel dan untuk mempermudah dalam analisi data.

3. Entry Data

   Memasukkan data dari kuesioner kedalam komputer sesuai veriabel spss versi.

4. *Cleaning* (Pembersihan data)

   Apabila semua data dari setiap sumber data atau responden selesai dimasukkan perlu dicek kembali untuk melihat kemungkinan adanya kesalahan kode, ketidaklengkapan kemudian dilakukan pembetulan atau koreksi.

3.8.2. Analisa Data

1. Univariat

   Analisa univariat digunakan untuk mendeskripsikan data yang dilakukan pada setiap variabel hasil penelitian. Data disajikan dalam bentuk dengan melihat presentase data yang terkumpul dan disajikan dalam tabel distribusi frekuensi.

2. Bivariat

   Analisis yang dilakukan terhadap dua variabel yang diduga berhubungan atau berkorelasi. (Notoatmodjo, 2018). Analisis Bivariat ini dilakukan untuk membuktikan hipotesis dengan menentukan hubungan dan besarnyahubungan antar variabel bebas dan variabel terikat.

   Analisa bivariat dalam penelitian ini bertujuan mendapatkan informasi tentang hubungan variabel independent yaitu pengetahuan tentang personal hygiene dengan variabel dependent yaitu kejadian flour albus yang menggunakan uji Fisher Exact dengan syarat yaitu tidak ada cell dengan nilai frekuensi kenyataan (actual count) FO dengan nilai 0,

memiliki tabel kontigensi 3 x 2, tidak ditemukan frekuensi harapan (th) yang kurang dari 5 pada 1 cell dan menggunakan skala ordinal pada kedua variabel.

BAB 4

HASIL PENELITIAN

4.1.Karakteristik Responden

Tabel 4.1 Distribusi Karakteristik Remaja Berdasarkan Umur, Kelas Di Pesantren Darul Ikhlash Panyabungan Tahun 2024

Variabel	F	(%)
Umur		
15 tahun	30	36,6
16 tahun	24	29,3
17 tahun	15	18,3
18 tahun	13	15,9
Total	82	100
Variabel	**F**	**(%)**
Kelas		
X	31	37,8
XI	24	29,3
XII	27	32,9
Total	82	100

Berdasarkan tabel 4.1 Ditinjau dari segi umur mayoritas responden berumur 15 tahun sebanyak 30 orang (36,6%), minoritas berumur 18 tahun sebanyak 13 orang (15,9%). Ditinjau dari segi kategori kelas mayoritas responden di kelas 10 sebanyak 31 orang (37,8%), minoritas responden di kelas 11 sebanyak 24 orang (29,3%).

4.2.Pengetahuan Remaja Tentang Personal Hygiene

Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Pengetahuan Remaja Tentang Personal Hygiene Di Pesantren Darul Ikhlash Panyabungan Tahun 2024

Pengetahuan	F	(%)
Kurang	28	34,1
Cukup	29	35,4
Baik	25	30,5
Total	82	100

Berdasarkan tabel 4.2 menunjukkan bahwa mayoritas responden berpengetahuan cukup sebanyak 29 orang (35,4%), minoritas responden berpengetahuan baik sebanyak 25 orang (30,5%).

4.3.Kejadian Flour Albus

Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Kejadian Flour Albus Di Pesantren Darul Ikhlash Panyabungan Tahun 2024

Keputihan	F	(%)
Keputihan	43	52,4
Tidak keputihan	39	47,6
Total	82	100

Berdasarkan tabel 4.3 menunjukkan bahwa mayoritas responden mengalami keputihan sebanyak 43 orang (52,4%), minoritas responden yang tidak mengalami keputihan sebanyak 39 orang (47,6%).

4.4.Hubungan Pengetahuan Remaja Tentang Personal Hygiene Dengan Kejadian Flour Albus Di Pesantren Darul Ikhlash Panyabungan Tahun 2024

Tabel 4.4 Hubungan Pengetahuan Remaja Tentang Personal Hygiene Dengan Kejadian Flour Albus Di Pesantren Darul Ikhlash Panyabungan Tahun 2024

Variabel	Keputihan				Jumlah		*P* Value
	Keputihan		Tidak keputihan				
Pengetahuan	F	%	F	%	F	%	
Kurang	28	34,1	0	0,0	28	34,1	
Cukup	13	15,9	16	19,5	29	35,4	0.000
Baik	2	2,4	23	28,0	25	30,5	
Total	**43**	**52,4**	**39**	**47,6**	**82**	**100**	

Berdasarkan tabel 4.4 menunjukkan bahwa dari 28 responden yang berpengetahuan kurang mayoritas keputihan sebanyak 28 orang (34,1%) yang tidak keputihan tidak ada (0,0%). Dari 29 responden yang berpengetahuan cukup sebagian keputihan sebanyak 13 orang (15,9%) dan sebagian lagi tidak keputihan sebanyak 16 orang (19,5%). Dari 25 responden yang berpengetahuan baik mayoritas mengalami keputihan sebanyak 2 orang (2,4%) yang tidak keputihan sebanyak 23 orang (28,0%).

Hasil uji *Fisher Exact* menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan dengan nilai p=0,000 (<0,05) yang berarti Ha diterima dan Ho ditolak. Hal ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan pengetahuan remaja tentang *personal hygiene* dengan kejadian *flour albus* di pesantren Darul Ikhlash Panyabungan tahun 2024. Berdasarkan hasil perhitungannya yang bermakna semakin tinggi pengetahuan tentang *personal hygiene* maka semakin rendah kejadian *flour albus* yang dialami begitu juga sebaliknya.

BAB 5

PEMBAHASAN

5.1 Karakteristik Responden

5.1.1 Umur Responden

Berdasarkan umur responden yang diperoleh pada penelitian ini didapatkan mayoritas responden berusia 15 tahun berjumlah 30 orang (36,6%).Penelitian ini sejalan dengan Yuni dkk (2020) semakin bertambah umur seseorang maka akan semakin bijaksana sehingga menambah pengetahuannya. Dengan begitu remaja akan semakin tahu tentang pengetahuan *personal hygiene*.

Bertambahnya umur seseorang dapat mengalami perubahan baik secara fisik maupun psikologis (mental). Secara garis besar, pertumbuhan fisik terdiri dari empat kategori perubahan yaitu perubahan ukuran, perubahan proporsi, hilangnya ciri-ciri lama dan timbulnya ciri-ciri baru.Pada aspek fisik dan psikologis (mental), taraf berfikir seseorang menjadi semakin matang dan dewasa dan dapat menyerap informasi dengan lebih baik. (Mubarak, 2015).

Menurut asumsi penulis umur dapat mempengaruhi pola pikir seseorang semakin dewasa umur seseorang maka pola pikir yang dimiliki semakin luas dan berkembang.

5.2 Pengetahuan Personal Hygiene Remaja

Berdasarkan pengetahuan *personal hygiene* responden yang diperoleh pada penelitian didapatkan mayoritas responden dengan kategori kurang berjumlah 28 orang (34,1%). Menurut penelitin Puspitasari (2024) Pengetahuan seorang remaja putri dapat memengaruhi pola pikirnya yang mana pada akhirnya akan meningkatkan kesadaran untuk menjaga kesehatan reproduksinya sehingga

kejadian keputihan dapat dihindari. Oleh karena itu terlihat betapa penting pengetahuan *personal hygiene* pada remaja putri yang dapat dilakukan melalui penyuluhan/konseling tentang kesehatan reproduksi remaja putri atau PHBS.

Menurut penelitin Mardiah (2022) Pemahaman remaja akan kesehatan reproduksi menjadi bekal remaja dalam berperilaku sehat dan bertanggung jawab. Keterbatasan pengetahuan dan pemahaman dapat membawa remaja ke arah perilaku beresiko. Sejalan dengan penelitian Sholihah dkk (2020) *Personal hygiene* adalah suatu upaya dalam pemeliharaan dan perawatan kebersihan seluruh anggota tubuh termasuk organ reproduksi. Menjaga kebersihan diri (*personal hygiene*) oleh remaja putri merupakan perilaku kebersihan yang dilakukan dengan tujuan untuk memelihara kebersihan dan kesehatan diri, sehingga dapat meningkatkan derajat kesehatan karena mendapatkan kesejahteraan fisik dan psikis yang optimal. Menjaga kesehatan reproduksi pada remaja merupakan suatu yang sangat penting. Sebab membangun kebiasaan baik dalam menjaga kebersihan dilakukan pada masa remaja dan menjadi waktu terbaik, karena dapat menjadi aset jangka panjang serta meminimalisir masalah kesehatan reproduksi, misalnya kasus infeksi saluran reproduksi.

Menurut asumsi penulis pengetahuan *personal hygiene* sangat penting dimiliki oleh remaja putri untuk menghindari terjadinya masalah kesehatan khususnya kesehatan reproduksi yang dimana merupakan hal yang sangat beresiko untuk kehidupan mereka di masa yang akan datang.

5.3 Kejadian Flour Albus

Berdasarkan kejadian *flour albus* responden yang diperoleh mayoritas responden dengan kategori keputihan sebanyak 43 orang (52,4%) dan

kurang dari sebagian remaja putri tidak mengalami kejadian *flour albus* yaitu sebanyak 39 orang (47,6%).Sejalan dengan penelitian Novie (2022) bahwa dari 92 responden sebagian besar remaja putri mengalami *flour albus* yaitu sebanyak 79 orang (85,9%) dan kurang dari sebagian remaja putri tidak mengalami kejadian *flour albus* yaitu sebanyak 13 orang (14,1%).

Menurut penelitian Nurlaila (2020) Flour albus ini menimbulkan ketidaknyamanan dan gangguan rasa percaya diri pada wanita bila terlalu berlebihan. Flour albus fisiologis tidak merugikan karena hal itu wajar terjadi tetapi Flour albus yang patologis dan berlebihan perlu dicari penyebabnya karena dapat menimbulkan komplikasi. *Flour albus* patologis biasanya keluar berlebihan dari ringan sampai berat, lebih kental, berbau busuk, menimbulkan rasa gatal dan berwarna kuning sampai kehijauan. Flour albus patologi dapat timbul karena radang yang disebabkan trikomoniasis, kandidiasis, onore, vaginitis senilis,endoservitis akut atau kronis, vaginitis hemofius vaginalis, oleh iritasi zat kimia atau iritasi vagina.

5.4 Hubungan Pengetahuan Remaja Tentang Personal Hygiene Dengan Kejadian Flour Albus Di Pesantren Darul Ikhlash Panyabungan Tahun 2024

Berdasarkan analisis yang telah dilakukan terhadap pengetahuan *personal hygiene* pada remaja putri menunjukkan bahwa adanya pengaruh yang signifikan antara *personal hygiene* dengan kejadian *flour albus* pada remaja putri di Pesantren Darul Ikhlash Panyabungan menggunakan analisis Chi-Square menggunakan SPSS diperoleh nilai signifikan 0,000 yang menunjukkan adanya

hubungan pengetahuan remaja tentang personal hygiene dengan kejadian *flour albus* di Pesantren Darul Ikhlash Panyabungan.

Dari hasil penelitian didapatkan dari 82 responden menunjukkan bahwa dari 28 responden yang berpengetahuan kurang mayoritas keputihan sebanyak 28 orang (34,1%) yang tidak keputihan tidak ada (0,0%). Dari 29 responden yang berpengetahuan cukup sebagian keputihan sebanyak 13 orang (15,9%) dan sebagian lagi tidak keputihan sebanyak 16 orang (19,5%). Dari 25 responden yang berpengetahuan baik mayoritas mengalami keputihan sebanyak 2 orang (2,4%) yang tidak keputihan sebanyak 23 orang (28,0%).

Menurut asumsi peneliti alasan responden yang mengalami kejadian keputihan dipengaruhi oleh pengetahun responden terhadap *personal hygiene* mereka.Hal ini sejalan dengan penelitian Yunita dkk (2020) bahwa semakin tinggi pengetahuan tentang *personal hygiene* maka semakin kecil pula ia mengalami keputihan, demikian pula sebaliknya semakin rendah pengetauan seseorang maka semakin besar pula kemungkinan mengalami keputihan, hal ini sesuai dengan hasil penelitain yang membuktikan adanya hubungan antara pengetahuan responden dengan kejadian keputihan. Hal ini dikarenakan dengan memiliki pengetahuan yang tinggi tentang *personal hygiene* maka remaja mampu mencegah terjadinya keputihan, sedangkan yang memiliki pengetahuan yang rendah mengakibatkan tidak mengerti tentang gejala dan cara mencegah kejadian keputihan sehingga keputihan itu muncul. Keputihan dapat dicegah dengan berbagai upaya yaitu, menerapkan pola hidup sehat, menjaga kebersihan daerah kewanitaan agar tetap kering dan tidak lembab, menggunakan celana dalam yang menyerap keringat, membiasakan mengganti pembalut pada waktunya dan

membasuh vagina dari arah depan ke belakang. Oleh karena itu perlu pengetahuan tentang *personal hygiene*.

BAB 6

KESIMPULAN DAN SARAN

6.1 Kesimpulan

1. Karakteristik Responden mayoritas berumur 15 tahun sebanyak 30 orang (36,6%). Berdasarkan pada kategori kelas mayoritas responden kelas 10 sebanyak 31 orang (37,8%).
2. Distribusi Frekuensi Pengetahuan Remaja Tentang *Personal Hygiene* di Pesantren Darul Ikhlash Panyabungan mayoritas responden masuk dalam kategori kurang yaitu sebanyak 28 orang (34,1%).
3. Distribusi Frekuensi Kejadian *Flour Albus* di Pesantren Darul Ikhlash Panyabungan mayoritas responden yang masuk kategori keputihan yaitu sebanyak 43 orang (52,4%).
4. Ada Hubungan Pengetahuan Remaja Tentang *Personal Hygiene* Dengan Kejadian *Flour Albus* Pada Remaja Putri Di Pesantren Darul Ikhlash Panyabungan Tahun 2024 dengan nilai *p=0,000.*

6.2 Saran

6.2.1 Bagi Responden

Bagi remaja putri penting untuk selalu menjaga kebersihan diri (*personal hygiene)* dengan baik dan meningkatkan pengetahuan *personal hygiene* dengan memperbanyak membaca, dan mangakses berbagai informasi terkait *personal hygiene* di berbagai media, dengan pengetahuan yang cukup baik terkait kebersihan diri remaja putri akan terhindar dari berbagai masalah kesehatan khususnya kesehatan reproduksi. Bagi remaja putri juga perlu meningkatkan pengetahuan mereka terkait keputihan *(flour albus)* agar mereka dapat

membedakan keputihan normal dengan keputihan yang abnormal dengan mengetahui ciri-ciri,tanda dan gejalanya.

6.2.2 Bagi Tenaga Kesehatan

Bagi tenaga kesehatan agar memberikan edukasi untuk meningkatkan pengetahuan remaja putri terkait *personal hygiene* yang baik dan memberikan penyuluhan tentang *flour albus* (keputihan) mulai dari ciri-ciri,tanda dan gejala agar remaja putri dapat membedakan keputihan normal dan abnormal dalam rangka meningkatkan taraf hidup sehat khususnya di bagain kesehatan sistem reproduksi wanita.

6.2.3 Bagi Peneliti Selanjutnya

Saya berharap hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan acuan bagi peneliti selanjutnya dalam mempertimbangkan dan mengembangkan penelitiannya di bidang kebidanan terkait dengan kesehatan reproduksi wanita terkhususnya pada remaja putri yang sudah memasuki usia menarche yang tentunya penting bagi remaja putri untuk menerapkan *personal hygiene* yang baik agar terhindar dari masalah pada sistem reproduksi salah satunya masalah pada keputihan (*flour albus*).

DAFTAR PUSTAKA

Anisa, N. (2018). Hubungan Perilaku Remaja Putri Tentang Personal Hygiene Dengan Keputihan. *In Jurnal Profesi Keperawatan* (Vol. 5, Issue 1).

Arikunto, (2016). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta: PT.Rineka Cipta

Azwar, (2019). *Filsafat Ilmu*. Jakarta. KENCANA

Badan Pusat Statistik. (2023). *Profil Remaja. BPS Padangsidimpuan.*

BKKBN. (2023). *Kegiatan Operasional Ketahanan Keluarga Berbasis Kelompok Kegiatan Di Kampung Kb*

CDC. (2020). Bacterial Vaginosis (BV), *Centers for Disease Control and Prevention.*Viewed2020,<https://www.cdc.gov/bacterial-vaginosis/about/index.html>

CDC. (2021). Vulvovaginal Candidiasis (VVC), *Centers for Disease Control and Prevention.* Viewed 2021,< https://www.cdc.gov/std/treatment-guidelines/candidiasis.htm>

Dewi Pangestuti, (2017*). Hubungan Keputihan Dengan Kebersihan Perorangan Pada Remaja Putri Di Sman 1 Medan*. IBNU SINA, Vol No. 1, Januari-Juni 2017.

DPS. Profil Kesehatan Sumatera Utara. Lembaran Negara Republik Indones Nomor. 2021;13(1):39–54.

Huda; Pertumbuhan Fisik dan Perkembangan Intelek Usia Remaja. Al-„Ulum; Vol. 2, Tahun 2013

I Ketut Swarjana, (2022). *Populasi-Sampel Teknik Sampling & Bias dalam Penelitian*, Yogyakarta: ANDI

Mahari. (2024). Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Remaja Putri Tentang Personal Hygiene Dengan Kejadian Keputihan Di SMAN 10 Surabaya . *In Jurnal Gema Bidan Indonesia* (Vol. 13, Issue 1).

Mardiah, A. (2022). Hubungan Pengetahuan Tentang Keputihan, Sikap dan Perilaku Personal Hygens Terhadap Kejadian Flour Albus (Keputihan). *Human Care Journal*, 7(1), 226-237.

Marhaeni, G. A. (2016). Keputihan pada wanita. *Jurnal Skala Husada*, 3(1), 30-38.

Mutianingsih, R., Muliani, S., & Supiana, N. (2022). *Penyuluhan Kesehatan dalam Siklus Hidup Perempuan.* NEM.

Notoatmodjo S. (2018) *Kesehatan Masyarakat, Ilmu dan Seni*. Cetakan II. Jakarta:

Notoatmojo, (2018). *Pendidikan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.

Novie, (2022) *Hubungan Pengetahuan Dan Pesonal Hyigiene Remaja Putri Dengan Kejadian Flour Albus.Gema Bidan Indonesia*, 11(4), 2407-8980.

Nursalam. (2018). *Pendidikan Dalam Keperawatan* (Salemba Me).

Puspitasari, S., Rahmawati. (2024). Correlation Between Knowledge Of Sexually Transmitted Infections And Prevention Behavior Of STIs Transmission Among Nursing Students. *Journal of Maternity Care and Reproductive Health*, 7(4). Rineka Cipta;

Sholihah, A. (2020). Study Literature: Factors Associated With Menstrual Personal Hygiene In Adolescents With Mental Retardation. *Journal of Maternity Care and Reproductive Health*, 3(1).

Somerville, L. H. et al. (2019) '*Dissecting "peer presence" and decisions" to deepen understanding of peer influence on adolescent risky choice', Child development. Wiley Online Library*, 90(6), pp. 2086–2103.

Supriyatiningsih. Monograf Penggunaan Vaginal Douching Terhadap Kejadian Candidiasis Pada Kasus Leukorea. LP3M Universitas Muhammadiyah Yogyakarta Lembaga Penelitian, Publikasi dan Pengabdian Masyarakat Universitas Muhammadiyah Yogyakarta (2015).

W. I. Mubarak, Promosi Kesehatan untuk Kebidanan. Jakarta: Salemba Media, 2015.

Wahana, Paulus.(2016). *Filsafat Ilmu.* Yogjakarta. Pustaka Diamon.

Wartonah, T. Dan. (2018). *Kebutuhan Dasar Manusia Dan Proses Keperawatan*. Salemba Medika.

Wawan A. *Teori dan Pengukuran Pengetahuan , Sikap dan. Perilaku Manusia*. Cetakan II. Yogyakarta: Nuha Medika; (2015).

WHO. (2023). Bacterial vaginosis, *World Health Organization.* Viewed 16 agustus 2023,< https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/bacterial-vaginosis>

WHO. (2024). Vaginosis bakterialis, *World Health Organization.* Viewed 21 november 2024,< https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/bacterial-vaginosis>

Yulfitria, F. (2017). Pengaruh Pendidikan Kesehatan dalam Meningkatkan Pengetahuan Tentang Pencegahan Keputihan Patologi. *Jurnal Bidan*, 3(2), 73-82.

Yuni, E. (2020). *Buku Saku Personal Hygiene.*Yogyakarta : Nuha Medika

Yunitasari, F. (2020), *Pengetahuan Perempuan Terhadap Kontrasepsi: Tinjauan Literatur*. *Majalah Kesehatan Indonesia*, J(1), 7-10.

UNIVERSITAS AUFA ROYHAN DI KOTA PADANGSIDIMPUAN
FAKULTAS KESEHATAN
Berdasarkan SK Menristekdikti RI Nomor: 461/KPT/I/2019.17 Juni 2019
Jl. Raja Inal Siregar Kel. Batunadua Julu. Kota Padangsidimpuan 22733.
Telp.(0634) 7366507 Fax. (0634) 22684
e -mail: aufa.royhan@yahoo.com http//: unar.ac.id

Nomor : 708/FKES/ UNAR/ E/X/2024 Padangsidimpuan. 05 Oktober 2024
Lampiran : -
Perihal : Izin Survey Pendahuluan

Kepada Yth.
Kepala Pondok Pesantren Darul Ikhlas Panyabungan
Di

Tempat

Dengan hormat,

Dalam rangka penyelesaian studi pada Program Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan di Universitas Aufa Royhan Di Kota Padangsidimpuan. kami mohon bantuan saudara agar kepada mahasiswa tersebut di bawah ini :

Nama : Dinda Nazwa Azzahra
NIM : 21060019
Program Studi : Kebidanan Program Sarjana

Dapat diberikan Izin Survey Pendahuluan di Pesantren Darul Ikhlash Panyabungan untuk penulisan Skripsi dengan judul "Hubungan Pengetahuan Remaja Tentang Personal Hygiene Dengan Kejadian Flour Albus Di Pesantren Darul Ikhlas Panyabungan Tahun 2024".

Demikian kami sampaikan atas perhatian dan bantuan saudara kami ucapkan terimakasih.

Dekan

Arinil Hidayah, SKM, M.Kes
NIDN. 0118108703

YAYASAN AL-IKHLASH
معهد دار الإخلا ص
PESANTREN DARUL IKHLASH
KELURAHAN DALAN LIDANG KECAMATAN PANYABUNGAN
KABUPATEN MANDAILING NATAL – SUMATERA UTARA 22912 TELP. 0636-20499

Nomor : 117/MDI/MN/X/2024
Lampiran : -
Hal : Pemberian Izin Survey Pendahuluan
Pondok Pesantren Darul Ikhlash Mandailing Natal

Kepada Yth.
Dekan Fakultas Kesehatan
Universitas Aufa Royhan Padangsidimpuan
Di –
Padangsidimpuan

Assalamu'alaikum warahmatullah wabarakatuh

Dengan hormat,
Sehubungan dengan permohonan izin dari Dekan Fakultas Kesehatan Universitas Aufa Royhan Padangsidimpuan tentang penelitian Skripsi pada Pesantren Darul Ikhlash Dalan Lidang Kec. Panyabungan atas nama :

Nama : **Dinda Nazwa Azzahra**
NIM : 21060019
Program Study : Kebidanan
Fakultas : Kesehatan

Judul Skripsi :

"Hubungan Pengetahuan Remaja Tentang Personal Hygiene Dengan Kejadian Flour Albus Di Pesantren Darul Ikhlash Panyabungan Tahun 2024".

maka dengan ini Pimpinan Pesantren Darul Ikhlash memperbolehkan Mahasiswi tersebut diatas untuk kegiatan izin suvei pendahuluan.

Demikian surat izin ini dibuat, atas kerja sama yang baik diucapkan terima kasih.

Panyabungan, 06 Oktober 2024
Pimpinan Ma'had Darul Ikhlash
Mudir

H. Muhammad Usman Abdullah Nst, Lc

UNIVERSITAS AUFA ROYHAN DI KOTA PADANGSIDIMPUAN
FAKULTAS KESEHATAN
Berdasarkan SK Menristekdikti RI Nomor: 461/KPT/I/2019,17 Juni 2019
Jl. Raja Inal Siregar Kel. Batunadua Julu, Kota Padangsidimpuan 22733.
Telp.(0634) 7366507 Fax. (0634) 22684
e -mail: aufa.royhan@yahoo.com http//: unar.ac.id

Nomor : 140/FKES/UNAR/E/PM/I/2025 Padangsidimpuan, 16 Januari 2025
Lampiran : -
Perihal : Izin Penelitian

Kepada Yth.
Kepala Pesantren Darul Ikhlash Panyabungan
Di

Tempat

Dengan hormat,

Dalam rangka penyelesaian studi pada Program Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan di Universitas Aufa Royhan Di Kota Padangsidimpuan, kami mohon bantuan saudara agar kepada mahasiswa tersebut di bawah ini :

Nama : Dinda Nazwa Azzahra
NIM : 21060019
Program Studi : Kebidanan Program Sarjana

Dapat diberikan Izin Penelitian di Pesantren Darul Ikhlash Panyabungan untuk penulisan Skripsi dengan judul "Hubungan Pengetahuan Remaja Tentang Personal Hygiene Dengan Kejadian Flour Albus di Pesantren Darul Ikhlash Panyabungan Tahun 2024".

Demikian kami sampaikan atas perhatian dan bantuan saudara kami ucapkan terimakasih.

Dekan

Arinil Hidayah, SKM, M.Kes
NUPTK. 8350765666230243

YAYASAN AL-IKHLASH
معهد دار الإخلا ص
PESANTREN DARUL IKHLASH
KELURAHAN DALAN LIDANG KECAMATAN PANYABUNGAN
KABUPATEN MANDAILING NATAL – SUMATERA UTARA 22915 TELP. 0636-20499

Nomor : 009/MDI/MN/II/2025
Lampiran : -
Hal : Peyelesaian Penelitian

Kepada Yth.
Dekan Fakultas Kesehatan
Universitas Aufa Royhan Padangsidimpuan
Di –
Padangsidimpuan

Assalamu'alaikum warahmatullah wabarakatuh

Dengan hormat,
Sehubungan dengan permohonan izin pelaksanaan penelitian dari Dekan Fakultas Kesehatan Universitas Aufa Royhan Padangsidimpuan pada Pesantren Darul Ikhlash Dalan Lidang Kec. Panyabungan atas nama :

Nama : **Dinda Nazwa Azzahra**
NIM : 21060019
Program Study : Kebidanan
Fakultas : Kesehatan

Judul Skripsi :

"Hubungan Pengetahuan Remaja Tentang Personal Hygiene Dengan Kejadian Flour Albus Di Pesantren Darul Ikhlash Panyabungan Tahun 2024".

maka Pimpinan Pesantren Darul Ikhlash memberi izin penelitian kepada mahasiswi tersebut serta telah selesai melakukan penelitian pada tanggal 05 Februari 2025.

Demikian surat izin penelitian ini dibuat, atas kerja sama yang baik diucapkan terima kasih.

Panyabungan, 06 Februar 2025
Pimpinan Pesantren Darul Ikhlash

Muhammad Ilyas, S.Pd, M.Pd

PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Kepada Yth,
Responden Penelitian
di_ Pesantren Darul Ikhlash
Kec. Panyabungan, Kabupaten Mandailing Natal

Dengan Hormat,

Saya yang bertanda tangan di bawah ini adalah Mahasiswa Universitas Aufa Royhan di Kota Padangsidimpuan Program Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan.

Nama : Dinda Nazwa Azzahra
Nim : 21060019

Dengan ini menyampaikan bahwa saya akan mengadakan penelitian dengan judul " Hubungan Pengetahuan Remaja Tentang Personal Hygiene Dengan Kejadian Flour Albus Di Pesantren Darul Ikhlash Panyabungan Tahun 2024".

Tujuan penelitian ini adalah untuk mendapatkan proses gambaran yang dilakukan melalui kuesioner. Data yang diperoleh hanya digunakan untuk keperluan peneliti. Kerahasiaan data dan identitas saudara tidak akan disebarluaskan.

Saya tangani lembaran persetujuan yang disediakan ini. Atas kesedian dan kerja samanya saya ucapkan terima kasih.

Peneliti

(Dinda Nazwa Azzahra)

FORMULIR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

(*Informed Consent*)

Setelah dijelaskan maksud penelitian, saya bersedia menjadi responden dalam penelitian yang dilakukan oleh saudari Dinda Nazwa Azzahra, mahasiswi Universitas Aufa Royhan di Kota Padangsidimpuan yang sedang mengadakan penelitian dengan judul "Hubungan Pengetahuan Remaja Tentang Personal Hygiene Dengan Kejadian Flour Albus Di Pesantren Darul Ikhlash Panyabungan Tahun 2024". Demikianlah persetujuan ini saya tanda tangani dengan sukarela tanpa ada paksaan dari pihak manapun.

Responden

(.....)

KUESIONER PENELITIAN

HUBUNGAN PENGETAHUAN REMAJA TENTANG PERSONAL HYGIENE DENGAN KEJADIAN FLOUR ALBUS DI PESANTREN DARUL IKHLASH PANYABUNGAN TAHUN 2024

A. Data Demografi

Data Demografi

Nama inisial :

Kelas :

Umur :

B. Kuesioner Pengetahuan

1. Apakah yang dimaksud dengan kebersihan diri (personal hygiene) saat menstruasi?
   a. Kesehatan pada daerah kewanitaan
   b. Membersihkan vagina dengan air.
   c. Tindakan untuk memelihara kesehatan dan kebersihan pada daerah kewanitaan untuk mencegah keputihan saat menstruasi
2. Apakah tujuan dari personal hygiene pada saat menstruasi?
   a. Menciptakan keindahan diri
   b. Meningkatkan daya tarik
   c. Mencegah penyakit keputihan
3. Apakah hal-hal yang perlu diperhatikan dalam personal hygiene pada wanita?
   a. Kebersihan rambut dan kebersihan genitalia
   b. Kebersihan telinga dan hidung
   c. Kebersihan kuku dan telinga
4. Apakah yang dimaksud dengan keputihan ?
   a. Cairan dari alat genitalia
   b. Penyakit pada kelamin

c. Cairan yang bukan darah tetapi merupakan manifestasi klinik berbagai infeksi

5. Apakah warna cairan keputihan yang normal?
   a. Bening seperti lendir
   b. Putih susu
   c. Berwarna kuning dan bergumpal
6. Apakah penyebab keputihan tidak normal ?
   a. Infeksi jamur
   b. Infeksi parasit
   c. Infeksi bakteri
7. Kapankah waktu yang baik membasuh bagian vagina ?
   a. Pada saat buang air besar
   b. Pada saat buang air besar dan buang air kecil
   c. Pada saat buang air kecil
8. Apakah saja jenis keputihan ?
   a. Keputihan abnormal (patologis)
   b. Keputihan normal (fisiologis) dan Keputihan abnormal (patologis)
   c. Keputihan normal (fisiologis)
9. Apakah jenis air yang baik digunakan pada saat membasuh vagina?
   a. Air sabun
   b. Air keran langsung
   c. Air tergenang di ember
10. Berapa kalikah dalam satu hari mengganti celana dalam?
    a. Satu kali sehari
    b. Dua kali sehari
    c. Tiga kali sehari
11. Apakah bahan yang baik digunakan pada pemakaian celana dalam?
    a. Berbahan katun dan dapat menyerap keringat
    b. Berbahan nilon yang dapat memberikan kelembutan pada daerah kewanitaan
    c. Berbahan kapas yang dapat membuat nyaman daerah kewanitaan

12. Berapa kalikah sebaiknya pembalut diganti jika dalam keadaan basah?
    a. Setiap 4 jam sekali
    b. Setiap 6 jam sekali
    c. Setiap 8 jam sekali
13. Pemakaian pembalut terlalu lama dapat menyebabkan?
    a. Keputihan
    b. Perkembangan bakteri dan jamur
    c. Gatal-gatal
14. Apakah cara yang baik untuk membasuh daerah vagina agar terhindar keputihan adalah?
    a. Dari arah depan (vagina) ke belakang (anus)
    b. Dari arah belakang (anus) Ke depan (vagina)
    c. Hanya membasuh dengan air, tidak menggunakan tangan
15. Bagaimana cara untuk menghindari kelembaban pada daerah vagina setelah selesai BAK dan BAB ?
    a. Mengeringkan vagina dengan tissue non parfum
    b. Mengeringkan vagina dengan tissue parfum
    c. Mengeringkan vagina dengan tissue basah
16. Apa manfaat mencukur rambut di daerah vagina ?
    a. Menghindari tumbuhnya bakteri yang menyebabkan gatal
    b. Supaya lebih untuk membersihkan alat genital
    c. Supaya mengurangi kelembaban pada daerah kewanitaan
17. Kapan Pantyliner sebaiknya digunakan?
    a. Pada saat keputihan banyak
    b. Setiap hari
    c. Pada saat menstruasi
18. Cairan antiseptik yang baik digunakan pada vagina adalah?
    a. Cairan yang mengandung deodorant
    b. Cairan yang mengandung bahan kimia
    c. Cairan yang ber PH netral

19. Apakah guna dari menggunting kuku dalam pencegahan keputihan?
    a. Menghindari bakteri yang di kuku, masuk ke dalam vagina pada saat tangan bersentuhan dengan vagina
    b. Supaya lebih bersih
    c. Supaya tidak terjadi keputihan
20. Manakah yang menyebabkan keputihan ?
    a. Higienisasi alat genital yang buruk
    b. Gangguan keseimbangan hormone
    c. Tidak menggunakan sabun pada saat membersihkan vagina

C. Kuesioner Keputihan

Apakah saat anda menstruasi (haid), anda mengalami keputihan berupa keluar cairan kekuningan (keruh) yang berbau?

a. Ya
b. Tidak

MASTER DATA

Karakteristik Responden			Pertanyaan (p)																					Keputihan	
Nama	Umur	Kelas	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18	P19	P20	Jumlah	Kat (P)	Kat. Keputihan
N	16	2	1	1	0	0	0	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	0	0	1	1	0	11	1	1
L	17	3	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1	0	1	0	10	1	1
Y	16	2	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1	1	0	0	0	0	6	1	1
S	16	2	0	0	0	0	1	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	1	1	0	1	0	7	1	1
S	17	3	1	0	1	1	1	0	1	0	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	13	2	1
A	17	3	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	0	1	1	14	2	2
D	17	3	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	0	0	1	0	1	1	1	0	13	2	1
H	17	3	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	0	1	1	1	0	1	0	14	2	2
N	17	3	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	0	1	1	1	1	1	0	14	2	1
A	18	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	1	1	1	0	14	2	1
M	18	3	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	15	3	2
F	18	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	16	3	2
N	17	3	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	17	3	2
T	16	2	1	1	0	1	0	1	1	0	0	0	0	1	1	0	0	1	0	1	1	0	10	1	1
S	15	1	1	0	1	1	0	1	0	1	0	1	1	0	1	0	0	1	0	1	0	0	10	1	1
C	15	1	0	0	1	1	0	0	1	0	1	0	1	1	1	0	0	0	1	1	1	0	10	1	1
L	15	1	1	1	1	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	1	1	1	1	0	1	0	11	1	1
W	15	1	1	1	1	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0	7	1	1
N	15	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	0	1	0	1	1	1	0	13	2	1
S	17	3	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	0	1	1	0	0	1	1	0	1	12	2	1
A	17	3	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	0	0	1	1	0	1	0	13	2	1
G	16	2	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	17	3	2
S	18	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	17	3	2
M	18	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	17	3	2
P	17	3	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	15	3	2
I	18	3	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	0	0	1	0	0	0	0	1	1	1	18	3	2
Y	16	2	0	1	1	0	0	0	1	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	9	1	1
H	15	1	1	1	1	0	0	0	1	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	7	1	1
H	15	1	0	1	0	0	1	1	0	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	8	1	1
L	15	1	1	1	1	0	0	0	1	0	1	1	0	1	1	0	0	0	1	0	0	0	8	1	1
R	17	3	1	1	1	0	1	1	1	0	0	0	1	1	0	0	0	1	0	1	0	0	10	1	1
N	18	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	0	0	1	0	1	0	13	2	1
I	18	3	1	0	1	0	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	13	2	1
K	18	3	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	0	13	2	1
B	17	3	0	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	13	2	1
F	18	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	15	3	2
N	17	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	16	3	2
A	17	3	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	16	3	2
A	17	3	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	16	3	2
H	16	2	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	18	3	2
R	15	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	17	3	2
H	18	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	18	3	2
L	18	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	18	3	2

I	18	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	17	2	2
P	15	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	17	3	2
U	15	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	17	3	2
A	15	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	17	3	2
P	15	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	16	3	2
J	15	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	17	3	2
K	16	2	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	17	3	2
G	16	2	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	15	3	2
Z	16	2	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	16	3	1
T	16	2	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	16	3	1
U	15	1	1	1	0	1	0	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	13	2	2
O	15	1	1	0	0	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	15	2	2
W	15	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	12	2	2
K	16	2	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	13	2	2
L	16	2	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	13	2	2
F	16	2	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	14	2	2
S	16	2	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	0	0	0	1	1	0	0	1	1	1	11	2	2
E	15	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	14	2	1
F	16	2	1	1	1	0	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	14	2	1
A	16	2	0	0	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	14	2	2
R	15	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15	2	2
K	16	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	1	0	0	15	2	2
D	16	2	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	13	2	2
W	15	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	14	2	2
E	15	1	0	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	13	2	2
V	16	2	1	1	0	0	1	1	1	0	0	0	1	0	1	0	0	0	1	1	1	0	10	1	1
O	15	1	0	0	1	1	0	0	0	1	1	0	0	1	0	1	0	1	0	0	0	0	7	1	1
D	15	1	0	0	0	1	1	1	1	0	1	0	0	1	0	1	0	1	0	0	1	1	9	1	1
B	16	2	1	0	0	1	0	0	1	1	0	0	1	0	1	0	0	0	1	0	0	1	7	1	1
Z	15	1	0	0	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	0	1	0	0	1	0	0	0	9	1	1
M	15	1	0	0	1	1	1	0	0	1	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	7	1	1
J	16	2	1	1	0	0	1	0	0	1	0	1	0	0	0	1	1	0	0	1	1	1	9	1	1
C	16	2	1	0	0	1	0	1	0	0	0	1	0	0	1	0	0	1	1	1	1	0	9	1	1
F	15	1	1	1	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	1	1	0	0	0	0	1	6	1	1
J	15	1	0	1	0	1	0	0	1	0	0	1	1	0	1	0	0	0	1	1	0	1	8	1	1
P	15	1	0	0	0	1	1	0	0	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	0	1	0	10	1	1
G	16	2	0	0	1	1	1	0	1	1	0	1	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	8	1	1
W	15	1	0	1	1	0	0	1	1	0	1	0	1	0	0	1	0	0	1	1	1	1	10	1	1
S	15	1	1	1	0	0	1	1	0	0	1	0	0	1	1	1	0	1	0	0	1	0	10	1	1

Keterangan:

Kelas	Kat Pengetahuan	Kat. Keputihan
1. kelas X	1. Kurang	1. Keputihan
2.Kelas XI	2. Cukup	2. Tidak Keputihan
3.Kelas XII	3. Baik	

OUTPUT SPSS

Frequencies

Statistics

		Umur	Kelas	Pertanyaan 1	Pertanyaan 2	Pertanyaan 3	Pertanyaan 4	Pertanyaan 5
N	Valid	82	82	82	82	82	82	82
	Missing	0	0	0	0	0	0	0

Statistics

		Pertanyaan 6	Pertanyaan 7	Pertanyaan 8	Pertanyaan 9	Pertanyaan 10	Pertanyaan 11
N	Valid	82	82	82	82	82	82
	Missing	0	0	0	0	0	0

Statistics

		Pertanyaan 12	Pertanyaan 13	Pertanyaan 14	Pertanyaan 15	Pertanyaan 16	Pertanyaan 17
N	Valid	82	82	82	82	82	82
	Missing	0	0	0	0	0	0

Statistics

		Pertanyaan 18	Pertanyaan 19	Pertanyaan 20	Pengetahuan	Keputihan
N	Valid	82	82	82	82	82
	Missing	0	0	0	0	0

Frequency Table

Umur

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	15	30	36.6	36.6	36.6
	16	24	29.3	29.3	65.9
	17	15	18.3	18.3	84.1
	18	13	15.9	15.9	100.0
	Total	82	100.0	100.0	

Kelas

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Kelas X	31	37.8	37.8	37.8
	Kelas XI	24	29.3	29.3	67.1
	Kelas XII	27	32.9	32.9	100.0
	Total	82	100.0	100.0	

Pertanyaan 1

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	salah	16	19.5	19.5	19.5
	benar	66	80.5	80.5	100.0
	Total	82	100.0	100.0	

Pertanyaan 2

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	salah	16	19.5	19.5	19.5
	benar	66	80.5	80.5	100.0
	Total	82	100.0	100.0	

Pertanyaan 3

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	salah	22	26.8	26.8	26.8
	benar	60	73.2	73.2	100.0
	Total	82	100.0	100.0	

Pertanyaan 4

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	salah	28	34.1	34.1	34.1
	benar	54	65.9	65.9	100.0
	Total	82	100.0	100.0	

Pertanyaan 5

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	salah	28	34.1	34.1	34.1
	benar	54	65.9	65.9	100.0
	Total	82	100.0	100.0	

Pertanyaan 6

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	salah	25	30.5	30.5	30.5
	benar	57	69.5	69.5	100.0
	Total	82	100.0	100.0	

Pertanyaan 7

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	salah	25	30.5	30.5	30.5
	benar	57	69.5	69.5	100.0
	Total	82	100.0	100.0	

Pertanyaan 8

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	salah	28	34.1	34.1	34.1
	benar	54	65.9	65.9	100.0
	Total	82	100.0	100.0	

Pertanyaan 9

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	salah	24	29.3	29.3	29.3
	benar	58	70.7	70.7	100.0
	Total	82	100.0	100.0	

Pertanyaan 10

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	salah	44	53.7	53.7	53.7
	benar	38	46.3	46.3	100.0
	Total	82	100.0	100.0	

Pertanyaan 11

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	salah	35	42.7	42.7	42.7
	benar	47	57.3	57.3	100.0
	Total	82	100.0	100.0	

Pertanyaan 12

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	salah	33	40.2	40.2	40.2
	benar	49	59.8	59.8	100.0
	Total	82	100.0	100.0	

Pertanyaan 13

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	salah	35	42.7	42.7	42.7
	benar	47	57.3	57.3	100.0
	Total	82	100.0	100.0	

Pertanyaan 14

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	salah	29	35.4	35.4	35.4
	benar	53	64.6	64.6	100.0
	Total	82	100.0	100.0	

Pertanyaan 15

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	salah	29	35.4	35.4	35.4
	benar	53	64.6	64.6	100.0
	Total	82	100.0	100.0	

Pertanyaan 16

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	salah	31	37.8	37.8	37.8
	benar	51	62.2	62.2	100.0
	Total	82	100.0	100.0	

Pertanyaan 17

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	salah	26	31.7	31.7	31.7
	benar	56	68.3	68.3	100.0
	Total	82	100.0	100.0	

Pertanyaan 18

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	salah	22	26.8	26.8	26.8
	benar	60	73.2	73.2	100.0
	Total	82	100.0	100.0	

Pertanyaan 19

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	salah	22	26.8	26.8	26.8
	benar	60	73.2	73.2	100.0
	Total	82	100.0	100.0	

Pertanyaan 20

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	salah	49	59.8	59.8	59.8
	Benar	33	40.2	40.2	100.0
	Total	82	100.0	100.0	

Pengetahuan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Kurang	28	34.1	34.1	34.1
	Cukup	29	35.4	35.4	69.5
	Baik	25	30.5	30.5	100.0
	Total	82	100.0	100.0	

Keputihan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Keputihan	43	52.4	52.4	52.4
	Tidak keputihan	39	47.6	47.6	100.0
	Total	82	100.0	100.0	

Crosstabs

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Pengetahuan * Keputihan	82	100.0%	0	0.0%	82	100.0%

Pengetahuan * Keputihan Crosstabulation

			Keputihan		
			Keputihan	Tidak keputihan	Total
Pengetahuan	Kurang	Count	28	0	28
		Expected Count	14.7	13.3	28.0
		% within Pengetahuan	100.0%	0.0%	100.0%
		% within Keputihan	65.1%	0.0%	34.1%
		% of Total	34.1%	0.0%	34.1%
	Cukup	Count	13	16	29
		Expected Count	15.2	13.8	29.0
		% within Pengetahuan	44.8%	55.2%	100.0%
		% within Keputihan	30.2%	41.0%	35.4%
		% of Total	15.9%	19.5%	35.4%
	Baik	Count	2	23	25
		Expected Count	13.1	11.9	25.0
		% within Pengetahuan	8.0%	92.0%	100.0%
		% within Keputihan	4.7%	59.0%	30.5%
		% of Total	2.4%	28.0%	30.5%
Total		Count	43	39	82
		Expected Count	43.0	39.0	82.0
		% within Pengetahuan	52.4%	47.6%	100.0%
		% within Keputihan	100.0%	100.0%	100.0%
		% of Total	52.4%	47.6%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)	Point Probability
Pearson Chi-Square	45.864[a]	2	.000	.000		
Likelihood Ratio	59.651	2	.000	.000		
Fisher's Exact Test	54.735			.000		
Linear-by-Linear Association	44.681[b]	1	.000	.000	.000	.000
N of Valid Cases	82					

a. 0 cells (,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 11,89.

b. The standardized statistic is 6,684.

LEMBAR KONSULTASI SKRIPSI

Nama Mahasiswa : DINDA NAZWA AZZAHRA
NIM : 21060019
Nama Pembimbing :1. Yulinda Aswan, SST, M. Keb
2. Srianty Siregar, SKM, M.K.M

No	Tanggal	Topik	Masukan Pembimbing	Tanda Tangan Pembimbing
1.	25 - Jul - 2024		Perbaiki Bab 1 terkait data data	
2	06 - Agustus - 2024		Revisi & mencari laporan data terbaru Bab 1 -Perbaiki judul - survey pendahuluan - lengkapi proposal	
3.	03 September - 2024		Bab II + Bab III (tambahkan kuesioners lengkapi)	
4.	10 september - 2024		perbaikan proposal secara keseluruhan termasuk kuesioner	
5.	20 September - 2024		Acc proposal	
6.	20 - september - 2024		Acc proposal	

LEMBAR KONSULTASI SKRIPSI

Nama Mahasiswa : DINDA NAZWA AZZAHRA
NIM : 21060019
Nama Pembimbing :1. Yulinda Aswan, SST, M. Keb
2. Srianty Siregar, SKM, M.K.M

No	Tanggal	Topik	Masukan Pembimbing	Tanda Tangan Pembimbing
1.	20 - feb - 2025		perbaiki master tabel dan Bab 3, procedur pengumpulan data, out put spss	
2.	24 - feb - 2025		perbaiki di pembahasan Bab 5	
3.	26 - feb - 2025		penambahan di bab 6 (saran) + perbaiki tulisan abstrak	
4.	03/Mar - 2025		Acc skripsi	
5.	04-Mar - 2025		Acc skripsi	

DOKUMENTSI









