HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN SIKAP REMAJA PUTRI DENGAN PENCEGAHAN KEPUTIHAN DI MTsN1 PADANGSIDIMPUAN TAHUN 2025

SKRIPSI

Oleh:

MIA AFRINA
22060041

PROGRAM STUDI KEBIDANAN PROGRAM SARJANA
FAKULTAS KESEHATAN UNIVERSITAS AUFA ROYHAN
DI KOTA PADANGSIDIMPUAN
TAHUN 2026

HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN SIKAP REMAJA PUTRI DENGAN PENCEGAHAN KEPUTIHAN DI MTs N 1 PADANGSIDIMPUAN TAHUN 2025

SKRIPSI

OLEH:

MIA AFRINA
22060041

Sebagai Salah Satu Syarat
untuk Memperoleh Gelar Sarjana Kebidanan
pada Program Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan
Universitas Aufa Royhan di Kota Padangsidimpuan

PROGRAM STUDI KEBIDANAN PROGRAM SARJANA
FAKULTAS KESEHATAN UNIVERSITAS AUFA ROYHAN
DI KOTA PADANGSIDIMPUAN
2026

LEMBAR PENGESAHAN SKRIPSI

Judul Penelitian	:	Hubungan Pengetahuan dan Sikap Remaja Putri Dengan Pencegahan Keputihan di MTs N 1 Padangsidimpuan Tahun 2025
Nama Mahasiswa	:	Mia Afrina
NIM	:	22060041
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 2026.

Menyetujui,
Komisi Pembimbing

Pembimbing Utama

Dr. Nurelilasari Siregar, S.Keb, Bd, M.Keb
NUPTK. 1854767668230292

Pembimbing Pendamping

Dr. Lola Pebrianthy, S.Keb, Bd, M.Keb
NUPTK. 9555769670230222

Mengetahui,

Ketua Program Studi Kebidanan
Program Sarjana

Dr. Nurelilasari Siregar, S.Keb, Bd, M.Keb
NUPTK. 1854767668230292

Dekan Fakultas Kesehatan
Universitas Aufa Royhan

Dr. Ns. Febrina Angraini Simamora, M.Kep
NUPTK. 5460767668230232

PERNYATAAN KEASLIAN PENELITIAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Mia Afrina

NIM : 22060041

Program Studi : Kebidanan Program Sarjana

Menyatakan bahwa :

1. Skripsi dengan Judul "Hubungan Pengetahuan dan Sikap Remaja Putri Dengan Pencegahan Keputihan di MTs N 1 Padangsidimpuan Tahun 2025.
2. Skripsi ini adalah murni gagasan, rumusan, dan penelitian saya sendiri, tanpa bantuan tidak sah dari pihak lain, kecuali arahan dari Komisi Pembimbing dan masukkan 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, Mei 2026



Mia Afrina

DAFTAR RIWAYAT HIDUP

Nama : Mia Afrina

Nim : 22060041

Tempat/Tanggal Lahir : Koto Baringin, 13 April 2003

Jenis Kelamin : Perempuan

No. Telp/HP : 0857-6299-4703

Email : afrinamia94@gmail.com

Riwayat Pendidikan

1. SD Negeri 237 Muarasipongi : Lulus tahun 2016
2. MTs N 5 Mandailing Natal : Lulus tahun 2019
3. SMA Negeri 1 Muarasipongi : Lulus tahun 2022

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis ucapkan kehadirat Allah SWT, yang telah melimpahkan hidayat-Nya hingga penulis dapat menyusun skripsi penelitian dengan judul "Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Remaja Putri Dengan Pencegahan Keputihan Di MTs N 1 Padangsidimpuan Tahun 2025".Skripsi penelitian ini sebagai pedoman untuk melaksanakan penelitian dalam rangka penulisan skripsi yang menjadi salah satu syarat memperoleh gelar sarjana Kebidanan di Program Studi kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan Universitas Aufa Royhan di Kota Padangsidimpuan. Pada kesempatan ini penulis menyampaikan ucapan terimakasih dan penghargaan yang setinggi-tingginya kepada yang terhormat :

1. Dr. Ns. Febrina Angraini Simamora, M.Kep, selaku Dekan Fakultas Kesehatan Universitas Aufa Royhan di Kota Padangsidimpuan.
2. Dr. Nurelilasari Siregar, S.Keb, Bd, M.Keb, selaku Ketua Program Studi kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan Universitas Aufa Royhan di Kota Padangsidimpuan dan selaku pembimbing utama yang telah meluangkan waktu untuk membimbing skripsi ini
3. Dr. Lola Pebrianthy, S.Keb, Bd, M.Keb, selaku pembimbing pendamping yang telah meluangkan waktu untuk membimbing skripsi ini.
4. Bdn. Hoirunnisa Tanjung, S.Tr, Keb, M. Keb, selaku ketua penguji yang telah meluangkan waktu untuk membimbing skripsi ini.
5. Dr. Sri Sartika Sari Dewi S.Keb, M.Keb, selaku anggota penguji yang telah meluangkan waktu untuk membimbing skripsi ini.

6. Seluruh dosen selaku program studi kebidanan program sarjana fakultas kesehatan Universitas Aufa Royhan .
7. Teruntuk rumah pertama dalam hidupku, yaitu Ayah (Sutan Sapri) dan Ibu (Ratnaida) terimakasih banyak atas cinta dan kasih sayang yang tidak pernah habis, untuk doa-doa yang tidak pernah berhenti, untuk segala usaha yang tidak perah kenal lelah dan untuk setiap tetesan keringat yang tidak pernah mengenal panas sehingga penulis sampai ke tahap yang mugkin dulu hanya sebatas angan dan kini menjadi kenyataan.
8. Teruntuk Abang kandung penulis (Irfan Alamsyah) terimakasih atas kerja keras dalam perjalan ini, terimakasih atas segala usaha yang telah memenuhi kebutuhan penulis, terimakasih atas perjuangan dan rasa lelah yang telah ditahan selama ini.
9. Dan penulis juga mengucapkan banyak terimakasih kepada saudara, teman dan juga seseorang yang telah menemani penulis yang telah mendo'akan penulis sampai ke titik ini.

Penulis menyadari bahwa skripsi penelitian ini masih memiliki banyak kekurangan. Oleh karena itu, penulis menerima kritik dan saran demi kesempurnaan skripsi penelitian ini.

Padangsidimpuan, Juni 2026
Penulis

Mia Afrina

PROGRAM STUDI KEBIDANAN PROGRAM SARJANA
UNIVERSITAS AUFA ROYHAN DI KOTA PADANGSIDIMPUAN

Laporan Penelitian, Januari 2026
Mia Afrina

Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Remaja Putri Dengan Pecegahan Keputihan Di MTs N 1Padangsidimpuan

ABSTRAK

Keputihan merupakan masalah yang dialami lebih dari 75% wanita di dunia, sekitar 60% keputihan dikeluhkan wanita dengan usia kurang dari 22 tahun dan 40% pada wanita usia kurang dari 45 tahun. Penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Remaja Putri Dengan Pencegahan Keputihan Di MTs N 1 Padangsidimpuan tahun 2025. Jenis penelitian yang digunakan yaitu penelitian kuantitatif dengan desain penelitian deskriptif korelasi dengan pendekatan cross sectional. Hasil penelitian menunjukkan mayoritas pengetahuan kurang sebanyak 54 siswi (62,8%) dengan kategori tidak pernah sebanyak 42 siswi (48,8%). Sedangkan mayoritas sikap negatif sebanyak 44 siswi (44,0%) dengan kategori tidak pernah sebanyak 37 siswi (43,0%). Analisa data menggunakan *Uji Chi-square* didapatkan nilai p-value sebesar 0,001 ($p<0,05$), artinya terdapat hubungan yang signifikan antara hubungan pengetahuan remaja putri dengan pencegahan keputihan di MTs N 1 Padangsidimpuan Tahun 2025.Diharapkan remaja putri agar meningkatkan pengetahuan dan sikap positif terkait kesehatan reproduksi untuk mendukung pencegahan keputihan.

Kata Kunci : Pengetahuan, Sikap, Pencegahan keputihan
Daftar Pustaka : (2015 – 2026)

MIDWIFE PROGRAM OF HEALTH FACULTY
AT AUFA ROYHAN UNIVERSITY IN PADANGSIDIMPUAN

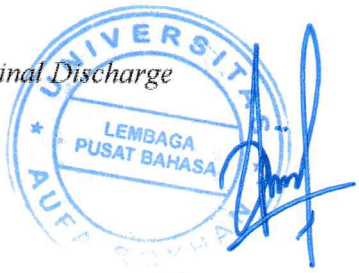
Report Of Research, June 2026
Mia Afrina

THE RELATIONSHIP BETWEEN KNOWLEDGE AND ATTITUDES OF ADOLESCENT GIRLS AND PREVENTION OF VAGINAL DISCHARGE AT MTS N 1 PADANGSIDIMPUAN

ABSTRACT

Vaginal discharge is a common health problem experienced by more than 75% of women worldwide. Approximately 60% of cases are reported among women under the age of 22 years, while 40% occur among women under 45 years of age. This study aimed to identify the relationship between the knowledge and attitudes of adolescent girls and the prevention of vaginal discharge at MTs N 1 Padangsidimpuan in 2025. This study employed a quantitative research method with a descriptive correlational design using a cross-sectional approach. The results showed that 54 students (62.8%) had poor knowledge, consisting of 42 students (48.8%) in the "never" category, 10 students (11.6%) in the "often" category, and 2 students (2.3%) in the "always" category regarding vaginal discharge prevention practices. Meanwhile, 44 students (44.0%) demonstrated negative attitudes, consisting of 37 students (43.0%) in the "never" category, 4 students (4.7%) in the "often" category, and 3 students (3.5%) in the "always" category. The Data analysis using the Chi-square test showed a p-value of 0.001 ($p < 0.05$), indicating a significant relationship between the knowledge of adolescent girls and the prevention of vaginal discharge at MTs N 1 Padangsidimpuan in 2025. It is recommended that adolescent girls improve their knowledge and develop positive attitudes regarding reproductive health to support the prevention of vaginal discharge.

Keywords: *Knowledge, Attitude, Prevention of Vaginal Discharge*
References: *(2019–2025)*



DAFTAR ISI

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

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 4
1.4 Manfaat Penelitian 5
1.4.1 Manfaat Teoritis 5
1.4.2 Manfaat Praktis 5

BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA **7**
2.1 Remaja 7
2.1.1 Pengertian Remaja 7
2.1.2 Tahap tumbuh kembang 7
2.1.3 Aspek-aspek Pada Remaja 9
2.2 Keputihan 11
2.2.1 Defenisi Keputihan 11
2.2.2 Jenis Keputihan 11
2.2.3 Etiologi 12
2.2.4 Patofisiologi Keputihan 18
2.2.5 Dampak Keputihan 18
2.2.6 Pencegahan Keputihan 19
2.2.7 Pengobatan Keputihan 21
2.3 Pengetahuan 22
2.3.1 Pengertian Pengetahuan 22
2.3.2 Tingkat Pengetahuan 22
2.3.3 Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Pengetahuan 23
2.3.4 Mengukur Tingkat Pengetahuan 25
2.4 Sikap 26
2.4.1 Pengertian Sikap 26
2.4.2 Tingkat Sikap 26
2.4.3 Komponen Sikap 27
2.4.4 Faktor yang Mempengaruhi Sikap 28
2.4.5 Cara Mengukur Sikap 29

2.5 Kerangka Konsep 31
2.6 Hipotesis 32

BAB 3 MERODE PEELITIAN 33
3.1 Jenis dan Desain Penelitian 33
3.2 Tempat dan Waktu Penelitian 33
3.2.1 Tempat Penelitian 33
3.2.2 Waktu Penelitian 33
3.3 Populasi dan Sampel 34
3.3.1 Populasi 34
3.3.2 Sampel 34
3.3.3 Etika Penelitian 35
3.4 Definisi Operasional 36
3.5 Instrumen Penelitian 36
3.6 Prosedur Pengumpulan dan Pengolahan data 38
3.6.1 Pengumpulan Data 38
3.6.2 Pengolahan Data 38
3.7 Teknik Analisa Data 39
3.7.1 Analisa Univariat 40
3.7.2 Analisa Bivariat 40
3.8 Uji Validitas 40

BAB 4 HASIL PEMBAHASAN 41
4.1 Karakteristik Responden 41
4.2 Analisa Univariat 41

BAB 5 PEMBAHASAN 44
5.1 Karakteristik Responden 44
5.1.1 Karakteristik Responden Berdasarkan Usia 44
5.2 Pengetahuan Remaja Putri Tentang Pencegahan Keputihan 45
5.3 Sikap Remaja Putri Terhadap Pencegahan Keputihan 47
5.4 Pencegahan Keputihan pada Remaja Putri 48
5.5 Hubungan Pengetahuan Remaja Putri dengan Pencegahan Keputihan . 50
5.6 Hubungan Sikap Remaja Putri dengan Pencegahan Keputihan 51
5.7 Hubungan Pengetahuan dan Sikap Remaja Putri dengan Pencegahan Keputihan 52

BAB 6 KESIMPULAN DAN SARAN 42
6.1 Kesimpulan 42
6.2 Saran 42
6.2.1 Bagi Responden 42

DAFTAR PUSTAKA
LAMPIRAN

DAFTAR TABEL

Tabel 3. 1 Jadwal dan Waktu Penelitian 33
Tabel 3. 2 Definisi Operasional 36
Tabel 4.1 DisrtibusiFrekuansi Usia Responden Di MTs N 1 Padangsidimpuan Tahun 2025 42
Tabel 4.2 Disrtibusi Frekuensi Pengetahuan Responden Di MTs N 1 Padangsidimpuan Tahun 2025 42
Tabel 4.3 Disrtibusi Frekuensi Sikap Responden Di MTs N 1 Padangsidimpuan 43
Tabel 4.4 Disrtibusi Frekuensi Pencegahan Keputihan Responden Di MTs N 1 Padangsidimpuan 43
Tabel 4.5 Disrtibusi Frekuensi Hubungan Pengetahuan Remaja Putri Dengan Pencegahan Keputihan Di MTs N 1 Padangsidimpuan Tahun 2025 ... 43
Tabel 4.6 Disrtibusi Frekuensi Hubungan Sikap Remaja Putri Dengan Pencegahan Keputihan Di MTs N 1 Padangsidimpuan Tahun 2025 ... 44

DAFTAR SKEMA

Skema 2.1 Kerangka Konsep 32

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Surat izin survey pendahuluan dari Universitas Aufa Royhan
Lampiran 2. Surat balasan survey Pendahuluan dari tempat penelitian
Lampiran 3. Surat izin penelitian dari Universitas Aufa Royhan Padangsidimpuan
Lampiran 4. Surat Balasan izin penelitian dari tempat penelitian
Lampiran 5. Lembar permohonan menjadi Responden
Lampiran 6. Lembar Permohonan Menjadi Responden
Lampiran 7. Kuesioner
Lampiran 8. Master Tabel
Lampiran 9. Hasil output
Lampiran 10. Dokumentasi
Lampiran 11. Lembar Konsultasi

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Keputihan merupakan masalah yang dialami lebih dari 75% wanita di dunia, sekitar 60% keputihan dikeluhkan wanita dengan usia kurang dari 22 tahun dan 40% pada wanita usia kurang dari 45 tahun. Keputihan yang abnormal dapat disebabkan oleh infeksi atau peradangan, yang terjadi akibat kebiasaan mencuci vagina dengan air yang tidak bersih, pemeriksaan dalam yang salah, penggunaan pembersih vagina secara berlebihan, pemeriksaan yang tidak higienis, atau adanya benda asing di dalam vagina. Selain infeksi, keputihan juga dapat dipicu oleh masalah hormonal, penggunaan celana yang tidak menyerap keringat, serta penyakit menular seksual *(Mujellalah, 2024).*

Menurut organisasi kesehatan dunia World Health Organization (WHO) pada tahun 2021, prevalensi wanita Indonesia yang mengalami keputihan yaitu sebanyak 75% terjadi sekali dalam seumur hidupnya. Tidak hanya itu, 45% lainnya mengalami setidaknya dua kali keputihan atau lebih. Sedangkan prevalensi wanita di Eropa yang mengalami keputihan hanya 25% jumlah ini menunjukkan perbandingan yang cukup jauh *(WHO 2021).*

Di Indonesia sebanyak 75% wanita pernah mengalami keputihan minimal sekali dalam hidupnya (BKKBN, 2023). Risiko wanita mengalami keputihan di Indonesia meningkat menjadi 90% karena iklim Indonesia yang merupakan daerah tropis sedangkan angka kejadian patologis pada wanita usia antara 15-49 tahun sebanyak 11,3%. Data tersebut menyatakan cukup tingginya kejadian keputihan pada Wanita usia reproduksi.

Menurut Badan Pusat Statistik Indonesia (BPSI) menyatakan bahwa sebagian dari 63 juta remaja di Indonesia rentan berperilaku tidak sehat. BPSI menyatakan bahwa pada tahun 2022 terdapat 43,3 juta remaja berusia 15-24 tahun berperilaku tidak sehat dan 83,3 % dari 23 juta remaja pernah berhubungan seksual yang merupakan salah satu penyebab terjadinya keputihan. Hal ini menunjukkan bahwa remaja putri mempunyai resiko tinggi mengalami keputihan *(Badan Pusat Statistik Indonesia, 2022)*

Berdasarkan data Profil Kesehatan Provinsi Sumatera Utara Tahun 2021, total penduduk perempuan sebanyak 4.739.411 jiwa di Sumatera Utara, remaja putri tersebut diperkirakan yang mengalami keputihan sebanyak 75% remaja putri (*Profil Kesehatan Provinsi Sumatera Utara Tahun 2021*).

Penyebab Keputihan karena kurangnya motivasi dalam khususnya berperilaku dalam perawatan genitalia. Remaja yang paham akan kesadaran kesehatan reproduksi memiliki bekal untuk berperilaku sehat dan bertanggung jawab, namun tidak semua remaja melaksanakan atau melakukan dengan benar cara menjaga kesehatan reproduksi melalui kebersihan genitalia. Faktor yang dapat memicu terjadinya keputihan yaitu kurangnya perawatan organ reproduksi misalnya penggunaan celana dalam yang ketat dan kebiasaan menggunakan sabun kewanitaan (*Anggraini & Nuzula, 2022*).

Penyebab keputihan secara langsung merupakan faktor yang secara langsung meningkatkan produksi cairan vagina yaitu perubahan hormone (hormone estrogen menyebabkan peningkatan produksi lendir vagina), infeksi (infeksi bakteri, jamur, virus, atau parasit menyebabkan keputihan abnormal), iritasi (kebersihan yang tidak tepat penggunaan produk pembersih vagina atau

iritasi dari bahan celana dalam yang ketat dapat memicu keputihan), benda Asing: Penggunaan alat kontrasepsi dalam rahim (IUD) dapat menyebabkan keputihan.

Penyebab Tidak Langsung Keputihan yaitu Siklus Menstruasi (Perubahan hormon yang terjadi menjelang dan selama menstruasi dapat meningkatkan produksi cairan vagina), Kehamilan (Peningkatan kadar hormon saat hamil juga dapat memengaruhi keputihan), Stres (Stres dapat mengganggu sistem hormonal dan memicu produksi cairan vagina lebih banyak), Penggunaan Kontrasepsi Hormonal (Pil KB) (Pil KB dapat memengaruhi kadar hormon estrogen, sehingga meningkatkan produksi lendir serviks), Pola Hidup dan Nutrisi (Kebanyakan mengonsumsi makanan yang kaya fitoestrogen, seperti gandum utuh, dapat meningkatkan kadar estrogen) Kelelahan Fisik (Aktivitas fisik yang terlalu banyak dapat menyebabkan stres pada tubuh dan memicu peningkatan produksi cairan vagina),*(pramudianti,2020).*

Terjadinya keputihan yang meningkat setiap tahunnya disebabkan tingkat pengetahuan wanita di Indonesia terkhusus nya pada remaja putri relative rendah, banyak dari wanita tersebut tidak tahu mengenai bahaya terjadinya keputihan sehingga mereka menganggap keputihan merupakan kejadian yang biasa dan sering disepelekan. Seharusnya masalah keputihan tidak dianggap sepele karena keputihan yang berkelanjutan akan mengakibatkan masalah yang serius jika tidak ditangani dengan cepat. Yaitu dapat mengakibatkan kemandulan dan hamil ektopik (kehamilan diluar kandugan), tidak hanya itu tetapi juga dapat mengakibatkan gejala awal dari kanker leher rahim (kanker serviks) yang merupakan penyakit pembunuh nomor satu bagi wanita degan angka insiden kaker serviks 100 per 100.000 penduduk per tahun (*pramudianti,2020*).

Berdasarkan survey awal yang dilakukan peneliti di MTsN1 Padangsidimpuan dilakukan wawancara kepada 10 siswi kelas 5 didapati lebih banyak dari mereka yang tidak mengetahui cara mencegah keputihan. 3 orang dari mereka baik dalam memahami pencegahan keputihan, 2 orang lainnya kurang dan selebihnya tidak mengetahui cara pencegahan keputihan.

Berdasarkan uraian diatas penulis tertarik untuk melakukan penelitian tentang "Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Remaja Putri Dengan Pencegahan Keputihan di MTs N 1 Padangsidimpuan Tahun 2025".

1.2 Rumusan Masalah

Perumusan masalah dalam penelitian ini yaitu, Apakah ada hubungan pengetahuan dan sikap remaja putri dengan pencegahan keputihan di MTs N 1 Padangsidimpuan Tahun 2025.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Remaja Putri Dengan Pencegahan keputihan di MTs N 1 Padangsidimpuan Tahun 2025.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Untuk mengetahui karakteristik remaja putri tentang pencegahan keputihan MTs N 1Padangsidimpuan Tahun 2025.
2. Untuk mengetahui distribusi tentang pengetahuan remaja putri dengan cara pencegahan keputihan di MTs N 1 Padangsidimpuan Tahun 2025.
3. Untuk mengetahui distribusi tentang sikap remaja putri dengan cara pencegahan keputihan di MTs N 1 Padangsidimpuan Tahun 2025.

4. Untuk mengetahui distribusi tentang pencegahan keputihan pada remaja putri di MTs N 1 Padangsidimpuan Tahun 2025
5. Untuk menganalisis hubungan pengetahuan dan sikap remaja putri dengan pencegahan keputihan di MTs N 1 Padangsidimpuan Tahun 2025

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

a. Bagi Ilmu Kebidanan

Hasil penelitian diharapkan memperkaya literature untuk ilmu kebidanan dan mampu dijadikan sebagai tambahan referensi penelitian selanjutnya tentang Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Remaja Putri Dengan Pencegahan keputihan.

b. Bagi Institusi Pendidikan

Dapat memberikan penambahan pengetahuan penelitian khususnya tentang Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Remaja Putri Dengan Pencegahan Keputihan di MTs N 1 Padangsidimpuan Tahun 2025.

c. Bagi Peneliti Selanjutnya

Penelitian ini dapat digunakan sebagai masukan atau referensi dalam penelitian selanjutnya.

1.4.2 Manfaat Praktis

a. Bagi Responden

Untuk menambah wawasan nya mengenai Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Remaja Putri Dengan Pencegahan Keputihan di MTs N 1 Padangsidimpuan Tahun 2025

b. Bagi Peneliti

Dapat memberikan penambahan pengetahuan penelitian khususnya tentang Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Remaja Putri Dengan Pencegahan Keputihan di MTs N 1 Padangsidimpuan Tahun 2025.

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Remaja

2.1.1 Pengertian Remaja

Remaja adalah fase hidup dimana merupakan masa transisi dari anak-anak ke dewasa. Masa remaja stase yang unik pada perkembangan manusia dan waktu yang penting, karena fase ini merupakan fase pertumbuhan dan perkembangan perubahan fisik, fisiologis dan perilaku yang cepat. Pada masa ini remaja mengalami perkembangan mencapai kematangan fisik, mental, sosial dan emosional *(Annah, n.d.2023).*

Remaja atau adolescence (bahasa latin) yang artinya tumbuh ke arah kematangan, dalam hal ini kematangan yang dimaksud tidak hanya berarti kematangan fisik tetapi terutama kematangan sosial psikologi. WHO memberi definisi tentang remaja yang meliputi biologis, psikologis, dan sosial ekonomi definisi tersebut yaitu:

1. Individu yang berkembang dari saat pertama kali ia menunjukkan tanda-tanda seksual skundernya sampai saat ia mencapai kematangan seksual.
2. Individu mengalami perkembangan psikologi dan pola identitas dari kanak-kanak menjadi dewasa. Terjadinya peralihan dari ketergantungan sosial ekonomi yang penuh kepada keadaan yang lebih mandiri

2.1.2 Tahap tumbuh kembang

1. Remaja Awal (*Early adolescence*) Usia 10-12 Tampak dan memang merasa lebih dekat dengan teman sebaya, tampak dan merasa ingin bebas,

tampak dan memang lebih banyak memperhatikan keadaan tubuhnya dan mulai berfikir yang khayal *(Suryana dkk,2022).*

2. Masa Remaja Tengah (*Middle adolescence*) usia 13-15 tahun Tampak dan merasa ingin mencari identitas diri, ada keinginan untuk berkencan atau ketertarikan pada lawan jenis, timbul perasaan cinta yang mendalam dan kemampuan berpikir abstrak (berkhayal) makin berkembang serta berkhayal mengenai hal-hal yang berkaitan dengan seksual *(Suryana dkk,2022).*
3. Masa Remaja Akhir (*late adolescence)* Usia 16-19 tahun Pada fase ini remaja menampakkan pengungkapan kebebasan diri, dalam mencari teman sebaya lebih selektif, memiliki citra (gambaran, keadaan, peranan) terhadap dirinya, dapat mewujudkan perasaan cinta dan memiliki kemampuan berpikir khayal atau abstrak *(Suryana dkk,2022).*

Remaja merupakan fase antara masa kanak-kanak ke masa dewasa dengan rentang usia antara 10 sampai 19 tahun (WHO,2022). Menurut peraturan Kesehatan RI Nomor 25 tahun 2014 , remaja adalah penduduk dalam rentang usia 10 sampai 18 tahun dan menurut Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana (BKKBN) rentang usia remaja adalah 10 -24 tahun dan belum menikah.

Individu lebih menerima dan memahami lingkungan sekitar dan mereka mulai menghargai perilaku orang lain yang sebelumnya ditolak. Memiliki pekerjaan dan status tertentu, budaya, ideologi politik serta tradisi yang dekat dengan orang tuanya. Jika situasi kurang bermanfaat dan menguntungkan, maka waktunya akan bertambah dengan hasil imitasi, kebasaan dan menjadikan keadaan tekanan mental .

2.1.3 Aspek-aspek Pada Remaja

Aspek utama perkembangan remaja sebagai berikut:

1. Perkembangan Fisik

   Faktor utama penentu perkembangan fisik remaja adalah faktor biologis dan genetik. Meskipun begitu, kelekatan orang tua masih memiliki peranan dalam membantu remaja merespons perubahan fisik mereka. Ketika orang tua dan remaja mampu mempertahankan kelekatan aman, remaja akan merasa nyaman dalam menghadapi berbagai perubahan di masa pubertas seperti pertumbuhan tubuh yang cepat, perubahan hormon, dan juga perkembangan seksual.

2. Perkembangan Emosi

   Remaja memiliki kecenderungan energi yang besar dan emosi yang berkobar-kobar. Seringkali remaja juga memiliki emosi yang tidak stabil dipengaruhi oleh perubahan hormon. Perkembangan emosional remaja sangat dipengaruhi oleh kualitas hubungan dengan orang tua. Kelekatan yang aman dengan orang tua memberikan remaja fondasi dalam mengelola emosi, memahami perasaan sendiri, serta menyesuaikan diri dalam lingkungan sosial. Sebaliknya, kelekatan yang tidak aman dapat meningkatkan risiko gangguan emosional seperti kecemasan dan depresi.

3. Perkembangan Kognitif

   Perkembangan kognitif pada remaja ditandai dengan adanya peningkatan kemampuan berpikir abstrak, memecahkan masalah, dan memahami konsekuensi tindakannya. kemampuan untuk dapat berpikir rasional dan

mengambil keputusan yang lebih tepat. Kelekatan yang kuat juga mendorong remaja untuk lebih percaya diri dalam mengeksplorasi pengetahuan.

4. Perkembangan Sosial

   Salah satu karakteristik masa remaja adalah mencapai hubungan yang matang dengan teman sebaya, dapat menerima dan belajar peran sosial sebagai pria atau wanita, mencapai tingkat laku yang bertanggung jawab secara sosial, dan lain sebagainya. Pada masa ini, remaja akan banyak menjalin hubungan dengan teman sebaya dan memiliki pengaruh bagi perkembangan kehidupan sosial remaja. Perkembangan sosial remaja mencakup kemampuan berinteraksi dengan teman sebaya, membangun hubungan yang sehat, serta mengembangkan keterampilan komunikasi dan empati yang baik. Remaja perlu melakukan penyesuaian dalam hal perilaku sosial dan nilai-nilai seiring dengan minat sosialnya yang semakin bertambah.

5. Perkembangan Moral

   Perkembangan moralitas remaja berlangsung seiring dengan pemahaman mereka mengenai nilai-nilai sosial, norma, dan konsekuensi dari tindakan mereka. Remaja perlu memiliki kelenturan dalam keyakinan moral dan dapat menyesuaikan diri dengan nilai-nilai yang berlaku di masyarakat.

6. Perkembangan Identitas

   Perkembangan identitas merupakan salah satu tugas perkembangan yang utama pada masa remaja. Remaja perlu menemukan siapa mereka, apa

yang mereka yakini, dan bagaimana mereka ingin dilihat oleh dunia. Keberhasilan remaja dalam mencapai identitas diri adalah adanya kemampuan untuk membuat komitmen yang tegas dalam bidang ideologi dan interpersonal. Sementara remaja yang belum mencapai identitas akan mengalami kebingungan peran dan ketidakjelasan identitas.

2.2 Keputihan

2.2.1 Defenisi Keputihan

Keputihan merupakan masalah yang sering terjadi dan cukup mengganggu bagi sebagian besar wanita. Keputihan terjadi saat keluar cairan atau lender dari vagina. Sebenarnya ledir atau cairan ini dikeluarkan secara alami oleh tubuh untuk menjaga vagina agar tetap bersih da lembab, serta melindungi dari infeksi. Sebagian besar kasus, keputihan adalah normal. Keputihan merupakan cairan alami tubuh dalam mencegah infeksi serta menjaga kebersihan vagina. Namun bahaya keputihan bisa menghantui jika lender yang keluar dari vagina tidak normal dan disertai gejala lain *(Kemekes,2022).*

2.2.2 Jenis Keputihan

Keputihan di bagi menjadi dua macam, yaitu keputihan bersifat fisiologis (dalam keadaan normal) dan keputihan bersifat patologis (karena penyakit).

1. Keputihan Fisiologis *(Normal)*

Keputihan Fisiologis biasanya tidak berwarna atau bening seperti putih telur, tidak berbau, tidak berlebihan dan tidak menimbulkan keluhan bagi penderita. Namun terkadang cairan ini berbentuk cair atau kental, kadang juga sampai berbusa. Gejala ini merupakan proses normal yang terjadi sebelum atau

sesudah haid pada wanita. Cairan keputihan ini memiliki tekstur cair sampai kental, bukan berupa darah walaupun terkadang disertai oleh darah *(Yulfitria et al,2022)*

2. Keputihan Patologis (*Abnormal)*

Keputihan patologis merupakan keluarnya cairan dari vagina yang berwarna putih pekat, putih kekuningan , putih kehijauan atau putih kelabu dari saluran vagina, cairan ini juga mengeluarkan bau yang cakup menyengat. Penderita keputihan dapat disertai dengan rasa gatal yang dapat mengakibatkan iritasi pada vagina, terkadang juga dapat menyebabkan sakit saat buang air kecil *(Riza et al,2019).*

2.2.3 Etiologi

Keputihan fisiologi pada perempuan normal nya hanya ditemukan di daerah porsio vagina. Keputihan fisiologis terdiri dari cairan yang kadang-kadang berupa mucus yang kadang banyak mengandung epitel dengan leukosit yang jarang *(Alwi Ridho Subarkah,2018).* Penyebab keputihan fisiologis dari perubahan siklus hormone antara lain saat menjelang menstruasi atau setelah menstruasi, saat masa subur, rangsangan seksual, saat wanita hamil dan stress baik fisik maupun fisiologis.

Biasanya cairan vagina yang normal diproduksi hari ke-6 sampai hari ke-7 setelah hari pertama haid pada saat otak memproduksi hormone yang akan merangsang pembentukan sel telur, cairan yang diproduksi lekat dan kental, selanjutnya memasuki hari ke-8 sampai hari ke-11 cairan lendir yang diproduksi vagina lebih cair dan jernih. Dekat dengan ovulasi, dengan memproduksi lender yang bening, mulur dan encer. Setelah itu pada hari ke-13 akan mengeluarkan

lender yang lekat dan kental dikarenakan peningkatan hormonekstrogen secara drastir.

Memasuki hari ke-15 sampai hari ke-22 dari hari pertama haid umumnya masa subur sudah berakhir, dimana pada saat itu cairan vagina yang normal tidak di produksi . Pada hari ke-25 sampai hari ke-27 karena tidak terjadi pembuahan, kadar progesterone mulai menurun jadi terdapat cairan yang diproduksi vagina degan lendir yang kental (*Jacob et al,2017).*

1. Penyebab Fisiologis

   Dipengaruhi oleh faktor hormonal seperti saat terjadinya pvulasi, sebelum dan sesudah haid, rangsangan seksual dan emosi.

   Keputihan fisiologis dapat ditemukan dalam keadaan seperti:

   a. Bayi yang baru lahir sampai umur kira-kira 10 hari, penyebabnya ialah pengaruh estrogen dari plasenta terhadap uterus dan vagina janin.
   b. Waktu di sekitar menarche karena mulai terdapat pengaruh estrogen, keputihan disini hilang sendiri, akan tetapi dapat menimbulkan keresahan pada orang tuanya.
   c. Wanita dewasa apabila ia dirangsang sebelum dan pada waktu koitus, disebabkan oleh pengeluaran transudasi dari dinding vagina.
   d. Waktu di sekitar ovulasi; dengan sekret dari kelenjar-kelenjar serviks uteri menjadi lebih encer pengeluaran sekret dari kelenjar-kelenjar serviks uteri juga bertambah pada wanita dengan penyakit menahun, dengan neurosis, dan pada wanita dengan ektropionpersionis uteri.

e. Pengeluaran sekret dari kelenjar-kelenjar serviks uteri juga bertambah pada wanita dengan penyakit menahun, dengan neurosis, dan pada wanita dengan ektropionporsionis uteri (*AlwafiRidhoSubarkah, 2018*).

2. Penyebab Patologis

a. Infeksi

Infeksi jamur yang dapat menyebabkan keputihan yang peling sering biasanya disebabkan oleh jamur *CndidaAlbican* atau *Monilia.* Cairannya berwarna putih kental, bergumpal seperti butiran tepung, berbau agak menyengat, kadang ada rasa nyeri saat berhubungan seksual disertai degan rasa gatal pada vagina.

b. Parasit

Jenis parasit yang sering menimbulkan keputihan yaitu *Trichomonas vaginalis*. Parasit ini ditularkan terutama lewat hubugan seksual, sehingga termasuk salah satu Penyakit Menular Seksual (PMS). Dapat pula ditularkan melalui perlengkapan mandi,atau bibir kloset yang sudah terkontaminasi. Ciri-cirinya keputihan sangat kental, berwarna kuning atau kehijauan dan berbau amis.

c. Bakteri

Bakteri merupakan sekelompok mikroorganisme bersel tunggal dengan konfigurasi prokariotik (tidak memiliki selubung inti). Beberapa bakteri yang dapat menyebabkan infeksi yaitu :

1) *Gardnerella*

Keputihan yang disebabkan oleh bakteri ini biasanya bertekstur encer, berwarna keabuan berair, berbuih dan berabu amis disertai dengan rasa tidak nyaman di perut bagian bawah.

2) *Bacterial vaginosis*

Bakteri ini ditandai dengan keluarnya keputihan yang kental, berwarna kuninng, berbau busuk atau gatal , vulva kemerahan dan terasa bengkak serta sakit ketika buang air kecil.

d. Virus Keputihan

Akibat infeksi virus juga sering disebabkan oleh penyakit-penyakit kelamin seperti *condyloma acuminate*, Herpes dan HIV/AIDS. Infeksi akibat virus codyloma acuminate ditandai dengan munculnya kulit-kulit yang sangat banyak disertai dengan cairan yang sangat bau namun tidak menyebabkan rasa gatal *(Prilli Puspa,2021)*

e. Penggunaan Antibiotik

Penggunaan antibiotok yang berlebihan dapat menyebabkan populasi bakteri di daerah vagina ikut mati. Bakteri *Doderlein Lactobacillus* di daerah vagina bertugas meghasilkan asam laktat agar jamur atau bakteri tidak dapat hidup. Kebiasaan menggunakan produk pencuci kewanitaan yang umumnya bersifat alkalis juga dapat menurunkan keasaman daerah vagina.

f. Menurut (Prilli Puspa 2021) penyebab terjadinya keputihan yaitu :

1) Kurangnya pengetahuan terhadap kejadian keputihan akan membuat remaja putri tidak memperhatikan kebersihan organ genetalia.

2) Kurangnya pemahaman tentang kondisi dan perubahan tubuh pada saat keputihan sehingga terjadi salah pengertian dan kecemasan berlebihan terhadap kondisi tersebut.
3) Sikap menjaga vaginal hygiene yang buruk, berikut merupakan sikap menjaga vagina hygiene yang dapat menyebabkan keputihan :
   a) Penggunaan celana dalam yang tidak menyerap keringat

      Celana dalam yang terbuat dari nilon tidak menyerap keringat sehingga menyebabkan kelembapan. Campuran keringat dan sekresi alamiah vagina sendiri mulai bertimbun. Keadaan ini menjadi tempat yang cocok untuk pertumbuhan jamur candida dan bakteri lain yang merugikan.

   b) Penggunaan celana panjang yang ketat (celana jens)

      Celana panjang yang ketat juga dapat menyebabkan keputihan karena merupakan penghalang masuknya udara yang berada di sekitar daerah genitalia dan merupakan perangkap keringat pada daerah selangkangan.

   c) Penggunaan Sabun

      Sabun vagina sebenarnya tidak perlu digunakan karena dapat mengiritasi membrane mukosa dan mungkin menimbulkan keputihan karena tidak bisa bekerja dengan baik sehingga mempengaruhi kuman-kuman di dalam vagina.

g. Asupan Gizi

Hindari mengkonsumsi makanan yang banyak mengandung karbohidrat dengan kadar gula yang tinggi seperti, tepung, sereal dan roti. Gula yang

dikonsumsi secara berlebihan yaitu > 50 gram/hari menyebabkan bakteri lactobacillis tidak dapat meragikan semua gula ke dalam asa, laktat dan tidak dapat menahan pertumbuhan penyakit, maka jumlah gula menjadi meningkat dan jamur atau bakteri perusak akan bertambah banyak . Keputihan tetap terkendali bila makanan yang dikonsumsi adalah karbohidrat dengan kadar gila yang rendah seperti kol, wortel, kangkung, bayam , kacang panjang, tomat dan seledri *(Prilli Puspa,2021).*

Keputihan dapat menyebabkan rasa tidak nyaman yang dikeluhkan oleh penderita dan menyebabkan gangguan rasa percaya diri. Keputihan patologis yang berlangsung terus menerus dapat menyebabkan komplikasi penyakit infeksi genitalia lainnya seperti vaginitis candidiasis, servisitis yang jika dialami dalam waktu yang lama menyebabkan terjadinya kemandulan karena terganggunya fungsi organ reproduksi wanita.*(Mega at al, 2024).*

Keputihan yang tidak segera diobati akan mengakibatkan terjadi nya infeksi saluran reproduksi, infeksi menular seksual, dan radang panggul (*HanifahN, 2020*). Data statistic Indonesia tahun 2020 menujukkan perilaku tidak sehat pada sebagian besar dari 43,3 juta remaja usia 15-24 tahun, dimana 83,3% diantaranya perah melakukan hubungan seksual, yang berkontribusi terhadap kasus keputihan. Disumatera utara, dari total penduduk perempuan sebanyak 4.739.411 jiwa, sekitar 75% remaja perempuan diperkirakan mengalami keputihan. .(*Mas Sri,at al, 2023*).

2.2.4 Patofisiologi Keputihan

Di dalam vagina terdapat berbagai bakteri,95% merupakan bakteri Lactobacilus dan selebihnya bakteri pathogen (bakteri yang menyebabkan penyakit). Dalam keadaan ekosistem vagina yang seimbang, bakteri pathogen tidak akan mengganggu. Peran penting bakteri dan flora vagina adalah untuk menjaga derajat kesamaan *(pH)* agar tetap pada level normal yaitu sekitar 3,5 – 4,5.

Dengan tingkat keasaman 36 tersebut, lactobacillus akan tumbuh subur dan bakteri pathogen akan mati. Pada kondisi tersebut kadar pH bisa berubah menjadi lebih tinggi akan lebih rendah dari normal. Jika pH vagina menjadi lebih tinggi dari 4,5 (kurang assam), maka jamur akan tumbuh dan berkembang. Akibatnya lactobacillis akan kalah dari bakteri Patogen sehingga dapat menimbulkan keputihan *(Prilli Puspa,2021).*

2.2.5 Dampak Keputihan

Fisiologis dan patologis mempunyai dampak pada wanita. Keputihan fisiologis menyebabkan keputihan rasa tidak nyaman pada wanita sehingga dapat mempengaruhi rasa percaya dirinya. Wanita yang mengalami keputihan tidak normal merupakan indikasi dari berbagai penyakit seperti vaginitis, kadidasis dan trikomoniasis yang merupakan salah satu dari gejala IMS terutama pada wanita yang pernah berganti pasangan seksual atau pasangan seksualnya berganti pasangan.

Keputihan juga merupakan indikasi dari adanya infeksi didalam rongga panggul seperti infeksi pada saluran telur yang disertai sakit perut yang hebat. Keputihan abnormal yang tidak tertangani dengan baik dan dialami dalam waktu

yang lama akan berdampak pada terjadinya infeksi saluran reproduksi. Infeksi aluran reproduksi ini mengakibatkan infertilitas. Keputihan patologis yang tidak ditangani dengan baik akan dapat menimbulkan berbagai penyakit dan akan berujung fatal yaitu kemandula, kehamilan ektopik dan sebagai gejala awal kanker serviks *(Pradnyandari,2019).*

2.2.6 Pencegahan Keputihan

1. Menjaga kebersihan alat kelamin vagina secara anatomis berada diantara uretra dan anus. Alat kelamin yang dibersihkan dari belakan ke depan meningkatkan resiko masuknya bakteri kedalam vagina. Masukya kuman kedalam vagina menyebabkan infeksi sehingga dapat menyebabkan kanker keputihan. Cara cebok yang benar adalah dari depan ke belakang sehingga kuman yang berada di anus tidak dapat masuk ke dalam vagina. Cara membersihkan vagiana dari belakang ke depan, terutama setelah buang air besar dapat menyebabkan masuknnya bakteri dan telur cacing dari fases ke dalam vagina, sehingga meningkatkan resiko terjadinya keputihan dan penyakit infeksi lain *(Pradnyandari,2019).*
2. Menjaga kebersihan pakaian dalam, pakaian dalam yang tidak disetrika dapat menjadi alat perpindahan kuman dari udara kedalam alat kelamin. Bakteri, jamur dan parasit dapat mati ddengan pemanasan sehingga menyetrika pakaian dalam dapat menghindarkan infeksi kuman melaui pakaian dalam.
3. Tidak bertukkar handuk merupakan media penyebaran bakteri,jamur dan parasit. Handuk yang telah terkontaminasi bakteri,jamur dan parasit apabila digunakan bisa menyebabkan kuman tersebut menginfeksi penggunaan handuk tersebut sehingga gunakan handuk satu.

4. Menghindari celana ketat yang dapat menyebabkan alat kelamin menjadi hangat danlembab. Alat kelamin yang lembab akan menyebabkan kolonisasi dari bakteri, jamur dan parasit. Peningkatan kolonisasi dari kuman tersebut dapat meningkatkan infeksi yang bisa memicu keputihan, maka hindari memakai celana ketat terlalu lama.
5. Menghindari penggunaan cairan antiseptic atau pengharum. Penggunaan cairan antiseptic dan pengharum dapat membunuh keputihan normal yang ada di vagina. Keputihan normal yang ada di vagina berperan penting dalam menjaga pH vagia agar tetap dalam kondisi ormal. Keadaan Ph yang normal akan membunuh bakteri pathogen yang ada di vagina, dimana bakteri pathogen tersebut merupakan salah satu penyebab keputihan. Namun bila terjadi gangguan keseimbangan keputihan normal akibat pengguna cairan atiseptik, maka akan terjadi perubahan pH yang akan memicu kolonisasi bakteri pathogen. Bakteri pathogen tersebut dapat menyebabkan vagiasisbacterial, vaginitis da cervitis sehingga secret yang dikeluarkan vagina menjadi tidak normal *(Pradnyandari,2019).*
6. Mencuci tangan sebelum mencuci alat kelamin. Tangan dpat menjadi perantara dari kuman akibat infeksi. Kebiasaan mecuci tangan sangat bermanfaat untuk menghilangkan atau mengurangi mikroorganisme yang menempel ditangan*(Asda et al,2022).*
7. Menghindari penggunaan pantyliner

   Pantyliner adalah bahan penyerap yang digunakan untuk kebersihan wanita yang dikenakan dicelana dalam wanita. Pemakaian pantyliner merupakan salah satufaktor predisposisi timbulnya keputihan. Dimana pada pemakaian

akan meningkatkan suhub1,5 C, peningkatan kelembapan dan peningkatan pH sebesar 0,6 di area vulva dan perenium. Keadaan ini akan meningkatkan kemungkinan terjadinya pertumbuhan kuman dan jamur pathogen penyebab keputihan.

2.2.7 Pengobatan Keputihan

1. Pengobatan Modren

Pengobatan medis untuk mengurangi dan menghilangkan keputihan patologis dilakukan dengan memberikan obat seperti clindamycin, nystatin, fluconazole, dan metronidazole. Obat keputihan tersedia dalam bentuk kapsul, tablet, dan ovula (tablet vagina), *(Dame,2023).*

2. Pengobatan Tradisional

   a. Kunyit dipercaya bisa mengobati berbagai macam penyakit salah satunya keputiha. Kunyit mempunyai mepngaruh yang nyata terhadap zona hambat jamur candida 40 albican. Kunyit yang mengandung kurkumindesmetoksirkukumin, bidesmetoksikurkumin oleoresin dan minyak atsiridimaa dalam minyak atsiri terdapat feonol alami yang mempunyai daya antiseptic yang sangat kuat dalam mematikan jamur candida albican sebagai penyebab keputihan tersering.

   b. Daun sirih pada pengobatan tradisional india, daun sirih dikenal sebagaai zat aromatic yang menghangatkan, bersifat antiseptic. Daun siri megandungmiyakatsiri dimana komponen utamanya terdiri atas fenol dan senyawa turunannya seperti kavikol, cavibetol, carvacol, eugnol dan allipyrocatechol. Selain minyak atsiri, daun sirih juga mengandung

karoten, tiamin, riboflavin, asam nikotinat, vitamin c, tanni, gula, pati dan asam amino*(Dame,2023).*

2.3 Pengetahuan

2.3.1 Pengertian Pengetahuan

Pengetahuan merupakan hasil dari proses belajar seseorang yang diperoleh melalui pengalaman, pendidikan, maupun informasi dari lingkungan sekitar. Pengetahuan memiliki peranan penting dalam membentuk perilaku kesehatan seseorang. Dalam penelitian ini diketahui bahwa sebagian besar remaja putri memiliki tingkat pengetahuan yang cukup mengenai pencegahan keputihan. Pengetahuan tersebut meliputi pengertian keputihan, penyebab keputihan, serta cara menjaga kebersihan organ reproduksi. Pengetahuan dapat diperoleh dari pengalaman langsung atau orang lain yang sampai kepada seseorang. Pengetahuan ini meliputi emosi, tradisi, keterampilan, informasi, akidah, dan pikiran-pikiran (*Wulandari,at al 2023*).

Sebagian besar pengetahuan di peroleh melalui mata dan telinga. Pengetahuan merupakan pedoman dalam membentuk tindakan seseorang (overt behavior). Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang (overt behavior). Dari pengalaman dan penelitian ternyata perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan lebih langgeng daripada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan *(Anisa, 2018).*

2.3.2 Tingkat Pengetahuan

Menurut (Notoatmodjo, 2018) tingkatan pengetahuan dibagi menjadi 6 tingkatan yaitu:

1. Tahu *(Know)*

   Know atau tau diartikan sebagai mengingat materi yang telah dipelajari sebelumnya. Yang termasuk dalam pengetahuan tingkat ini adalah mengingat kembali (recall) terhadap suatu spesifik dari suatu bahan yang dipelajari atau rangsangan yang telah diterima.

2. Memahami *(comprehension)*

   Kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui dapat menyebutkan dan menjelaskan contoh menyimpulkan, meramalkan dan sebagainya.

3. Aplikasi *(application)*

   Kemampuan menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi atau kondisi real (sebenarnya)

4. Analisis *(analysis)*

   Kemampuan untuk menjabarkan materi atau suatu objek ke dalam komponen-komponen tetapi masih di dalam suatu struktur organisasi tersebut masih ada kaitannya satu sama lain.

5. Evaluasi *(evaluation)*

   Kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penelitian terhadap suatu materi atau objek.

2.3.3 Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Pengetahuan

Menurut (Cahyono et al., 2019) pengaruh pengetahuan seorang individu disebabkan oleh banyak faktor. Secara umum pengetahuan seorang individu bisa dikategorikan menjadi dua faktor diantaranya faktor internal serta faktor eksternal.

1. Faktor Internal

   a. Usia

      Usia merupakan umur seseorang sejak lahir hingga hari ulang tahunnya. Kekuatan dan kedewasaan seseorang akan meningkat seiring dengan bertambahnya usia, begitu pula kapasitasnya untuk berfikir dan bekerja.

   b. Jenis kelamin

      Penelitian Verma membawanya pada kesimpulan bahwa sirkuit otak pria dan wanita berbeda secara signifikan. Otak kanan wanita cenderung lebih aktif saat mereka melakukan hal yang sama, itulah sebabnya mereka lebih baik dalam melihat sesuatu dari sudut pandang yang berbeda dan menarik kesimpulan. Sementara pria secara signifikan lebih aktif daripada wanita dalam keterampilan motorik nya. Kegiatan yang membutuhkan koordinasi tangan dan mata yang baik dapat memanfaatkan ini.

   c. Faktor Eksternal

      1) Pendidikan

         Pentingnya pendidikan dalam mendapatkan informasi misalnya terkait kesehatan agar mampu mengupayakan kualitas hidup.

      2) Pekerjaan

         Aktivitas dasar yang dilakukan manusia guna mendapatkan gaji maupun untuk memenuhi kebutuhannya seperti mengerjakan pekerjaan rumah maupun lainnya disebut pekerjaan.

3) Pengalaman

   Pengalaman merupakan kejadian seseorang di masa lalu. Dengan bertambahnya pengalaman seorang individu turut meningkatkan pengetahuan yang ia peroleh.

4) Sumber informasi

   Seseorang dapat memperoleh pengetahuan dengan mudah dari berbagai sumber informasi terutama dalam perkembangan teknologi saat ini.

5) Minat

   Dengan adanya minat/passion seseorang dapat terbantu dalam menggapai sesuatu hal/keinginan yang dimiliki seseorang.

6) Lingkungan

   Kondisi yang melingkupi manusia dapat dipengaruhi oleh lingkungan yang selanjutnya dapat berdampak pada pertumbuhan dan
   tindakan individu maupun sebuah kelompok.

7) Sosial Budaya

   Dalam hal memperoleh informasi, sistem sosial dan budaya dalam masyarakat dapat mempengaruhi tindakan.

2.3.4 Mengukur Tingkat Pengetahuan

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

1. Pengetahuan baik, bila responden menjawab pertanyaan dengan total nilai benar 76-100 dari pertanyaan yang diajukan.
2. Pengetahuan cukup, bila responden dapat menjawab pertanyaan dengan total nilai benar 56-75 dari pertayaan yang diajukan.
3. Pengetahuan kurang bila total nilai <56 dari pertanyaan yang diajukan.

2.4 Sikap

2.4.1 Pengertian Sikap

Sikap merupakan reaksi atau respon dari seseorang terhadap suatu stimulus atau objek *(Martina,2021).* Menurut Akuba,(2023), sikap atau attitude adalahkencenderugan untuk memberikan penilaian (menerima atau menolak) terhadap obejek yang dihadapi. Sehingga dalam hal ini sikap seseorang terhadap sesuatu berdampak pada perilaku seseorang terhadap objek sikap.

2.4.2 Tingkat Sikap

Terdapat 4 tingkatan sikap menurut Martina,(2021). Tingkatan tersebut meliputi :

1. Menerima (*receiving*)

   Menerima diartikan bahwa orang (subjek) mau dan memperhatikan stimulus yang diberikan (objek). Misalnya sikap orang terhadap gizi dapat dilihat dari kesediaan dan perhatian orang terhadap informasi-informasi gizi.

2. Merespons (*responding*)

   Merespon merupakan memberikan jawaban apabila di tanya, mengerjakan dan menyelesaikan tugas yang diberikan adalah suatu indikasi dari sikap. Misalnya seorang remaja yang memberikan respon berupa jawaban kepada pemateri ketika remaja tersebut diberikan pertanyaan saat mengikuti posyandu remaja.

3. Menghargai (*valuing*)

   Mengajak orang lain untuk mendiskusikan suatu masalah merupakan suatu indikasi sikap tingkat tiga. Misalnya seorang ibu yang mengajak tetangga atau saudara untuk pergi menimbangkan anaknya ke posyandu atau mendiskusikan tentang gizi, adalah suatu bukti bahwa ibu tersebut mempunyai sikap positif terhadap gizi anak.

4. Bertanggung jawab (*responsible*)

   Bertanggung jawab atas segala sesuatu yang telah dipilihnya dengan segala risiko merupakan sikap yang paling tinggi. Misalnya seorang ibu mau menjadi akseptor KB, meskipun mendapat tantangan dari mertua atau orang tuanya sendiri.

2.4.3 Komponen Sikap

Menurut Baron (dalam Dewi M, 2019) buku yang berjudul "Teori dan pengukuran pengetahuan, sikap dan perilaku manusia" terdapat 3 komponen yang membentuk sikap diantaranya adalah:

1. Komponen Kognitif (*komponen perseptual)*

   Komponen kognitif merupakan komponen yang berkaitan dengan pengetahuan, pandangan, keyakinan yang berhubungan dengan bagaimana orang mempresepsikan terhadap sikap.

2. Komponen Afektif *(komponen emosional)*

   Komponen afektif merupakan komponen yang berhungan dengan rasa senang dan tidak senang terhadap objek sikap. Rasa senang merupakan hal yang positif, sedangkan rasa tidak senang merupakan hal yang negatif. Dalam komponen ini menujukkan sikap poitif dan negatif.

3. Komponen Konatif (*komponen perilaku, atau action component)*

   Komponen konatif merupakan komponen yang berhubungan dengan kecenderungan bertindak terhadap objek sikap. Komponen ini menujukkan intensitas sikap, yaitu menujukkan besar kecilnya kecenderungan bertindak atau berperilaku seseorang terhadap objek.

2.4.4 Faktor yang Mempengaruhi Sikap

Sikap sosial terbentuk melalui interaksi sosial. Dalam interaksi sosial, individu membentuk pola sikap tertentu terhadap objek psikologis yang ditemuinya. Terdapat berbagai faktor yang dapat mempengaruhinya diantaranya adalah sebagai berikut:

1. Pengalaman Pribadi

   Untuk mengenali dasar pembentukan sikap, pengalaman pribadi harus meninggalkan kesan yang luas. Oleh karena itu, sikap lebih mudah akan terbentuk ketika pengalaman pribadi tersebut terjadi dalam situasi yang melibatkan faktor emosional (Dewi M, 2019).

2. Pengaruh Kebudayaan

   Kebudayaan mempunyai pengaruh besar terhadap pembentukan sikap. Apabila hidup dalam budaya yang mendukung nilai-nilai agama, kemungkinan besar akan mengembangkan sikap positif terhadap nilai-nilaiagama. Kebudayaan telah mewarnai sikap anggota masyrakatnya, karena kebudayaan yang memberikan corak pengalaman terhadap individu-individu dalam masyarakat (Dewi M, 2019)

3. Media Masa

   Dalam menanggapi berbagai informasi diperlukan sikap kritis. Kritis merupakan sikap seseorang yang dapat menganalisis suatu informasi atau berfikir secara teliti. Informasi yang disampaikan dapat melalui, radio, buku atau teknologi digital seperti gadget dan televisi serta media massa online yang dapat berupa website berita atau sosial media seperti instragram, facebook, dan youtube.

4. Lembaga Pendidikan dan Lembaga Agama

   Lembaga pendidikan dan lembaga agama dapat berpengaruh terhadap pembentukan sikap, hal tersebut karena lembaga pendidikan dan lembaga agama meletakkan dasar ajaran dan moral dalam diri individu (Dewi M, 2019).

2.4.5 Cara Mengukur Sikap

Pengukuran sikap dapat dilakukan dengan menilai pernyataan sikap seseorang. Pernyataan sikap merupakan rangkaian kalimat yang mengatakan sesuatu mengenal objek sikap yang akan di ungkap. Pengukuran sikap dapat dilakukan baik secara langsung ataupun tidak langsung. Pengukuran sikap secara langsung dapat ditanyakan secara langsung bagaimana pendapat atau pernyataan responden terhadap suatu objek, sedangkan pengukuran sikap tidak langsung dapat berupa memberikan kuesioner yang berisikan pernyataan-pernyataan responden.

Beberapa pengukuran sikap diantaranya adalah skala Thrustone, skala likert, unobstrusive measures, pengukuran involuntary behavior (Dewi M, 2019).

1. Skala Thrustone

Metode ini menempatkan sikap seseorang pada rentang kontineum dari yang sangat unfavorabel hingga sangat favorabel terhadap suatu objek sikap. Caranya dengan memberikan sikap seseorang tersebut sejumlah item sikap yang telah ditentukan derajat favorabilitasnya. Untuk menghitung nilai skala dan memilih pernyataan sikap, pembuat skala perlu membuat sampel pernyataan sikap sekitar lebih dari 100 buah atau lebih. Pernyataan itu kemudian diberikan kepada beberapa orang penilai (judges).

Tugas penilai ini untuk menentukan derajat favorabilitas masing-masing pernyataan. Favorabilitas penilai itu diekspresikan melalui titik skala rating yang memiliki rentang 1-11 Sangat tidak setuju 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 sangat setuju. Median atau rerata perbedaan penilaian antar penilai terhadap item ini kemudian dijadikan sebagai nilai skala masing-masing item. Pembuat skala kemudian menyusun item mulai dari item yang memiliki nilai skala rendah hingga tertinggi.

2. Skala Likert

Likert mengajukan metodenya sebagai alternative yang lebih sederhana dibandingkan dengan skala Thurstone. Skala Thurstone terdiri dari 11 poin disederhanakan menjadi dua kelompok, yaitu yang favorable dan yang unfavorable. Sedangkan item yang netral tidak disertakan. Untuk mengatasi hilangnya netral tersebut, Likert menggunakan teknik kontruksi test yang lain. Masing-masing responden diminta melakukan egreement tau disegreemennya untuk masing-masing item dalam skala yang terdiri dari lima point (Sangat setuju, Setuju, Ragu-ragu, Tidak setuju, Sangat tidak setuju). Semua item yang favorable kemudian diubah nilainya dalam angka, yaitu untuk sangat setuju nilainya 5

sedangkan untuk yang Sangat Tidak Setuju nilainya 1. Sebaliknya untuk yang item unfavorabelnilai skalanya Sangat Setuju yaitu I sedangkan yang sangat tidak setuju nilainya adalah 5. Seperti halnya skala Thurstone, skala likert disusun dan diberi skor sesuai dengan skala interval sama (equal-interval scale).

3. Unobstrusive Measures

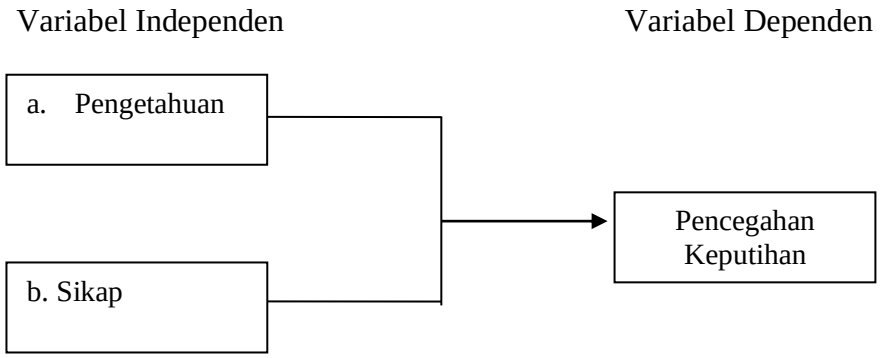
Metode ini berakar dari suatu situasi dimana seseorang dapat mencatat aspek-aspek perilakunya sendiri atau yang berhubungan sikapnya dalam pertanyaan.

4. Pengukuran Involuntary Behavior
    a. Pengukuran dapat dilakukan jika memang diinginkan atau dapat dilakukan oleh responden
    b. Dalam banyak situasi, akurasi pengukuran sikap dipengaruhi oleh kerelaan responden
    c. Pendekatan ini merupakan pendekatan observasi terhadap reaksireaksi fisiologis yang terjadi tanpa di sadari dilakukan oleh individu yang bersangkutan
    d. Observasi dapat menginterpretasikan sikap individu mulai dari fasial reaction, voice tones, body gesture, keringat, dilatasi pupil mata, detak jantung dan beberapa aspek fisiologis lainnya.

2.5 Kerangka Konsep

Kerangka konsep merupakan model konseptual tentang bagaimana teori berhubungan dengan berbagai faktor yang telah diidentifikasi sebagai masalah yang penting. Kerangka konsep akan menjelaskan secara teoritis variabel yang akan diteliti. Kerangka konsep dengan dua variabel biasanya dirumuskan hipotesis

yang berbentuk komprasi atau pun hubungan. Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui bagaimana hubungan pengetahuan dan sikap remaja putri dengan kejadiankeputihan.Variabel dalam penelitian ini adalah, variabel independen dalam penelitian ini adalah hubungan antara pengetahuan dan sikap remaja putri. Sedangkan variabel dependen adalah pencegahan keputihan.



Skema 2.1 Kerangka Konsep

2.6 Hipotesis

Hipotesis merupakan jawaban sementara terhadap rumusan masalah penelitian. Dimana rumusan masalah penelitian telah di nyatakan dalam bentuk kalimat pertanyaan (Sugiyono, 2021).

1. Ha: Ada Hubungan Pengetahuan dan Sikap Dengan Pencegahan Keputihan Pada Remaja Putri.
2. Ho: Tidak Ada Hubungan Pengetahuan dan Sikap Dengan Pencegahan Keputihan Pada Remaja putri

BAB 3

MERODE PEELITIAN

3.1 Jenis dan Desain Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan yaitu penelitian kuantitatif dengan desain penelitian deskriptif korelasi dengan pendekatan cross sectional. Penelitian ini mempelajari hubungan pengetahuan dan sikap (independent), dengan pencegahan keputihan (dependent).

3.2 Tempat dan Waktu Penelitian

3.2.1 Tempat Penelitian

Penelitian ini akan dilakukan di MTs N 1 Padangsidimpuan ingin mengetahui apakah ada hubungan pengetahuan dan sikap remaja putri dengan pencegahan keputihan di MTs N 1 Padangsidimpuan**.**

3.2.2 Waktu Penelitian

Waktu penelitian di lakukan pada bulan Januari2026 sampai dengan bulan Mei 2026 kegiatan tahap penelitian dilaksanakan mulai dari survey pendahuluan, pengajuan judul, kemudian pembuatan skripsi dan konsultasi dengan dosen pembimbing.

Tabel 3. 1 Jadwal dan Waktu Penelitian

Kegiatan	**Juli- Ags**	**Ags – Nov**	**Des**	**Jan-Mei**	**Jun**
Pengajuan Judul					
Penyusunan Proposal					
Seminar proposal					
Penelitian					
Proses pembimbing hasil penelitian					
Sidang hasil penelitian					

3.3 Populasi dan Sampel

3.3.1 Populasi

Populasi adalah totalitas dari setiap elemen yang akan diteliti, yang memiliki ciri sama *(Handayani, 2020).* Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh siswi di MTs N 1 Padangsidimpuan tahun 2025 yaitu sebanyak 599siswi.

3.3.2 Sampel

Sampel adalah sebagian atau wakil populasi yang di teliti. dinamakan penelitian sampel apabila kita bermaksud untuk menggeneralisasikan hasil penelitian sampel.. Jumlah sampel dalam penelitian adalah sebanyak 86 orang. Menentukan sampel menggunakan rumus slovin.

Teknik pengambilan sampel yang di gunakan dalam penelitian ini adalah sensus dengan menggunakan teknik random sampling, yaitu penentuan sampel yang digunakan acak-acak tanpa memperhatikan stara yang ada dalam populasi.

$$\text{N} = \frac{N}{N\,.d^2+1} = \frac{599}{599\times(0{,}1)(0{,}1)+1} = \frac{599}{5{,}99+1} = \frac{599}{6{,}99} = 86 \text{ Responden}$$

Keterangan :

- n = Jumlah sampel
- N = Jumlah populasi
- d^2 = Presisi yang ditetapkan

Kriteria inklusi :

1. Dapat berkomunikasi dengan baik
2. Remaja putri berusia 13-15 Tahun
3. Remaja yang tidak sedang mengonsumsi obat farmakologi untuk keputihan
4. Remaja yang bersedia menjadi responden.

Kriteria Ekslusi

1. Siswi yang belum menstruasi
2. Siswi yang mengundurkan diri saat pengisian kuesioner.

3.3.3 Etika Penelitian

Setelah memperoleh persetujuan dari pihak Universitas dan permintaan izin kepada rektor Universitas Aufa Royhan Padangsidimpuan, kemudian peneliti melakukan penelitian dengan menekankan pada masalah etik yang meliputi:

1. Permohonan menjadi responden

   Sebelum dilakukan pengambilan data pada responden, peneliti mengajukan lembar permohonan kepada calon responden yang memenuhi kriteria inklusi untuk menjadi responden. Dengan memberikan penjelasan tentang tujuan dan manfaat penelitian ini.

2. *Informed Consent*

   Informed Consent merupakan bentuk persetujuan antara peneliti dengan responden penelitian dengan memberikan lembar persetujuan. *Confidentiality* (Kerahasiaan)

3.*Confidentiality* (Kerahasiaan)

   Masalah ini merupakan masalah etika dengan memberikan jaminan kerahasiaan hasil penelitian, baik informasi maupun masalah-masalah lainnya.

3.4 Definisi Operasional

Tabel 3. 2 Definisi Operasional

NO	Variabel	Defenisi Operasional	Alat Ukur	Skala Ukur	Hasil Ukur
1.	**Independen** Pengetahuan	Pengetahuan (knowledge) adalah sesuatu yang hadir dan terwujud dalam jiwa dan pikiran seseorang dikarenakan adanya reaksi, persentuhan, dan hubungan dengan lingkungan dan alam sekitarnya.	Kuesioner	Ordinal	1.Baik: (76% - 100%) 2.Cukup (56% - 75%) 3.Kurang (< 55%)
2.	Sikap	sikap atau attitude adalah kecenderungan untuk memberikan penilaian (menerima atau menolak) terhadap obejek yang dihadapi. Sehingga dalam hal ini sikap seseorang terhadap sesuatu berdampak pada perilaku seseorang terhadap objek sikap.	Kuesioner	Ordinal	1.Positif: >62,5% 2.Negatif:<62,5%
3	**Dependen** Pencegahan Keputihan	Upaya yang dilakukan untuk mencegah keputihan dengan melakukan perilaku yang sehat	Kuesioner	Ordinal	a. Selalu : 3 b. Sering : 2 c. Tidak pernah:1

3.5 Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian adalah alat yang digunakan untuk pengumpulan data . Penelitian ini menggunakan instrumen penelitian berupa kuesioner. Pada jenis pengukuran ini, peneliti mengumpulkan data secara formal kepada subjek untuk menjawab pertanyaan tertulis. Pertanyaan yang di ajukan berbentuk multiple choise atau pilihan ganda untuk kebersihan genetaliaeksternadan responden memberikan jawaban dengan memberi tanda silang

1. Sesuai hasil yang diinginkan dan tanda ceklist
2. Untuk pengetahuan dan sikap. Kuesioner ini di adopsi dari penelitian Ezi Darmala yang berjudul "Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Remaja Putri Dengan Kejadian Flour Albus Pada Remaja Putri" Tahun 2018.
3. Untuk pencegahan keputihan. Kuesioner ini di adopsi dari penelitian Frida Rachmadianti yang bejudul "Analisis Perilaku Pencegahan Keputihan Pada Remaja Putri Berdasarkan Teori *Health Promotion Model (HPM)*" Tahun 2019.

a. Variabel independen:
    1) instrumen kuesioner tentang Pengetahuan keputihan dengan 10 pertanyaan
    2) instrumen kuesioner tentang Sikap terhadap keputihan dengan 10 pertanyaan

b. Variabel dependen:
    1) Instrumen kuesioner tentang pencegahan keputihan dengan 10 pertanyaan.

Uji validitas menggunakan "pearson product moment" dengan taraf signifikan 5% atau 0,05. Dari analisa tersebut didapatkan r tabel 0,632 dengan nilai n=10. Nilai r pada uji reliabilitas untuk pengetahuan adalah 0,692 karena nilai alpha cronbac> 0,05,maka instrumen ini di anggap reliable.

3.6 Prosedur Pengumpulan dan Pengolahan data

3.6.1 Pengumpulan Data

Pengumpulan data adalah suatu proses pendekatan kepada subjek dan proses pengumpulan karakteristik subjek yang diperlukan dalam suatu penelitian. Dalam melakukan penelitian ini prosedur yang dilakukan adalah sebagai berikut:

1. Tahap persiapan dimulai dengan menetapkan tema judul penelitian melakukan konsultasi dengan dosen pembimbing, membuat skripsi penelitian dan melakukan studi pendahuluan dari revisi.
2. Mengurus surat permohonan izin penelitian dari Universitas Aufa Royhan di kota Padangsidimpuan
3. Memberikan surat izin penelitian kepada pihak sekolah MTs N 1 Padangsidimpuan.
4. Memberikan penjelasan kepada responden tentang tujuan penelitian dan apabila responden bersedia dan memenuhi criteria inklusi dan eksklusi kemudian mengisi dan menandatangani informed concent yang menandakan bahwa orang tersebut dijadikan responden.
5. Peneliti membagikan lembar kuesioner dan mempersilahkan responden untuk mengisi lembar.
6. Mengumpulkan kembali hasil lembar kuesioner yang telah diisi kemudian melakukan chek kelengkapan pada lembar yang telah disini, jika ada kekurangan maka disaat itu juga para responden diminta untuk melengkapi data dan hasil pengisian yang diteliti oleh peneliti.

3.6.2 Pengolahan Data

Proses pengolahan data melalui tahap-tahap sebagai berikut:

5. *Editing*

   Hasil wawancara dari lapangan harus dilakukan penyuntingan (editing) terlebih dahulu. Secara umum editing merupakan kegiatan untuk pengecekan dan perbaikan isi formulir atau kuesioner tersebut.

6. *Coding*

   Setelah semua kuesioner telah diedit atau disunting, selanjutnya dilakukan pengkodean atau "Coding", yakni mengubah data berbentuk kalimat atau huruf menjadi data angka atau bilangan.

7. *Scoring*

   Scoring yaitu menentukan skor atau nilai untuk tiap item pertanyaan dan tentukan nilai terendah dan tertinggi .

8. *Tabulating*

   Tabulating adalah membuat tabel-tabel yang berisikan data yang telah diberi kode sesuai dengan analisis yang dibutuhkan. Kemudian data yang ada ditabulasi dan dikelompokkan sesuai dengan sub variabel yang diteliti .

9. *Claning*

   Penelitian akan dilakukan dengan mengecek kembali data yang sudah diproses apakah ada kesalahan atau tidak pada masing-masing variabel yang sudah diproses sehingga dapat diperbaiki dan dinilai (Score).

3.7 Teknik Analisa Data

Setelah data terkumpul melalui kuesioner kemudian data tersebut di tabulasi dan dikelompokkan sesuai dengan sub variabel yang diteliti.

3.7.1 Analisa Univariat

Analisa univariat bertujuan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik setiap variabel penelitian. Untuk mendeskripsikan variabel sikap pencegahan keputihan pada remaja putri di MTs N 1 Kota Padangsidimpuan dengan menggunakan distribusi frekuensi (Notoatmodjo, 2016).

3.7.2 Analisa Bivariat

Analisa bivariat dilakukan terhadap dua variabel yang diduga berkorelasi atau berhubungan (Notoatmodjo, 2016). Dalam penelitian ini analisabivariat dilakukan untuk mengetahui hubungan sikap dengan pencegahan keputihan pada remaja putri. Uji statistik yang digunakan adalah Uji chi-square.

3.8 Uji Validitas

Validitasadalah suatu ukuran yang menunjukkan tingkat-tingkat kevalidan atau kesahihan suatu instrumen. Uji validitas sebaiknya dilakukan pada setiap butir pertanyaan diuji validitasnya. Hasil r hitung kita bandingkan dengan r tabel dimana df = n-2 dengan sig 5%. Jika r tabel < r hitung maka dikatakan valid (Sujarweni, 2015).

BAB 4

HASIL PEMBAHASAN

4.1 Karakteristik Responden

Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Usia Responden Di MTs N 1Padangsidimpuan Tahun 2025

Karakteristik	Frekuensi (N=86)	Presentasi(%)
Umur	N	N
13	33	38,4
14	29	33,7
15	24	27,9
Total	86	100,0

Berdasarkan tabel 4.1 dapat di lihat bahwa dari 86 responden yang diteliti berdasarkan usia mayoritas responden yang berusia 13 tahun sebanyak 33 orang (38,4%) dan minoritas responden yang berusia 15 tahun sebanyak 24 orang (27,9%).

4.2 Analisa Univariat

Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Pengetahuan Responden Di MTs N 1 Padangsidimpuan Tahun 2025

Pengetahuan	F	%
Baik	11	7,3
Cukup	21	14,0
Kurang	54	36,0
Jumlah	**86**	**100,0**

Tabel 4.2.1 dapat di lihat bahwa dari 86 responden yang diteliti berdasarkan pengetahuan responden mayoritas dengan kategori kurang sebanyak 54 siswi (36,0%) dan minoritas dengan kategori baik sebanyak 11 siswi (7,3%).

Tabel 4.2 Disrtibusi Frekuensi Sikap Responden Di MTs N 1 Padangsidimpuan

Sikap	F	%
Positif	42	28,0%
Negatif	44	29,3%
Jumlah	**86**	**100,0**

Tabel 4.2.2 dapat di lihat bahwa dari 86 responden yang diteliti berdasarkan sikap responden mayoritas dengan kategori negatif sebanyak 44 siswi (29,3%) dan minoritas dengan kategori positif sebanyak 42 siswi (28,0%).

Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Pencegahan Keputihan Responden Di MTs N 1 Padangsidimpuan

Pencegahan	F	%
Selalu	10	6,7%
Sering	20	13,3%
Tidak Pernah	56	37,3%
Jumlah	**86**	**100,0**

Tabel 4.2.3 dapat dilihat bahwa dari 86 responden yang diteliti berdasarkan pencegahan mayoritas dengan kategori tidak pernah sebanyak 56 siswi (37,3%) dan minoritas dengan kategori selalu sebanyak 10 siswi (6,7%).

4.3 Analisa Bivariat

Tabel 4.4 Distribusi Frekuensi Hubungan Pengetahuan Remaja Putri Dengan Pencegahan Keputihan Di MTs N 1 Padangsidimpuan Tahun 2025

Pengetahuan	Pencegahan								*p-Value*
	Tidak Pernah		Sering		Selalu		Jumlah		
	F	**%**	**F**	**%**	**F**	**%**	**F**	**%**	
Kurang	42	48,8	10	11,6	2	2,3	54	62,8	**0,001**
Cukup	9	10,5	5	5,8	7	8,1	21	24,4	
Baik	5	5,8	5	5,8	1	1,3	11	12,8	
Total	**56**	**65,1**	**20**	**23,3**	**10**	**11,6**	**86**	**100,0**	

Tabel 4.3.1 menunjukkan bahwa mayoritas pengetahuan kurang yaitu sebanyak 54 siswi (62,8%) yang tidak pernah melalukan pencegahan sebanyak 42 siswi (48,8%), kategori sering sebanyak 10 siswi (11,6%) dan kategori selalu sebanyak 2 siswi (2,3%). Berdasarkan pengetahuan cukup dengan kategori tidak pernah sebanyak 9 siswi (10,5%), dengan kategori sering sebanyak 5 siswi (5,8%)

dan kategori selalu sebanyak 7 siswi (8,1%). Sedangkan berdasarkan mioritas pegetahuan baik berjumlah sebanyak 11 (12,8%) dengan kategori tidak pernah sebanyak 5 siswi (5,8%), kategori sering sebanyak 5 siswi (5,8%) dan kategori selalu yaitu sebanyak 1 siswi (1,3%). Hasil uji chi-square didapatkan nilai p-value sebesar 0,001 (p<0,05), artinya terdapat hubungan yang signifikan antara hubungan pengetahuan remaja putri dengan pencegahan keputihan di MTs N 1 Padangsidimpuan Tahun 2025.

Tabel 4.5 Distribusi Frekuensi Hubungan Sikap Remaja Putri Dengan Pencegahan Keputihan Di MTs N 1 Padangsidimpuan Tahun 2025

Sikap	**Pencegahan**								***p-Value***
	Tidak Pernah		Sering		Selalu		Jumlah		
	F	**%**	**F**	**%**	**F**	**%**	**F**	**%**	
Negatif	37	43,0	4	4,7	3	3,5	44	44,0	**0,001**
Positif	19	22,1	16	18,6	7	8,1	42	48,8	
Total	**56**	**65,1**	**20**	**23,3**	**10**	**11,6**	**86**	**100,0**	

Tabel 4.5 menunjukkan bahwa mayoritas siswi yang memiliki sikap negatif sebanyak 44 siswi (44,0%) dengan kategori tidak pernah sebanyak 37 siswi (43,0%), kategori sering sebanyak 4 siswi (4,7%) da kategori selalu sebanyak 3 siswi (3,5%) dan berdasarkan mioritas siswi yang memiliki sikap positif berjumlah sebanyak 42 siswi (48,8%) dengan kategori tidak pernah sebanyak 19 siswi (22,1%), kategori sering sebanyak 16 siswi (18,6%) dan kategori selalu sebanyak 7 siswi (8,1%). Hasil Uji Chi-Square didapatkan nilai p-value sebesar 0,001 (p=<0,05), artinya terdapat hubungan yang signifikan antara sikap remaja putri dengan pencegahan keputihan di MTs N 1 Padangsidimpuan Tahun 2025.

BAB 5

PEMBAHASAN

5.1 Karakteristik Responden

5.1.1 Karakteristik Responden Berdasarkan Usia

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di MTs N 1 Padangsidimpuan Tahun 2026, mayoritas responden yang berusia 13 tahun sebanyak 33 orang (38,4%). Masa remaja merupakan masa peralihan dari masa anak-anak menuju masa dewasa yang ditandai dengan berbagai perubahan biologis dan psikologis. Pada masa ini terjadi perkembangan organ reproduksi serta perubahan hormon yang mempengaruhi kesehatan reproduksi remaja putri.*(Annah, n.d.2023).*

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Lailani *et al* (2025) masa remaja merupakan periode penting dalam pembentukan perilaku kesehatan reproduksi, dimana kurangnya pengetahuan mengenai personal hygiene yang dapat meningkatkan resiko terjadinya keputihan pada remaja putri. Pada usia remaja awal, sebagian besar remaja putri mulai mengalami menstruasi pertama (menarche). Perubahan hormonal yang terjadi pada masa ini dapat meningkatkan produksi cairan pada organ reproduksi sehingga remaja putri lebih rentan mengalami keputihan. Beberapa penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar wanita pernah mengalami keputihan setidaknya sekali dalam hidupnya. Kondisi ini dapat disebabkan oleh faktor hormonal, kebersihan organ reproduksi yang kurang baik, maupun infeksi bakteri atau jamur.

Selain faktor biologis, faktor pengetahuan juga berperan penting dalam pencegahan keputihan pada remaja putri. Remaja yang memiliki pengetahuan yang baik mengenai kesehatan reproduksi cenderung lebih memahami cara

menjaga kebersihan organ reproduksi. Penelitian terbaru menunjukkan bahwa kurangnya pengetahuan remaja mengenai kesehatan reproduksi dapat meningkatkan risiko terjadinya keputihan karena remaja tidak memahami cara menjaga kebersihan organ reproduksi dengan benar (*Mulyanti,S at al 2024*)

5.2 Pengetahuan Remaja Putri Tentang Pencegahan Keputihan

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di MTs N 1 Padangsidimpuan mayoritas responden berpengetahuan dengan kategori kurang sebanyak 54 siswi (36,0%). Pengetahuan merupakan hasil dari proses belajar seseorang yang diperoleh melalui pengalaman, pendidikan, maupun informasi dari lingkungan sekitar. Pengetahuan memiliki peranan penting dalam membentuk perilaku kesehatan seseorang. Dalam penelitian ini diketahui bahwa sebagian besar remaja putri memiliki tingkat pengetahuan yang cukup mengenai pencegahan keputihan. Pengetahuan tersebut meliputi pengertian keputihan, penyebab keputihan, serta cara menjaga kebersihan organ reproduksi (*Wulandari,at al 2023*).

Menurut peelitian Astria,N. (2021) Pengetahuan yang baik mengenai kesehatan reproduksi sangat penting bagi remaja putri karena dapat membantu mereka memahami berbagai risiko kesehatan yang dapat terjadi pada organ reproduksi. Remaja putri yang memiliki pengetahuan yang baik mengenai keputihan cenderung lebih memperhatikan kebersihan organ reproduksi seperti:

a. membersihkan organ reproduksi dengan benar
b. mengganti pakaian dalam secara teratur
c. menggunakan pakaian dalam yang menyerap keringat
d. menjaga kebersihan saat menstruasi

Menurut Penelitian Ulum, Syafirasari, dan Abiddin (2022) yang berjudu "Pengetahuan Dan Sikap Remaja Putri Dalam Pencegahan Keputihan Setelah Edukasi" juga menunjukkan bahwa edukasi kesehatan reproduksi dapat meningkatkan pengetahuan remaja secara signifikan. Hal ini membuktikan bahwa pengetahuan dapat ditingkatkan melalui intervensi yang tepat.

Secara teori, pengetahuan merupakan hasil dari proses belajar yang dipengaruhi oleh berbagai faktor seperti pendidikan, pengalaman, lingkungan, dan media informasi. Kurangnya pengetahuan pada remaja putri dalam penelitian ini dapat disebabkan oleh:

a. Kurangnya penyuluhan kesehatan reproduksi
b. Adanya anggapan tabu dalam membahas organ reproduksi
c. Keterbatasan akses informasi yang benar

Hasil ini sejalan dengan penelitian Husna, Ramie, dan Marwansyah (2023) dengan judul "Pengetahuan Pencegahan Keputihan Abnormal Pada Remaja Putri" yang menyatakan bahwa pengetahuan remaja putri tentang pencegahan keputihan sebagian besar berada pada kategori cukup. Hal ini disebabkan oleh kurangnya informasi yang diperoleh serta masih terbatasnya edukasi kesehatan reproduksi.

Penelitian menunjukkan bahwa pengetahuan mengenai personal hygiene memiliki hubungan yang signifikan dengan kejadian keputihan pada remaja putri. Remaja yang memiliki pengetahuan yang baik cenderung memiliki risiko yang lebih rendah mengalami keputihan dibandingkan dengan remaja yang memiliki pengetahuan rendah (*Wulandari,at al 2023*)

Namun demikian, masih terdapat sebagian remaja yang memiliki pengetahuan yang kurang mengenai kesehatan reproduksi. Hal ini dapat disebabkan oleh kurangnya informasi mengenai kesehatan reproduksi yang

diperoleh dari lingkungan keluarga maupun sekolah. Kurangnya pengetahuan mengenai kesehatan reproduksi dapat menyebabkan remaja putri tidak memahami pentingnya menjaga kebersihan organ reproduksi sehingga dapat meningkatkan risiko terjadinya keputihan.*(Astria,N. 2021)*

5.3 Sikap Remaja Putri Terhadap Pencegahan Keputihan

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di MTs N 1 Padangsidimpuan mayoritas responden bersikap negatif sebanyak 44 siswi (29,3%). Sikap merupakan reaksi atau respon dari seseorang terhadap suatu stimulus atau objek *(Martina,2021).* Menurut Akuba, (2023), sikap atau attitude adalah kecenderungan untuk memberikan penilaian (menerima atau menolak) terhadap objek yang dihadapi. Sehingga dalam hal ini sikap seseorang terhadap sesuatu berdampak pada perilaku seseorang terhadap objek sikap. Dalam penelitian ini diketahui bahwa sebagian besar remaja putri memiliki sikap yang positif terhadap pencegahan keputihan. Sikap positif tersebut terlihat dari kesadaran remaja putri dalam menjaga kebersihan organ reproduksi serta keinginan untuk menerapkan perilaku hidup bersih dan sehat.

Selain pengetahuan, sikap juga berperan penting dalam pencegahan keputihan. Sikap positif terhadap kesehatan reproduksi akan mendorong remaja untuk menjaga kebersihan organ kewanitaan dan menerapkan perilaku pencegahan secara konsisten. Penelitian Ulum dkk (2023) menunjukkan bahwa edukasi kessehatan mampu meningkatkan pengetahuan dan sikap remaja putdi dalam pencegahan keputihan. Setelah diberi edukasi, terjadi peningktan, pemahaman dan kesadaran remaja terhadap pentingnya menjaga kesehatan reproduksi.

Penelitian oleh Zulfarani & Rahmawati (2026) degan judul "Upaya Pencegahan Keputihan Pada Remaja" menyatakan bahwa sikap remaja Putri memiliki Peranan Penting dalam mencegah terjadinya keputihan, Remaja dengan sikap Positif cenderung memiliki kesadaran lebih tinggi dalam menjaga Personal hygiene sehingga risiko terjadinya keputihan dapat diminimalkan. Sebaliknya, remaja dengan sikap negatif cenderung kurang Peduli terhadap kebersihan diri, sehingga berpotensi mengalami keputihan Patologis.

Perineal hygiene merupakan tindakan menjaga kebersihan organ reproduksi untuk mencegah terjadinya infeksi maupun gangguan kesehatan reproduksi. Remaja putri yang memiliki sikap yang baik terhadap kesehatan reproduksi biasanya memiliki kesadaran yang tinggi untuk menjaga kebersihan organ reproduksi, menggunakan pakaian dalam yang bersih, serta menjaga kebersihan saat menstruasi. Sebaliknya, sikap yang negatif terhadap kesehatan reproduksi dapat menyebabkan remaja putri mengabaikan kebersihan organ reproduksi sehingga meningkatkan risiko terjadinya keputihan.*(Kristiani et al 2023)*

5.4 Pencegahan Keputihan pada Remaja Putri

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di MTs N 1 Padangsidimpuan mayoritas responden yang melakukan pencegahan dengan kategori tidak pernah sebanyak 56 siswi (37,3%). Keputihan merupakan salah satu masalah kesehatan reproduksi yang sering dialami oleh remaja putri. Keputihan dapat bersifat fisiologis (normal) maupun patologis (abnormal). Keputihan fisiologis biasanya tidak berbau, tidak berwarna, dan tidak disertai rasa gatal, sedangkan keputihan patologis dapat disertai bau tidak sedap, rasa gatal, warna kekuningan atau kehijauan, serta menimbulkan ketidaknyamanan. Pada

masa remaja, perubahan hormonal, kurangnya pengetahuan kesehatan reproduksi, serta perilaku personal hygiene yang kurang baik menjadi faktor yang dapat meningkatkan risiko terjadinya keputihan. Oleh karena itu, pencegahan keputihan sangat penting dilakukan sejak dini *(Rachman, S.M. dkk 2024).*

Penelitian oleh Nurul Husna dkk. menjelaskan bahwa pengetahuan remaja putri mengenai pencegahan keputihan abnormal berada pada kategori cukup. Pengetahuan tersebut meliputi penggunaan pakaian dalam yang menyerap keringat, menjaga kebersihan genitalia, penggunaan cairan pembersih kewanitaan, dan penggunaan pantyliner secara tepat. Pengetahuan yang baik dapat membantu remaja dalam menerapkan perilaku hidup sehat sehingga dapat mencegah terjadinya keputihan abnormal *(Nurul Husna at al 2023).*

Penelitian oleh Hermayanti 2024 menunjukkan bahwa edukasi kesehatan tentang hygiene kewanitaan memberikan pengaruh terhadap peningkatan sikap remaja putri dalam mencegah keputihan. Setelah diberikan pendidikan kesehatan, terjadi peningkatan skor sikap responden dalam menjaga kebersihan organ reproduksi. Hal ini menunjukkan bahwa informasi kesehatan sangat berpengaruh terhadap perubahan perilaku remaja menjadi lebih baik.

Penelitian lain juga menyebutkan bahwa terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan dengan tindakan pencegahan keputihan patologis pada remaja putri. Semakin baik pengetahuan remaja mengenai kesehatan reproduksi, maka semakin baik pula perilaku pencegahan yang dilakukan. Pengetahuan menjadi dasar terbentuknya sikap dan tindakan seseorang dalam menjaga kesehatan dirinya. Remaja yang memahami dampak buruk keputihan patologis cenderung lebih peduli terhadap kebersihan organ reproduksi *(Marwan & Dian 2023)*

Hasil penelitian ini sejalan dengan teoriHermayanti2024 perilaku kesehatan yang menyatakan bahwa pengetahuan dapat memengaruhi sikap dan tindakan seseorang. Remaja putri yang memiliki pengetahuan baik tentang kesehatan reproduksi akan lebih mudah menerapkan perilaku pencegahan keputihan dalam kehidupan sehari-hari. Sebaliknya, kurangnya pengetahuan dapat menyebabkan remaja mengabaikan kebersihan organ reproduksi sehingga meningkatkan risiko infeksi *(Hermayanti 2024).*

Teori dari peneliti Siallangan, D., dkk (2025) pencegahan keputihan juga dapat dilakukan dengan menjaga pola hidup sehat. Pola hidup sehat meliputi konsumsi makanan bergizi seimbang, minum air putih yang cukup, olahraga secara teratur, istirahat yang cukup, dan mengelola stres dengan baik. Kondsi tubuh yang sehat akan meningkatkan daya tahan tubuh sehingga dapat mencegah pertumbuhan mikroorganisme penyebab infeksi pada organ reproduksi. Selain itu, remaja perlu menghindari penggunaan pakaian yang terlalu ketat karena dapat meningkatakan kelembapan pada area genitalia yang memicu pertumbuhan jamur dan bakteri penyebab keputihan

Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa pencegahan keputihan pada remaja putri dipengaruhi oleh pengetahuan, sikap, perilaku personal hygiene, serta edukasi kesehatan yang diberikan. Upaya pencegahan perlu dilakukan secara berkelanjutan agar remaja putri mampu menjaga kesehatan reproduksi dan terhindar dari keputihan patologis yang dapat menimbulkan komplikasi kesehatan*(Anggraeni,A.K., &Rahayu,A.M 2024)*

5.5 Hubungan Pengetahuan Remaja Putri dengan Pencegahan Keputihan

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di MTs N 1 Padangsidimpuan Tahun 2025, terdapat pengetahuan kurang yaitu sebanyak 54 siswi (62,8%)

diperoleh bahwa terdapat hubungan antara pengetahuan remaja putri dengan pencegahan keputihan. Pengetahuan merupakan faktor penting yang dapat mempengaruhi perilaku kesehatan seseorang. Remaja putri yang memiliki pengetahuan yang baik mengenai kesehatan reproduksi cenderung lebih memahami cara menjaga kebersihan organ reproduksi serta melakukan tindakan pencegahan terhadap keputihan.

Sebaliknya, remaja yang memiliki pengetahuan yang kurang cenderung kurang memperhatikan kebersihan organ reproduksi sehingga dapat meningkatkan risiko terjadinya keputihan. Penelitian Meisyenur (2025) menunjukkan bahwa kurangnya informasi mengenai kesehatan reproduksi dapat menyebabkan rendahnya pengetahuan remaja mengenai pencegahan keputihan. Kondisi ini dapat meningkatkan risiko terjadinya keputihan pada remaja putri. Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa pengetahuan memiliki peranan penting dalam pencegahan keputihan pada remaja putri.

5.6 Hubungan Sikap Remaja Putri dengan Pencegahan Keputihan

Selain pengetahuan, sikap juga merupakan faktor yang dapat mempengaruhi perilaku kesehatan seseorang. Dalam penelitian ini diketahuii bahwa siswi yang memiliki sikap negatif sebanyak 44 siswi (44,0%) dengan kategori tidak pernah sebanyak 37 siswi (43,0%). Sikap memiliki hubungan yang erat dengan Perilaku Pencegahan keputihan, Hal ini didukung oleh Penelitian Alvionika, Elfiyunai, dan Arfiah (2026) yang menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara sikap dan motivasi diri dengan tindakan Pencegahan keputihan ($P < 0,05$). Remaja Putri yang memiliki sikap Positif cenderung lebih aktif dalam menjaga kebersihan organ reProduksi dibandingkan dengan mereka yang memiliki sikap negatif.

Sikap yang positif terhadap kesehatan reproduksi dapat mendorong remaja putri untuk menjaga kebersihan organ reproduksi, mengganti pakaian dalam secara teratur, serta menjaga kebersihan saat menstruasi. Penelitian Latifah (2025) menunjukkan bahwa sikap remaja mengenai kebersihan organ reproduksi memiliki hubungan dengan perilaku pencegahan keputihan. Remaja yang memiliki sikap positif cenderung memiliki perilaku pencegahan yang lebih baik. Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa sikap merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi perilaku pencegahan keputihan pada remaja putri.

5.7 Hubungan Pengetahuan dan Sikap Remaja Putri dengan Pencegahan Keputihan

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di MTs N 1 Padangsidimpuan mayoritas pengetahuan kurang yaitu sebanyak 54 siswi (62,8%) yang tidak pernah melalukan pencegahan sebanyak 42 siswi (48,8%). Pengetahuan dan sikap merupakan dua faktor yang saling berkaitan dalam membentuk perilaku kesehatan seseorang. Pengetahuan yang baik mengenai kesehatan reproduksi akan membentuk sikap yang positif terhadap kesehatan reproduksi. Sikap yang positif tersebut kemudian akan mendorong seseorang untuk melakukan perilaku kesehatan yang baik.

Dalam penelitian ini diketahui bahwa remaja putri yang memiliki pengetahuan dan sikap yang baik cenderung memiliki perilaku pencegahan keputihan yang lebih baik dibandingkan dengan remaja yang memiliki pengetahuan dan sikap yang kurang.

Upaya pencegahan keputihan pada remaja putri dapat dilakukan dengan cara:

a. menjaga kebersihan organ reproduksi
b. mengganti pakaian dalam secara teratur

c. menggunakan pakaian dalam yang menyerap keringat
d. menjaga kebersihan saat menstruasi
e. menghindari penggunaan sabun pembersih vagina secara berlebihan

Pendidikan kesehatan reproduksi di sekolah sangat penting untuk meningkatkan pengetahuan dan sikap remaja putri mengenai kesehatan reproduksi. Dengan adanya pendidikan kesehatan reproduksi yang baik, diharapkan remaja putri dapat memiliki pengetahuan dan sikap yang baik sehingga mampu melakukan pencegahan keputihan secara optimal.

BAB 6

KESIMPULAN DAN SARAN

6.1 Kesimpulan

1. Karakteristik Responden berdasarkan usia mayoritas responden yang berusia 13 tahun sebanyak 33 orang (38,4%) dan minoritas responden yang berusia 15 tahun sebanyak 24 orang (27,9%).
2. Distribusi Frekuensi Pengetahuan Pada Remaja Putri di MTs N 1 Padangsidimpuan mayoritas remaja putri masuk dalam kategori kurang yaitu sebanyak 54 orang (36,0%).
3. Distribusi Frekuensi Sikap Pada Remaja Putri di MTs N 1 Padangsidimpuan mayoritas pada remaja putri masuk dalam kategori negatif sebanyak 44 orang (29,3%).
4. Distribusi Frekuensi Pencegahan Keputihan Pada Remaja Putri di MTs N 1 Padangsidimpuan mayoritas dengan kategori tidak pernah sebanyak 56 siswi (37,3%).
5. Ada Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Remaja Putri Dengan Pencegahan Keputihan di MTs N 1 Padangsidimpuan Tahun 2025 dengan nilai p=0,001.

6.2 Saran

6.2.1 Bagi Responden

a. Bagi Responden

Untuk remaja putri sebagai penambah wawasan mengenai kebersihan reproduksi supaya dapat mencegah terjadinya keputihan pada diri sendiri.

b. Bagi Institusi Pendidikan

Dapat memberikan penambahan pengetahuan penelitian khususnya tentang bagaimana cara melakukan pencegahan terjadinya keputihan.

c. Bagi Peneliti Selanjutnya

Saya berharap Penelitian ini dapat digunakan sebagai masukan atau referensi dalam penelitian selanjutnya dalam mempertimbangkan penelitiannya di bidang kebidanan. Penelitian mengenai hubungan pengetahuan dan sikap remaja putri dengan pencegahan keputihan yang meneliti tentang kebersihan reproduksi, pada remaja putri sangat perlu dilakukan penelitian berikutnya supaya dapat mempertimbangkan beberapa hal yang dapat menyebabkan terjadinya keputihan.

DAFTAR PUSTAKA

Alwi R.S. (2018). *Fisiologi dan Patologi Keputihan pada Wanita* .Jakarta :Salemba Medika.

Anisa.S (2018). *Hubungan Pengetahuan Remaja tentang Kesehatan Reproduksi dengan Menjaga Perilaku Kebersihan Genitalia Eksterna di SMA X* .Yogyakarta: Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Ahmad Dahlan.

Anggraini, S., & Nuzula, A. (2022). Hubungan pengetahuan remaja putri tentang kesehatan reproduksi dengan perilaku pencegahan keputihan. *Jurnal Kebidanan Indonesia*. https://doi.org/10.33846/jki.v13i1.1867

Anna. (2023). *Psikologi Remaja: Perkembangan dan Masalah* . Bandung: Refika Aditama.

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

Asda, D., Rahmawati, S., & Siregar, L. (2022). Perilaku higiene remaja putri dalam mencegah keputihan di SMA Negeri 1 Medan. *Jurnal Kesehatan Reproduksi*.

Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN). (2023). *Profil Kesehatan Reproduksi Remaja Indonesia 2023* . Jakarta: BKKBN.

Badan Pusat Statistik Indonesia (BPS). (2022). *Data Perilaku Kesehatan Remaja Indonesia* . Jakarta: BPS.

Darmala. (2018). *Hubungan Pengetahuan dan Sikap Remaja Putri Tentang Keputihan di SMAN 1 Bandar Lampung* . Bandar Lampung: Fakultas Kesehatan Universitas Malahayati.

Dewi, M. (2019). *Teori dan Pengukuran Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Manusia* .Yogyakarta: Penerbitan mendalam.

Dinas Kesehatan Kota Medan. (2020). *Profil Kesehatan Kota Medan 2020* . Medan: Dinas Kesehatan Kota Medan.

Fatmawaty. (2017). *Perkembangan Kognitif Remaja* . Jakarta: Grup Media Prenada.

Hanifah, N. (2020). Faktor risiko terjadinya keputihan abnormal pada remaja putri di SMK X. *Jurnal Kesehatan Reproduksi*.

Handayani. (2020). *Metodologi Penelitian Kesehatan* . Jakarta: Media Info Trans.

Hidayat, AA (2016). *Metode Penelitian Kebidanan dan Teknik Analisis Data* . Jakarta : Salemba Medika.

Jaelani, S. H., Kusumawardani, S., Pangkalpinang-muntok, A. J., Abang, C., Bar, K. M., Bangka, K., & Belitung, K. B. (2025). Hubungan Tingkat Pengetahuan dan Sikap Tentang Keputihan dengan Kejadian Keputihan pada Siswi Kelas VIII SMPN 5 Pangkalpinang Tahun Program Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Kebidanan , Institut Citra (WHO) adalah rentang

usia antara 10 hingga 19. *Jurnal Riset Rumpun Ilmu Kedokteran Volume. 4, Nomor. 3 Desember 2025*.

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (Kemenkes RI). (2022). *Pedoman Kesehatan Reproduksi Remaja* . Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.

Marhaeni, R. (2016). Perilaku pencegahan keputihan pada remaja putri. *Jurnal Kebidanan Modern*.

Mas Sri, AT (2023). Perilaku tidak sehat remaja dan risiko kesehatan reproduksi di Sumatera Utara. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*.

Mega, A., Putri, D., & Rahma, N. (2024). Dampak keputihan abnormal terhadap kesehatan reproduksi wanita. *Jurnal Kebidanan dan Kesehatan Reproduksi*.

Misni. (2015). *Farmakoterapi Keputihan pada Wanita Usia Subur* . Jakarta: EGC.

Mujellalah. (2024). Prevalensi dan faktor risiko keputihan pada wanita muda di Indonesia. *Jurnal Kesehatan Reproduksi*, https://doi.org/10.33846/jkr.v13i2.2203

Notoatmodjo, S. (2015). *Ilmu Perilaku Kesehatan* . Jakarta: Rineka Cipta.

Notoatmodjo, S. (2018). *Metodologi Penelitian Kesehatan* . Jakarta: Rineka Cipta.

Nursalam. (2016). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan: Pendekatan Praktis* . Jakarta : Salemba Medika.

Oktaviani, L. (2023). Pendidikan kesehatan reproduksi remaja putri untuk pencegahan keputihan. *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat*. https://doi.org/10.31584/jikm.v11i4.2235

Pradnyandari, N. (2019). Infeksi saluran reproduksi akibat keputihan tidak normal. *Jurnal Kebidanan Indonesia*.

Pramudianti, D. (2020). Hubungan pengetahuan wanita usia pinggiran tentang keputihan dengan perilaku pencegahannya. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Reproduksi, 9* (3), 88–95.

Prilli Puspa. (2021). Faktor penyebab dan penanganan keputihan pada remaja putri. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Perempuan*.

Profil Kesehatan Provinsi Sumatera Utara. (2020). *Profil Kesehatan Provinsi Sumatera Utara 2020* . Medan: Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara.

Pulungan, H. (2017). Efektivitas kunyit (Kurkuma domestica) dalam menghambat pertumbuhan jamur *Candida albicans* penyebab keputihan. *Jurnal Kesehatan Alami, 5* (1), 40–47.

Setiadi. (2007). *Konsep dan Proses Keperawatan Keluarga* . Yogyakarta: Graha Ilmu.

Sujarweni, VW (2014). *Metodologi Penelitian Keperawatan* . Yogyakarta: Gava Media.

Suryana, A., Rahmah, I., & Sari, W. (2022). *Perkembangan Remaja: Aspek Fisik*

dan Psikologis . Bandung: Alfabeta.

Utami, D. (2018). *Psikologi Perkembangan Remaja dan Dewasa* . Jakarta: Grup Media Kencana Prenada.

Organisasi Kesehatan Dunia (WHO). (2021). *Kesehatan Reproduksi dan Remaja Putri: Laporan Global 2021*. Jenewa: WHO Press. https://www.who.int/publications/i/item/9789240025335

Organisasi Kesehatan Dunia (WHO). (2022). *Kesehatan dan Perkembangan Remaja* . Jenewa: WHO Press. https://www.who.int/health-topics/adolescent-health

Yulfitria, R., Rahayu, N., & Lestari, A. (2022). Jenis dan faktor penyebab keputihan pada remaja putri di SMA Negeri 2 Medan. *Jurnal Ilmiah Kebidanan*.

Yunianti, E. (2015). Hubungan pengetahuan remaja putri tentang keputihan dengan perilaku menjaga kebersihan alat kelamin eksterna di SMA Negeri 1 Bandung. *Jurnal Ilmu Kesehatan Remaja*.

Zahid, R. (2015). Khasiat daun sirih sebagai antiseptik alami untuk mengatasi keputihan pada wanita. *Jurnal Herbal Indonesia*.

Latifah, R. F., Purwati, Y., & Anisa, D. N. (2025). Hubungan Tingkat Pengetahuan Personal Hygiene dengan Kejadian Keputihan pada Remaja Putri. Jurnal Ilmu Keperawatan.

Mulyanti, S., Meisyenur, N., & Budiawan, H. (2024). Increase in the Incidence of Adolescent Vaginal Discharge with Low Knowledge, Attitudes and Behaviors of Vaginal Hygiene. Jurnal Riset Kesehatan.

Herliza, N., Fitri, A., &Novayelinda, R. (2025). Hubungan Tingkat Pengetahuan dan Dukungan Teman Sebaya dengan Perilaku Vulva Hygiene dalam Pencegahan Fluor Albus pada Remaja. Jurnal Kesehatan Tambusai.

Wulandari, M. A., Wisanti, E., &Adila, D. R. (2023). Hubungan Pengetahuan dan Sikap Perineal Hygiene dalam Pencegahan Keputihan pada Remaja. Jurnal Keperawatan.

Zulfarani, N., &Rahmawati, A. (2026). Upaya Pencegahan Keputihan Pada Remaja: Literature Review

Alvionika, A., Elfiyunai, N. N., &Arfiah. (2026). Hubungan Pengetahuan dan Motivasi Diri terhadap Pencegahan Keputihan

Asrtia, N.,Yuliastuti, E., Isnaniah, I.,& Rafidah. (2025). Hubungan Pengetahuan Tentang Persoal Hygiene dengan Kejadian Keputihan Pada Remaja Putri. Jurnal Penelitian Multidisiplin Bangsa.

Kristiani,L.E.,&Koerniawan, D (2023). Hubungan Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Persoal Hygiene dengan Kejadian Flour Albus Pada Remaja Putri. Jurnal Keperawatan Florece Nightingale.

Lailani, N., Yuliastuti, E., Isnaniah, I., & Rafidah. (2025). Hubungan Pengetahuan Tentang Personal Hygiene dengan Kejadian Keputihan Pada Remaja Putri, Jurnal Penelitian Multidisiplin Bangsa.

Rismayanti, R., Ernawati, E., & Dewi, N. (2024). Hubungan Pengetahuan dan Sikap dengan Kejadian Keputihan Pada Remaja Perempuan. Jurnal Ilmiah Kebidanan,

Anggraeni, A.K., & Rahayu, A.M. (2024). Hubungan Antara Pengetahuan dengan Tindakan Pencegahan Keputihan Patologis pada Remaja Putri di SMK Mulia Buana Parung Panjang Kabupaten Bogor Tahun 2023. Journal of Health Sciences Leksia.

Ayu Kurnia Anggraeni & Antika Maulida Rahayu. 2023. "Hubungan Antara Pengetahuan dengan Tindakan Pencegahan Keputihan Patologis pada Remaja Putri." Journal of Health Sciences Leksia.

Hermayanti. (2024). Pengaruh Edukasi Kesehatan Tentang Hygiene Kewanitaan Terhadap Sikap Remaja Putri Dalam Mencegah Keputihan di SMA Negeri 1 Kota Gajah Tahun 2023. Media Husada Journal of Nursing Science.

Hermayanti. 2024. "Pengaruh Edukasi Kesehatan tentang Hygiene Kewanitaan terhadap Sikap Remaja Putri dalam Mencegah Keputihan." Media Husada Journal of Nursing Science.

Marwan, Hamidatus Daris Sa'adah, & Dian Anisia Widyaningrum. 2023. "Hubungan Tingkat Pengetahuan Tentang Keputihan dengan Perilaku Pencegahan Keputihan pada Remaja Putri." Jurnal Cakra Medika.

Marwan, Sa'adah, H.D., & Widyaningrum, D.A. (2023). Hubungan Tingkat Pengetahuan Tentang Keputihan dengan Perilaku Pencegahan Keputihan pada Remaja Putri Tingkat I di Akademi Keperawatan Pemkab Ngawi. Jurnal Cakra Medika.

Nurul Husna, Agustine Ramie, & Marwansyah. 2023. "Pengetahuan Pencegahan Keputihan Abnormal (Flour Albus) pada Remaja Putri." Jurnal Ilmu Kesehatan Insan Sehat.

Rachman, S.M., Lestari, S.H., & Rosidah. (2024). Hubungan Perilaku Vulva Hygiene dengan Kejadian Keputihan Pada Remaja Putri. Jurnal Kesehatan Pertiwi.

Siallagan, D., dkk. (2025). Hubungan Personal Hygiene dengan Kejadian Keputihan pada Remaja Putri. Indonesian Journal of Midwifery.

Sylvia Meristika Rachman, Sri Hendriyanti Lestari, & Rosidah. 2024. "Hubungan Perilaku Vulva Hygiene dengan Kejadian Keputihan pada Remaja Putri." Jurnal Kesehatan Pertiwi.

Ulum, M.M., Syafirasari, A., & Abiddin, A.A.H. (2023). Pengetahuan dan Sikap Remaja Putri Dalam Pencegahan Keputihan Setelah Diberikan Edukasi. Jurnal Keperawatan Cikini.

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 : 1018/FKES/UNAR/E/PM/X/2025 Padangsidimpuan, 6 Oktober 2025
Lampiran : -
Perihal : Izin Survey Pendahuluan

Kepada Yth.
Kepala Mts N 1 Kota Padangsidimpuan
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 agar kepada mahasiswa tersebut di bawah ini :

Nama : Mia Afrina
NIM : 22060041
Program Studi : Kebidanan Program Sarjana

Diberikan Izin Survey Pendahuluan Di Mts N 1 Kota Padangsidimpuan Untuk Penulisan Skripsi Dengan Judul "Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Remaja Putri Dengan Pencegahan Keputihan".

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

Dekan

Arinil Hidayah, SKM, M.Kes
NUPTK. 8350765666230243

KEMENTERIAN AGAMA REPUBLIK INDONESIA
KANTOR KEMENTERIAN AGAMA KOTA PADANGSIDEMPUAN
MADRASAH TSANAWIYAH NEGERI 1 PADANGSIDIMPUAN
Jalan Sutan Soripada Mulia No. 27 Telp (0634) 21641 Fax. 21641 Padangsidimpuan 22715

Nomor : B.073/MTs.02.20/PP.00.5/1/2026
Lampiran : -
Perihal : Memberikan Izin Penilitian

Kepada Yth : Dekan Univ. Aufa Royhan Di Kota Padangsidimpuan

Dengan Hormat,

Sehubungan dengan data surat masuk di MTsN 1 Padangsidimpuan dari Universitas Aufa Royhan di Kota Padangsidimpuan nomor : 058/FKES/UNAR/E/PM/I/2026, pada tanggal 12 Januari 2026, perihal izin penelitian.
Untuk itu kami memberikan Izin Penelitian kepada :

Nama	:	Mia Afrina
NPM	:	22060041
Program Studi	:	Kebidanan Program Sarjana
Judul Skripsi	:	Hubungan Pengetahuan dan Sikap Remaja Putri dengan Pencegahan Keputihan di MTsN 1 Padangsidimpuan Tahun 2025.

Demikian surat izin ini dikeluarkan untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Padangsidimpuan, 22 Januari 2026
Kepala,

Dr. Asriana, M.Ag
NIP. 197408141999032003

KEMENTERIAN AGAMA REPUBLIK INDONESIA
KANTOR KEMENTERIAN AGAMA KOTA PADANGSIDEMPUAN
MADRASAH TSANAWIYAH NEGERI 1 PADANGSIDIMPUAN
Jalan Sutan Soripada Mulia No. 27 Telp (0634) 21641 Fax. 21641 Padangsidimpuan 22715

Nomor : B.1344/MTs.02.20/PP.00.5/12/2025
Lampiran : -
Perihal : Memberikan Izin Survey Pendahuluan

Kepada Yth : Dekan Universitas AUFA Royhan
DI Kota Padangsidimpuan
di_
Tempat

Dengan Hormat,

Sehubungan dengan data surat masuk di MTsN 1 Padangsidimpuan dari Universitas AUFA Royhan DI Kota Padangsidimpuan nomor : 1018/FKES/UNAR/E/PM/X/2025, hal izin Survey pendahuluan, pada tanggal 06 Oktober 2025.
Untuk itu kami memberikan Izin Survey Pendahuluan kepada :

Nama	:	Mia Afrina
NIM	:	22060041
Program Studi	:	Kebidanan Program Sarjana
Judul Skripsi	:	Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Remaja Putri Dengan Pencegahan Keputihan

Demikian surat izin ini dikeluarkan untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Padangsidimpuan, 01 Desember 2025
Kepala,

Hj. Asriana, M.Ag
NIP. 197408141999032003

PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Kepada Yth.

Responden Penelitian

di MTs N 1 Padangsidimpuan

Dengan Hormat,

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

Nama : Mia Afrina

Nim : 22060041

Dengan ini menyampaikan bahwa saya akan mengadakan penelitian dengan judul " **Hubungan Pengetahuan dan Sikap Remaja Putri Dengan Pencegahan Keputihan Di MTs N 1Padangsidimpuan Tahun 2025**"

Seluruh data yang diperoleh akan dijaga kerahasiaannya dan hanya digunakan untuk keperluan penelitian. Sebagai bukti ketersediaan saudara menjadi responden dalam penelitian ini, saya mohon ketersediaan saudara untuk mengisi dan menandatangani lembar pernyataan yang telah dipersiapkan.

Demikian permohonan ini saya sampaikan, atas perhatian dan partisipasinya saya ucapkan terima kasih.

Padangsidimpuan, 2025

Peneliti

FORMULIR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

(Informend Consent)

Setelah dijelaskan maksud penelitian, saya bersedia menjadi responden dalam penelitian yang dilakukan oleh saudari Mia Afrina, mahasiswi Univeritas Aufa Royhan di Kota Padangsidimpuan yang sedang mengadakan penelitian dengan judul " **Hubungan Pengetahuan dan Sikap Remaja Putri Dengan Pencegahan Keputihan di MTs N 1 Padangsidimpuan Tahun 2025**"

Demikianlah persetujuan ini saya tanda tangani dengan sukarela tanpa ada paksaan dari pihak manapun.

Responden

(…….)

KUESIONER PENELITIAN
HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN SIKAP REMAJA PUTRI DENGAN PENCEGAHAN KEPUTIHAN DI MTs N 1 PADANG SIDIMPUAN TAHUN 2O25

Nama :
Umur :
Kelas :

Petunjuk pengisian

1. Berikan tanda silang pada jawaban yang dianggap benar.
2. Jawaban dengan jujur, setiap jawaban akan dijaga kerahasiaannya dan tidak mempengaruhi nilai.
3. Setelah diisi lengkap, mohon dikembalikan kepada peneliti

A. KUESIONER PENGETAHUAN

1. Apakah yang dimaksud dengan keputihan ?
   a. Cairan yang keluar tidak berupa darah dari alat genetalia wanita
   b. Cairan yang keluar dari alat genetalia wanita berwarna merah
   c. Cairan yang berupa darah yang keluar dari alat genitalia wanita
2. Apakah penyebab dari keputihan?
   a. Bakteri
   b. Makanan
   c. Luka
3. Warna apakah cairan yang keluar saat kita keputihan?
   a. Coklat
   b. Putih
   c. Merah
4. Bagaimana cara kita menghindari keputihan?
   a. Menjaga kebersihan alat genetalia
   b. Memakai celana ketat
   c. Memakai deodoran vagina
5. Apa sajakah yang dapat menimbulkan keputihan?
   a. Menjaga kebersihan diri
   b. Mencuci alat genital setiap siap buang air
   c. Sukar menukar celana dengan teman
6. Berapakah jumlah cairan yang keluar saat kita mengalami keputihan?
   a. Sedikit
   b. Banyak
   c. Sedang
7. Apakah gejala keputihan yang lainnya?
   a. Menopause
   b. Parasit, virus, bakteri
   c. Jamur
8. Apakah pada saat keputihan kamu mengalami rasa?
   a. Panas
   b. Dingin
   c. Gatal

9. Apakah dampak dari kejadian keputihan, kecuali ?
    a. Gangguan psikologis
    b. Sakit
    c. Infeksi alat genetalia
10. Apakah anda mengalami keputihan pada waktu-waktu tertentu saja atau pada waktu?
    a. Sebelum datang haid
    b. Setelah datang haid
    c. Di hari-hari biasa

B. KUESIONER SIKAP

NO	Pertanyaan	SS	S	TS	STS
1	Tidak menjaga kebersihan alat genital bisa menimbulkan keputihan				
2	Penggunaan celana ketat yang tidak menyerap keringat bisa menjadi salah satu timbulnya keputihan				
3	Cairan keputihan yang telah berbau busuk tidak perlu di obati				
4	Bakteri tidak bisa menyebabkan keputihan				
5	Kecemasan yang berlebihan akan mengakibatkan keputihan				
6	Membiasakan menukar celana dalam antar teman akan mempercepat pembentukan jamur				
7	Gatal-gatal pada genetalia merupakan salah satu tandatanda keputihan				
8	Penggunaan tisu basah dan kering dapat mengakibatkan luka pada daerah vagina				
9	Pengurangan berat badan atau diet akan menyebabkan keputihan				
10	Penggunaan deodoran vagina membuat vagina kering dan gatal				

Keterangan :

SS : Sangat Setuju
S : Setuju
TS : Tidak Setuju
STS : Sangat Tidak Setuju

C. Kuesioner Pencegahan Keputihan

Petunjuk Pengisian Kuesioner

Pada lembar pertanyaan dibawah, jawaban di isi pada bagian kolom yang tersedia pada bagian kanan pertanyaan dengan mengisi centang /*checklist*(√).

Keterangan:

TP : Tidak Pernah
SR :Sering
SL :Selalu

NO	PERNYATAAN	TP	SR	SL	Skor
1.	Saya melakukan olahraga teratur, diet seimbang, dan menghindari stress.				
2.	Saya menggunakan pakaian dalam berbahan katun				
3.	Saya mengganti pakaian dalam minimal 2xdalam sehari				
4.	Saya sering menggunakan celana ketat dalam kegiatan sehari-hari				
5.	Saya sering menggunakan *pantyliner*				
6.	Saya membersihkan daerah kewanitaan dari arah depan (vagina) ke belakang(anus)				
7.	Saya menggunakan sabun atau pembersih vagina untuk membersihkan daerah kewanitaan				
8.	Saya menggunakan bedak, tisu dengan pewangi untuk membersihkan daerah kewanitaan				
9.	Saya menghindari meminjam barang yang memudahkan penularan				
10.	Saya mengkonsumsi jamu-jamuan untuk mengatasi keputihan				

MASTER DATA

no responden	umur	kelas	Pengetahuan										Total	Kategori	Sikap										Total	Kategori	Pecegahan										Total	Kategori
			P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10			S1	S2	S3	S4	S5	S6	S7	S8	S9	S10			PE1	PE2	PE3	PE4	PE5	PE6	PE7	PE8	PE9	PE10		
1	13	7	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	8	3	3	3	1	3	2	3	3	4	3	3	28	2	2	1	2	1	3	3	2	2	2	3	21	2
2	13	7	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	8	3	3	2	2	2	3	3	3	2	2	3	25	1	2	2	1	1	3	1	2	1	2	2	15	1
3	14	8	1	0	1	0	0	0	1	8	0	1	4	1	3	4	1	3	2	3	4	2	3	2	27	2	1	2	3	3	2	2	1	1	2	3	20	2
4	14	8	1	0	1	1	0	0	0	1	1	0	5	1	3	3	2	3	2	3	2	2	2	3	25	1	1	2	1	3	2	1	1	2	2	1	16	1
5	13	7	1	0	1	1	1	0	0	1	0	0	5	1	4	4	4	3	3	3	3	2	2	3	31	2	2	1	1	2	2	3	2	1	1	1	16	1
6	13	7	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	7	2	3	3	4	2	2	1	3	2	3	2	25	1	2	1	2	2	1	2	1	1	3	1	16	1
7	15	9	1	1	0	1	0	0	0	1	0	1	5	1	2	2	3	1	4	4	4	1	2	1	24	1	1	1	2	3	2	1	2	2	1	1	16	1
8	14	8	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	7	2	4	3	2	3	2	3	3	2	2	3	27	2	2	2	2	1	2	1	1	1	2	1	15	1
9	13	7	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	8	3	1	3	2	2	3	2	2	2	3	2	25	1	1	1	2	1	2	1	1	2	1	1	13	1
10	14	8	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	8	3	3	3	3	2	2	3	2	2	3	3	26	2	1	1	1	1	2	1	2	1	1	2	13	1
11	13	7	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	6	2	3	3	2	3	2	1	3	2	3	1	23	1	2	2	2	3	2	3	2	3	3	3	25	3
12	14	8	1	0	1	1	1	0	0	1	0	0	5	1	3	3	3	2	2	2	2	2	2	3	24	1	2	1	2	2	1	2	1	2	2	1	6	1
13	13	7	1	0	1	1	1	0	0	1	0	0	5	1	3	3	3	3	2	3	3	2	3	3	28	2	1	2	2	1	3	3	2	2	3	1	20	2
14	15	9	1	1	1	1	1	0	0	0	1	0	6	2	3	3	2	3	2	1	3	2	2	1	23	1	2	3	2	3	3	2	2	3	3	3	26	3
15	14	8	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	8	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	29	1	1	2	1	1	1	1	2	1	2	1	13	1
16	13	7	1	1	1	1	1	0	0	1	0	0	6	2	3	3	2	3	2	2	2	2	2	3	24	1	1	2	2	2	1	2	2	1	1	2	16	1
17	14	8	1	1	1	0	0	0	0	1	1	0	5	1	3	3	2	2	2	3	2	2	3	3	25	1	3	3	3	2	2	3	2	3	2	2	25	3
18	14	8	1	1	1	0	0	0	1	1	0	0	5	1	3	3	2	3	2	3	3	2	3	2	26	2	2	2	2	3	3	2	1	2	1	2	20	2
19	13	7	1	0	1	1	1	0	0	1	0	0	5	1	3	3	2	3	2	2	3	3	1	3	25	1	2	2	2	1	1	2	1	1	2	1	15	1
20	13	7	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	7	2	3	3	3	2	3	3	2	3	2	3	27	2	2	3	3	2	3	2	3	3	2	3	26	3
21	14	8	1	1	1	0	1	0	0	1	0	0	5	1	3	3	2	2	2	2	3	3	3	2	25	1	1	1	2	1	2	1	3	2	1	1	16	1
22	13	7	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	5	1	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	29	2	2	2	1	1	2	1	2	2	1	2	16	1
23	15	9	1	0	1	1	1	0	0	1	0	0	5	1	4	2	3	3	2	3	3	2	3	2	27	2	2	1	3	2	1	2	2	1	1	1	16	1
24	14	8	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	8	3	3	3	2	2	2	3	2	2	3	3	25	1	2	2	2	2	2	1	2	1	1	1	16	1
25	14	8	1	0	1	1	1	0	0	1	0	1	6	2	3	3	3	3	2	3	3	3	3	2	28	2	2	1	2	1	2	3	3	1	2	3	20	2
26	13	7	1	1	1	1	0	0	0	1	0	0	5	1	4	3	2	2	3	2	1	2	2	2	23	1	1	2	2	2	2	2	1	2	1	1	16	1
27	14	8	1	0	1	1	0	0	0	1	1	0	5	1	3	3	3	2	3	2	2	3	2	2	25	1	1	2	1	1	2	2	2	1	1	2	15	1
28	13	7	1	1	1	1	0	0	0	1	0	1	6	2	3	3	3	3	3	2	3	3	3	2	28	2	2	3	2	2	3	2	1	1	3	3	23	2
29	13	7	1	0	1	1	1	0	0	0	0	1	5	1	4	3	4	3	2	3	3	3	3	3	31	2	1	1	1	2	1	2	3	1	1	1	17	2
30	15	9	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	7	2	3	3	3	2	2	1	3	2	4	1	24	1	2	1	1	1	2	2	1	3	2	1	16	1
31	14	8	1	0	1	1	1	0	0	1	0	0	5	1	3	2	3	3	3	4	3	2	4	2	29	2	3	3	2	2	3	1	2	1	2	3	22	2
32	13	7	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	5	1	4	3	2	3	2	3	1	2	2	2	24	1	2	2	1	1	1	1	2	2	2	2	16	1
33	13	7	1	1	1	0	0	0	0	1	1	0	5	1	3	3	2	3	2	3	2	2	2	2	24	1	2	3	2	1	1	1	1	2	1	2	16	1
34	15	9	1	0	1	1	1	0	0	1	0	0	5	1	4	3	3	3	3	4	3	2	3	4	32	2	1	2	2	2	1	2	2	1	2	1	16	1
35	14	8	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	9	3	3	3	3	3	3	2	3	2	3	3	28	2	1	1	2	2	3	2	3	3	1	2	20	2
36	13	7	1	0	1	1	1	0	0	0	0	1	5	1	3	3	1	2	2	3	3	4	3	3	26	2	1	2	1	1	3	2	1	1	1	1	16	1

37	14	8	1	0	1	1	1	0	0	1	0	0	5	1	3	3	1	2	2	3	3	4	3	3	24	1	2	1	2	1	3	1	1	1	2	1	15	1
38	13	7	1	1	1	0	0	0	1	1	0	0	5	1	3	2	3	3	3	3	3	2	3	3	28	2	1	2	3	1	3	1	2	1	1	1	19	1
39	15	9	1	1	1	1	0	0	1	0	1	0	6	2	4	3	3	2	3	2	3	2	3	3	28	2	2	2	2	3	2	3	3	3	3	2	25	3
40	14	8	1	0	1	1	1	0	0	1	0	0	5	1	4	3	2	3	2	4	2	2	2	1	23	1	2	2	2	1	3	1	2	1	1	1	16	1
41	15	9	0	1	0	1	0	0	0	1	0	0	3	1	3	3	2	3	3	3	3	3	2	3	28	2	1	2	3	3	2	2	3	1	2	1	20	2
42	13	7	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	7	2	3	2	4	3	2	3	3	2	3	1	26	2	2	3	3	2	2	3	2	3	2	2	24	3
43	13	7	1	0	1	1	1	0	0	1	0	0	5	1	3	3	3	2	3	2	2	1	2	3	24	1	1	2	1	2	1	3	1	1	1	1	14	1
44	15	9	1	1	1	0	1	0	0	1	0	0	5	1	3	2	3	3	2	2	3	2	3	2	25	1	2	2	2	3	1	2	1	1	1	1	16	1
45	15	9	1	0	1	1	1	0	0	1	0	0	5	1	3	3	3	2	2	3	3	2	3	1	25	1	1	2	2	3	1	2	1	2	1	1	16	1
46	15	9	1	1	1	1	0	0	1	1	0	0	6	2	3	2	3	3	3	3	3	2	3	3	28	2	1	3	2	2	1	2	3	2	1	1	18	2
47	14	8	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	9	3	3	3	3	3	2	3	3	2	2	1	25	1	2	1	3	1	2	3	1	3	3	2	21	2
48	13	7	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	6	2	4	2	3	3	3	3	3	2	3	3	29	2	2	2	2	1	1	2	1	1	1	2	15	1
49	15	9	1	1	1	1	0	0	0	1	0	0	5	1	3	3	3	2	3	2	1	2	3	3	25	1	1	2	2	2	1	1	2	2	1	2	16	1
50	14	8	1	0	1	1	0	1	1	0	0	0	5	1	3	3	3	3	3	2	3	3	2	2	27	2	2	2	1	1	2	2	1	2	1	2	16	1
51	13	7	1	1	1	1	0	0	0	1	0	0	5	1	3	3	3	3	2	2	1	2	3	2	24	1	2	1	2	2	2	1	2	1	2	1	16	1
52	15	9	1	1	1	1	0	0	1	1	0	0	6	2	3	3	3	3	3	3	3	1	2	1	25	1	1	2	3	2	2	3	3	2	1	2	21	2
53	14	8	1	1	1	1	0	0	1	0	0	0	5	1	3	3	3	3	3	3	3	2	2	2	27	2	1	1	2	1	3	1	1	2	1	1	16	1
54	13	7	1	0	1	1	0	0	1	0	0	1	5	1	3	3	3	3	3	3	3	2	3	2	25	1	2	1	2	3	1	3	1	1	1	1	17	2
55	15	9	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	5	1	4	3	4	2	3	2	3	2	3	2	27	2	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	15	1
56	13	7	1	1	1	1	1	0	0	1	0	0	5	1	3	3	3	2	2	3	2	2	3	1	23	1	1	2	1	3	2	2	1	2	1	1	16	1
57	14	8	1	1	1	1	0	0	0	1	1	0	6	2	3	3	3	2	2	3	2	2	3	1	23	1	1	2	3	1	1	2	1	2	1	1	15	1
58	15	9	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	4	1	2	2	3	3	2	3	3	3	3	3	27	2	1	1	1	3	2	1	2	1	2	1	15	1
59	14	8	1	0	1	1	1	0	0	1	0	0	5	1	3	2	2	3	3	3	3	2	3	3	24	1	1	2	3	1	1	1	3	1	1	1	16	1
60	13	7	1	0	1	1	1	0	0	0	0	1	5	1	4	3	3	2	2	2	3	2	1	2	24	1	2	1	3	1	2	2	1	1	1	2	16	1
61	14	8	1	1	0	1	1	0	0	0	0	1	5	1	3	3	3	2	3	3	3	2	3	3	28	2	1	1	3	1	2	1	1	2	2	1	15	1
62	15	9	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	9	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	2	28	2	3	2	3	2	3	3	2	2	3	2	25	3
63	15	9	1	0	1	1	0	0	0	0	1	0	4	1	3	3	3	1	2	2	3	2	3	1	23	1	1	2	1	1	1	2	2	1	2	1	14	1
64	14	8	1	0	1	1	1	0	0	1	0	0	5	1	3	4	3	3	3	2	3	2	3	3	29	2	1	2	3	3	3	1	2	3	3	3	24	3
65	13	7	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	8	3	3	2	3	2	3	2	3	3	3	3	27	2	2	2	1	3	3	1	1	1	3	3	20	2
66	15	9	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1	7	2	3	3	3	2	3	3	3	2	3	2	27	2	2	3	2	3	1	3	3	3	3	2	25	3
67	14	8	1	1	1	1	0	0	1	1	0	0	6	2	3	2	3	3	3	2	3	2	2	1	24	1	1	2	2	2	2	1	1	2	1	1	15	1
68	13	7	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	4	1	4	3	3	3	3	3	2	1	2	2	26	2	1	2	1	1	2	2	1	1	3	2	16	1
69	15	9	1	0	1	0	1	1	0	1	0	0	5	1	3	3	3	3	2	2	2	3	2	2	25	1	1	2	2	1	2	2	2	1	1	2	16	1
70	14	8	1	1	1	1	0	0	0	0	0	1	5	1	4	3	3	2	2	3	3	2	2	3	27	2	2	2	1	2	1	2	2	2	1	1	16	1
71	15	9	1	0	1	1	1	0	0	1	0	0	5	1	3	3	4	3	2	1	4	3	3	2	28	2	2	1	1	2	2	1	2	2	1	1	15	1
72	14	8	1	1	1	1	1	0	0	1	0	0	5	1	3	3	3	3	2	3	2	3	3	3	28	2	2	1	3	3	2	1	3	2	1	2	20	2
73	13	7	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	7	2	3	3	3	3	2	1	1	3	3	2	24	1	1	2	2	1	2	1	2	2	1	2	16	1
74	15	9	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	7	2	3	3	3	3	2	1	3	2	3	1	24	1	1	2	2	2	1	1	2	1	2	1	15	1
75	14	8	1	1	1	1	0	0	0	1	0	0	5	1	3	3	3	2	2	3	3	3	3	3	28	2	1	2	3	1	1	2	1	3	1	1	16	1
76	13	7	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	8	3	3	3	3	2	2	3	3	3	3	3	28	2	2	1	3	2	1	2	3	1	3	3	21	2
77	15	9	1	0	1	1	0	0	0	1	0	1	5	1	4	3	3	1	2	2	2	3	1	2	23	1	2	2	1	2	2	1	2	1	2	1	16	1

78	14	8	1	0	1	1	1	1	0	0	1	0	5	1	3	3	4	3	2	1	4	2	2	1	25	1	2	1	1	1	3	2	1	1	2	1	15	1
79	13	7	1	0	0	1	1	0	0	1	0	1	5	1	4	3	2	4	2	3	4	2	3	3	28	2	1	2	2	2	1	2	2	1	1	2	16	1
80	15	9	1	0	1	1	1	0	1	1	0	0	6	2	3	3	3	1	3	2	2	3	3	2	25	1	1	1	2	1	1	2	2	2	1	2	15	2
81	14	8	1	1	1	0	0	0	0	0	0	1	4	1	3	3	3	3	3	2	2	3	3	2	27	1	1	1	1	2	1	3	2	1	1	1	14	1
82	13	7	1	1	1	1	0	0	0	0	1	0	5	1	3	3	3	3	3	2	2	3	3	2	27	2	1	3	1	2	3	1	1	1	1	2	18	2
83	13	7	1	0	1	1	0	0	0	1	0	0	4	1	3	3	3	2	2	2	3	3	2	2	25	1	1	1	2	2	1	2	1	2	2	1	15	1
84	15	9	1	0	1	1	1	0	0	1	0	0	5	1	3	3	3	2	2	2	3	3	2	2	25	1	2	1	2	3	1	1	2	2	1	1	16	1
85	13	7	1	1	0	1	1	0	0	0	1	0	5	1	3	2	3	2	3	3	3	3	3	2	27	2	1	2	3	3	2	3	2	1	2	1	22	2
86	15	9	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	7	2	4	2	3	2	3	3	2	2	3	2	26	2	3	3	2	2	1	3	3	2	2	3	24	3

Keterangan:

usia:	kelas:	pengetahuan:	Sikap:	Pecegahan:
1. 13 tahun	1. 7	1.Kurang(1-5)	1.Negatif(1-25)	1.Tidak pernah (1-17)
2. 14 tahun	2. 8	2.Cukup(6-7)	2.Positif(26-40)	2.Sering (19-23)
3. 15 tahun	3. 9	3.Baik(8-10)		3.Selalu (24-30)

HASIL SPSS

Statistics

		kategoripengetahuan	kategorisikap	kategoripencegahan
N	Valid	86	86	86
	Missing	64	64	64

kategoripengetahuan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	kurang	54	36.0	62.8	62.8
	cukup	21	14.0	24.4	87.2
	baik	11	7.3	12.8	100.0
	Total	86	57.3	100.0	
Missing	System	64	42.7		
Total		150	100.0		

kategorisikap

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	negatif	44	29.3	51.2	51.2
	positif	42	28.0	48.8	100.0
	Total	86	57.3	100.0	
Missing	System	64	42.7		
Total		150	100.0		

kategoripencegahan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	tidakpernah	56	37.3	65.1	65.1
	sering	20	13.3	23.3	88.4
	selalu	10	6.7	11.6	100.0
	Total	86	57.3	100.0	
Missing	System	64	42.7		
Total		150	100.0		

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
kategoripengetahuan * kategoripencegahan	86	57.3%	64	42.7%	150	100.0%

HASIL SPSS PENGETAHUAN

kategoripengetahuan * kategoripencegahan Crosstabulation

			kategoripencegahan			
			tidakpernah	sering	selalu	Total
kategoripengetahuan	kurang	Count	42	10	2	54
		Expected Count	35.2	12.6	6.3	54.0
		% of Total	48.8%	11.6%	2.3%	62.8%
	cukup	Count	9	5	7	21
		Expected Count	13.7	4.9	2.4	21.0
		% of Total	10.5%	5.8%	8.1%	24.4%
	baik	Count	5	5	1	11
		Expected Count	7.2	2.6	1.3	11.0
		% of Total	5.8%	5.8%	1.2%	12.8%
Total		Count	56	20	10	86
		Expected Count	56.0	20.0	10.0	86.0
		% of Total	65.1%	23.3%	11.6%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)
Pearson Chi-Square	17.921[a]	4	.001
Likelihood Ratio	15.858	4	.003
Linear-by-Linear Association	7.977	1	.005
N of Valid Cases	86		

a. 4 cells (44.4%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 1.28.

HASIL SPSS SIKAP

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
kategorisikap * kategoripencegahan	86	57.3%	64	42.7%	150	100.0%

kategorisikap * kategoripencegahan Crosstabulation

			kategoripencegahan			
			tidakpernah	sering	selalu	Total
kategorisikap	negatif	Count	37	4	3	44
		Expected Count	28.7	10.2	5.1	44.0
		% of Total	43.0%	4.7%	3.5%	51.2%
	positif	Count	19	16	7	42
		Expected Count	27.3	9.8	4.9	42.0
		% of Total	22.1%	18.6%	8.1%	48.8%
Total		Count	56	20	10	86
		Expected Count	56.0	20.0	10.0	86.0
		% of Total	65.1%	23.3%	11.6%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)
Pearson Chi-Square	14.547[a]	2	.001
Likelihood Ratio	15.199	2	.001
Linear-by-Linear Association	10.465	1	.001
N of Valid Cases	86		

a. 1 cells (16.7%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 4.88.

DOKUMENTASI PENELITIAN













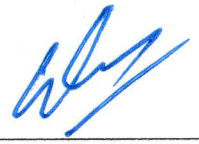
CATATAN KONSULTASI SEBELUM SEMINAR PROPOSAL PENELITIAN

Nama : Mia Afrina

NIM : 22060041

Judul Penelitian : Hubungan Pengetahuan dan sikap Remaja Putri dengan Pencegahan Keputihan

No.	Hari / Tanggal	Nama Pembimbing	Kegiatan (Isi Konsultasi)	Tanda Tangan Pembimbing
1	Kamis, 18 / Sept / 2025	Bd. Nurolila Siregar M.Keb	1. Latar belakang • Deskripsi masalah keputihan • Prevalensi WHO • Prevalensi Indonesia • Prevalensi Sumut • Prevalensi Padangsidimpuan • Dampak keputihan • Penyebab keputihan	
2	Sabtu 04 / Oktober / 25	Bd. Nurolila Siregar M.Keb	• Urutan Paragraf Data • memperbaiki kerangka konsep • memperbaiki Defenisi operasional	
3	Senin 24 / November / 2025	Bd. Nurolila Siregar M.Keb	Mengganti tempat penelitian	

No.	Hari / Tanggal	Nama Pembimbing	Kegiatan (Isi Konsultasi)	Tanda Tangan Pembimbing
4	Selasa 25 / November / 2025	Bd. Nurdiaksari Siregar, M. Keb		
5	Kamis 04 / November / 2025	Bd. Lola Pebriardhy M. Keb.		
6				
7				
8				

KONSULTASI HASIL PENELITIAN (SEBELUM SEMINAR HASIL SKRIPSI)

Nama : Mia Afrina

NIM : 22060041

Judul Penelitian : Hubungan Pengetahuan dan sikap Remaja Putri dengan Pencegahan keputihan di MTsN 1 PadangSidimpuan Tahun 2025

No.	Hari / Tanggal	Nama Pembimbing	Kegiatan (Isi Konsultasi)	Tanda Tangan Pembimbing
1	Kamis 21/05/2026	Bd Nurelila sari siregar, M.Keb	Tambahkan ditujuan untuk mengetahui pencegahan keputihan dan begitu juga dikesimpulan	
2	Sabtu 23/05/2026	Bd. Nurelila Sari Siregar, M.Keb	Tambahkan pembahasan pencegahan keputihan di bab 5	
3	~~Selasa~~ kamis 04/06/2026	dr. Lola Febriantty S.Keb, Bd. M.Keb	Perbaikan bab 4 dan bab 5	

No.	Hari / Tanggal	Nama Pembimbing	Kegiatan (Isi Konsultasi)	Tanda Tangan Pembimbing
4	Jum'at 05/06/2026	Dr. Lola Pebriantty S.Keb, Bd. M.Keb	Tambah Pembahasan bab 5	
5	Sabtu 06/06/2026	Dr. Lola Pebriantty S.Keb, Bd, M.Keb	Tambahkan saran di Abstrak	
6	Senin 09/06/2026	Dr. Lola Pebriantty S.Keb, Bd, M.Keb	Acc	
7				
8				