

**FAKTOR PERILAKU YANG BERHUBUNGAN DENGAN
KEJADIAN KEPUTIHAN PADA REMAJA PUTRI DI
LINGKUNGAN V KELURAHAN SIDANGKAL
KOTA PADANGSIDIMPUAN TAHUN 2020**

SKRIPSI

OLEH

MONICA RAHMA SIHOMBING

NIM: 18060055P



**PROGRAM STUDI KEBIDANAN PROGRAM SARJANA
FAKULTAS KESEHATAN UNIVERSITAS AUFA
ROYHAN DI KOTA PADANGSIDIMPUAN
2020**

**FAKTOR PERILAKU YANG BERHUBUNGAN DENGAN
KEJADIAN KEPUTIHAN PADA REMAJA PUTRI DI
LINGKUNGAN V KELURAHAN SIDANGKAL
KOTA PADANGSIDIMPUAN TAHUN 2020**

OLEH

**MONICA RAHMA SIHOMBING
NIM: 18060055P**

SKRIPSI

*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
2020**

DAFTAR RIWAYAT HIDUP

Nama : Monica Rahma Sihombing
Tempat/Tanggal Lahir : Padangsidempuan 05 november 1998
Alamat : Lingkungan V Kelurahan Sidangkal
No. Telp/HP : 082275692561
Email : monicarahmasihombing12@gmail.com
Riwayat Pendidikan :

1. TK Aisyah Bustanul atfah. lulus tahun 2003
2. Sd N 200201/4 lulus tahun 2009
3. Smp N 6 padangsidempuan lulus tahun 2012
4. Sma N 5 padangsidempuan lulus tahun 2015
5. DIII kebidanan Stikes Aufa Royhan lulus tahun 2018

PERNYATAAN KEASLIAN PENELITIAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama Mahasiswa : Monica Rahma Sihombing
NIM : 18060055P
Program Studi : Kebidanan Program Sarjana

Menyatakan bahwa :

1. Skripsi ini dengan Judul “Faktor Perilaku Yang Berhubungan Dengan Kejadian Keputihan Pada Remaja Putri di Lingkungan V Kelurahan Sidangkal Kota Padangsidempuan” adalah asli dan bebas dari plagiat.
2. Skripsi ini adalah murni gagasan, rumusan, dan penelitian saya sendiri, tanpa bantuan tidak sah dari pihak lain, kecuali arahan Komisi Pembimbing dan masukan dari Komisi Penguji.
3. Skripsi ini merupakan tulisan ilmiah yang dapat 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 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.

Padangsidempuan, Agustus 2020

Pembuat Pernyataan



Monica Rahma Sihombing
NIM: 18060055P

LEMBAR PENGESAHAN

Komisi Pembimbing Skripsi dengan ini menerangkan bahwa:

Judul Penelitian : Faktor Prilaku Yang Berhubungan Dengan Kejadian Keputihan Pada Remaja Putri Di Lingkungan V Kelurahan Sidangkal Kota Padangsidempuan Tahun 2020
Nama Mahasiswa : Monica Rahma Sihombing
NIM : 18060055P
Program Studi : Kebidanan Program Sarjana

Skripsi ini telah diuji dan dipertahankan dihadapan Komisi Pembimbing, Komisi Penguji dan Ketua Sidang pada Ujian Akhir (Skripsi) Program Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan Universitas Afa Royhan di Kota Padangsidempuan dan dinyatakan LULUS pada tanggal 5 September 2020

Menyetujui

Komisi Pembimbing

Nurelila Siregar, SST, M.Keb ()

Nefonavratiлова Ritonga, SKM. M.KM ()

Komisi Penguji

Yulinda Aswan, SST, M. Keb ()

Ayannur Nasution S.Tr.Keb, M.K.M ()

Mengetahui,

Ketua Program Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan
Universitas Afa Royhan Di Kota Padangsidempuan



Nurelilasari Siregar, SST, M.Keb
NIDN.0122058903

LEMBAR PENGESAHAN SKRIPSI

Komisi Pembimbing Skripsi dengan ini menerangkan bahwa:

Judul Penelitian : Faktor Perilaku Yang Berhubungan Dengan Kejadian
Keputihan Pada Remaja Putri di Lingkungan V
Kelurahan Sidangkal Kota Padangsidempuan Tahun 2020
Nama Mahasiswa : Monica Rahma Sihombing
NIM : 18060055P
Program Studi : Kebidanan Program Sarjana

Skripsi ini telah diuji dan dipertahankan dihadapan komisi pembimbing, komisi penguji dan ketua sidang pada ujian akhir (skripsi) Program Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan Universitas Aafa Royhan di Kota Padangsidempuan dan dinyatakan LULUS pada tanggal 5 September 2020.

Mengetahui
Komisi Pembimbing :



Nurelilasari Siregar, SST, M.Keb
NIDN.0122058903



Nefonavratiлова Ritonga, S.K.M, M.K.M
NIDN. 0122099001

Mengetahui,

Ketua Program Studi Kebidanan
Program Sarjana



Nurelilasari Siregar, SST, M.Keb
NIDN.0122058903

Dekan Fakultas Kesehatan
Universitas Aafa Royhan



Arinil Hidayah, SKM, M.Kes
NIDN.0118108703

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis ucapkan kehadiran Allah SWT, yang telah melimpahkan hidayat-Nya hingga penulis dapat menyusun proposal penelitian dengan judul “Faktor Perilaku Yang Berhubungan dengan Kejadian Keputihan Pada Remaja Putri di Lingkungan V Kelurahan Sidangkal Kota Padangsidempuan Tahun 2020”.

Proposal 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 Afa Royhan di Kota Padangsidempuan.

Pada kesempatan ini penulis menyampaikan ucapan terimakasih dan penghargaan yang setinggi-tingginya kepada yang terhormat :

1. Dr. Anto, SKM, M.Kes, M.M, selaku Rektor Universitas Afa Royhan di Kota Padangsidempuan.
2. Arinil Hidayah, SKM, M.Kes, selaku Dekan Fakultas Kesehatan Universitas Afa Royhan di Kota Padangsidempuan.
3. Nurelilasari Siregar, SST, M.Keb, selaku Ketua Program Studi kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan Universitas Afa Royhan di Kota Padangsidempuan dan selaku pembimbing utama yang telah meluangkan waktu untuk membimbing proposal ini
4. Nefonavrtilova Ritonga, S.K.M, M K.M, selaku selaku pembimbing pendamping yang telah meluangkan waktu untuk membimbing proposal ini.

5. Yulinda Aswan, SST., M.Keb, selaku ketua penguji yang telah meluangkan waktu untuk menguji skripsi ini
6. Ayannur Nasution, S.Tr.Keb, M. K.M, selaku anggota penguji yang telah meluangkan waktu untuk menguji skripsi ini.
7. Bapak Kepala Lingkungan V Kelurahan Sidangkal Kota Padangsidempuan beserta seluruh staf pegawai yang telah membantu melakukan pengumpulan data yang dibutuhkan dalam penelitian.
8. Para dosen dan staf di Lingkungan Program Studi kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan Universitas Afa Royhan di Kota Padangsidempuan
9. Teristimewa buat orangtua saya dan saudaraku, berkat merekalah penulis termotivasi untuk menyelesaikan studi ini.

Akhirnya saya menyadari segala keterbatasan yang ada. Untuk itu, saran dan kritik yang membangun sangat penulis harapkan demi kesempurnaan skripsi ini, dengan harapan, semoga skripsi ini bermanfaat bagi pengambil kebijakan di bidang kesehatan dan pengembangan ilmu pengetahuan.

Padangsidempuan, 2020

Penulis

Monica Rahma Sihombing

Abstrak

Indonesia sekitar 90% wanita berpotensi mengalami keputihan karena negara Indonesia adalah daerah yang beriklim tropis, sehingga jamur mudah berkembang yang mengakibatkan banyaknya kasus keputihan. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui faktor perilaku yang berhubungan dengan kejadian keputihan pada remaja putri di Lingkungan V Kelurahan Sidangkal Kota Padangsidempuan. Metode penelitian adalah kuantitatif dengan desain penelitian *cross sectional study*. Penelitian dilakukan di di Lingkungan V Kelurahan Sidangkal Kota Padangsidempuan terhadap, 79 yaitu remaja putri (15-19 tahun) dengan sampel juga 79 remaja putri. Analisa data yang digunakan adalah *Chi Square*. Hasil penelitian menunjukkan adanya hubungan pengetahuan dengan kejadian keputihan pada remaja putri, dimana nilai *p value* 0,001 ($p < 0,05$). Ada hubungan sikap dengan kejadian keputihan pada remaja putri, dimana nilai *p value* 0,008 ($p < 0,05$). Ada hubungan tindakan dengan kejadian keputihan pada remaja putri, dimana nilai *p value* 0,037 ($p < 0,05$). Hasil penelitian ini merekomendasikan pemerintah sebagai bahan acuan atau bacaan dalam memberikan penyuluhan atau pendidikan kesehatan bagi pasien yang mengalami keputihan.

Kata kunci : Pengetahuan, Sikap, Tindakan, Kejadian Keputihan Pada Remaja Putri

Daftar pustaka : 27 (2010-2020)

Abstract

Indonesia, about 90% of women have the potential to experience vaginal discharge because Indonesia is a tropical area so that the fungus is easy to develop which results in many cases of vaginal discharge. The purpose of this study was to determine the behavioral factors associated with the incidence of vaginal discharge in adolescent girls in the neighborhood V of Sidangkal Urban Village, Padangsidempuan City. The research method was quantitative with across-sectional study design. The research was conducted in the V neighborhood of Sidangkal Urban Village, Padangsidempuan City, against 79 young women (15-19 years) with a sample of 79 young women as well. The data analysis used is Chi-Square. The results showed a relationship between knowledge and the incidence of vaginal discharge in young women, where the p-value was 0.001 ($p < 0.05$). There is a relationship between attitudes and the incidence of vaginal discharge in young women, where the p-value is 0.008 ($p < 0.05$). There is a relationship between action and the incidence of vaginal discharge in young women, where the p-value is 0.037 ($p < 0.05$). The results of this study recommend the government as a reference or reading material in providing counseling or health education for patients with vaginal discharge.

Keywords: *Knowledge, Attitudes, Actions, Incidence of Leucorrhoea in Young Women*

Bibliography: 27 (2010-2020)

DAFTAR ISI

	Halaman
LEMBAR PENGESAHAN	i
KATA PENGANTAR.....	ii
DAFTAR ISI.....	iii
DAFTAR GAMBAR.....	v
DAFTAR TABEL.....	vi
DAFTAR LAMPIRAN	vii
DARTAR SINGKATAN	viii
BAB I PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang.....	1
1.2 Rumusan rmasalah	4
1.3 Tujuan Penelitian	4
1.3.1 Tujuan Umum	4
1.3.2 Tujuan Khusus	4
1.4 Manfaat Penelitian	5
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	7
2.1 Perilaku.....	7
2.1.1 Konsep Perilaku	7
2.1.2 Bentuk Perilaku	8
2.2 Keputusan	17
2.2.1 Pengertian Keputusan	17
2.2.2 Penyebab Terjadinya Keputusan	18
2.2.3 Pencegahan Keputusan.....	24
2.3 Remaja.....	27
2.3.1 Pengertian Remaja	27
2.3.2 Tumbuh Kempang Remaja Putri	27
2.3.3 Perubahan Fisik Pada Remaja	29
2.4 Kerangka Konsep	31
2.5 Hipotesis Penelitian	31
BAB III METODE PENELITIAN	33
3.1 Jenis dan Desain Penelitian	33
3.2 Lokasi dan Waktu Penelitian	33
3.2.1 Lokasi Penelitian.....	33
3.2.2 Waktu Penelitian.....	33
3.3 Populasi dan Sampel	34
3.3.1 Populasi Penelitian.....	34
3.3.2 Sampel Penelitian.....	34
3.4 Etika Penelitian	34
3.5 Instrumen Penelitian	35
3.6 Prosedur Pengumpulan Data	38
3.7 Definisi Operasional	41

3.8	Analisa Data	42
3.8.1	Analisa Univariat	42
3.8.2	Analisa Bivariat	42
BAB IV	HASIL PENELITIAN	
4.1.	Deskripsi Lokasi Penelitian	66
4.2.	Hasil Analisis Univariat	67
4.3.	Hasil Analisis Bivariat	70
BAB V	PEMBAHASAN	
5.1.	Umur	75
5.2.	Pendidikan	76
5.3.	Pekerjaan	79
5.4.	Pendapatan Keluarga	80
5.5.	Pengetahuan	82
BAB VI	KESIMPULAN DAN SARAN	
6.1.	Kesimpulan	85
6.2.	Saran	86
	DAFTAR PUSTAKA	87
	LAMPIRAN	91

DAFTAR TABEL

Halaman

1. Defenisi Operasional Penelitian 41

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran

- Lampiran 1 : Surat Izin Survey Penelitian
- Lampiran 2 : Surat Balasan Izin Survey Penelitian
- Lampiran 3 : Surat Pengantar Izin Penelitian
- Lampiran 4 : Surat Balasan Izin Penelitian
- Lampiran 5 : Lembar Persetujuan Responden (Consent)
- Lampiran 6 : Lembar Kuesioner Penelitian
- Lampiran 7 : Output SPSS Frequencies
- Lampiran 8 : Master Tabel
- Lampiran 9 : Lembar Konsultasi

DAFTAR GAMBAR

	Halaman
Gambar 1 Kerangka Konsep Penelitian	31

DAFTAR SINGKATAN

Singkatan	Nama
HPV	Human Papiloma Virus
ISK	Infeksi Saluran Kemih
IUD	Intrauterine Device
KB	Keluarga Berencana
PH	Potential Hydrogen
VHS	Virus Herpes Simplex
WHO	<i>World Health Organization</i>

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Perkembangan remaja pada hakikatnya adalah usaha penyesuaian diri, yaitu secara aktif mengatasi stress dan mencari jalan keluar baru dari berbagai masalah. Semua organ reproduksi wanita tumbuh selama masa puber. Menurut hasil sensus jumlah remaja di Indonesia adalah 147.338.075 jiwa atau 18,5% dari seluruh penduduk di Indonesia (Sarwono, 2016). Remaja akan mengalami masa pubertas yang ditandai dengan menstruasi. Masa remaja akan dikenal sebagai masa *storm dan stress* dimana terjadi pergolakan emosi yang diiringi dengan pertumbuhan fisik yang pesat dan pertumbuhan secara psikis yang bervariasi.

Jumlah wanita di dunia pada tahun 2017 sebanyak 6,7 milyar jiwa dan yang pernah mengalami keputihan sekitar 75%. Data penelitian tentang kesehatan reproduksi menunjukkan bahwa 79% wanita termasuk remaja putri di dunia pernah menderita keputihan, minimal sekali seumur hidup dan 45% diantaranya bisa mengalami keputihan sebanyak 2 kali atau lebih. (Kemenkes,2018).

Indonesia sekitar 90% wanita berpotensi mengalami keputihan karena negara Indonesia adalah daerah yang beriklim tropis, sehingga jamur mudah berkembang yang mengakibatkan banyaknya kasus keputihan. Gejala keputihan juga dialami oleh wanita yang belum kawin atau remaja putri yang berumur 15-24 tahun yang termasuk dalam kategori remaja akhir yaitu sekitar 31,8%. Hal ini menunjukkan bahwa remaja lebih beresiko mengalami keputihan. (Egan, 2018)

Berbagai penelitian 30 tahun terakhir menunjukkan bahwa infeksi saluran kemih (ISK), Human Papiloma Virus (HPV), disebabkan karena kurangnya pengetahuan seorang wanita pada saat keputihan sehingga virus tersebut akan berkembangbiak dalam organ kelamin wanita dalam kondisi lembab Masalah fisik

yang timbul dari kurangnya pengetahuan tentang personal hygiene beresiko untuk terjadi infeksi saluran kemih (ISK) (Proverawati, 2016).

Gejala keputihan yang dialami oleh remaja putri berumur 15-24 tahun, sesuai dengan data SKRRI tahun 2016, dalam 12 bulan terakhir menunjukkan pada remaja tersebut cukup banyak sekitar 31,8%. Ini menunjukkan remaja putri mempunyai resiko lebih tinggi terhadap infeksi atau keputihan patologis, (SKRRI, 2016). Akibat dari keputihan sangat fatal bila lambat ditangani. Tidak hanya bisa mengakibatkan kemandulan dan hamil diluar kandungan dikarenakan terjadi penyumbatan pada salur tuba, (Nasdaldy, 2018).

Berdasarkan penelitian Widya (2011) pada remaja putri SMUN 4 Medan, pengetahuan dan sikap remaja putri tentang keputihan bahwa ditemukan 46,7% tidak mengetahui pengertian keputihan dan distribusi frekuensi yang menjawab sikap positif 73,3%, sedangkan penelitian yang dilakukan oleh Aprisia (2016) di SMAN 3 Medan remaja dengan pengetahuan baik tentang keputihan 74,6% dan sikap positif sebanyak 78%. Begitu juga di Indonesia, perilaku sehat pencegahan keputihan patologis masih perlu diperhatikan. Berdasarkan penelitian di dusun serba jadi Kecamatan Natur Lampung selatan tentang kebersihan organ reproduksi dalam mencegah keputihan dari 69 responden, yang memiliki kategori baik 25,86%, cukup 67,24%, dan kategori kurang 6,8%. Vivi (2013) tentang gambaran perilaku kebersihan vagina terhadap pencegahan keputihan remaja putri di SMAN 2 Medan, pengetahuan baik 11,5%, sedang 57,8%, dan cukup 30,7%.

Berdasarkan rekam medik Puskesmas Sidangkal tahun 2019 di peroleh remaja putri yang berobat dengan keluhan mengalami keputihan dari bulan Januari sampai dengan Desember tahun 2019 sebanyak 147. (Puskesmas Sidangkal, 2020).

Berdasarkan survei awal yang peneliti lakukan di Lingkungan V Kelurahan Sidangkal Kota Padangsidempuan, dari 10 remaja putri ada 7 orang

yang mengalami keputihan dan menyatakan kurang memahami masalah keputihan. Dimana 3 orang remaja putri tidak mengalami keputihan dan menyatakan tidak pernah mengikuti penyuluhan kesehatan reproduksi mengenai keputihan dari petugas kesehatan. Seluruh remaja putri bersikap malu-malu jika membicarakan tentang kesehatan reproduksi terutama tentang cara merawat alat reproduksi yang baik, jika ada masalah keputihan mereka enggan untuk memeriksakan diri ke puskesmas dan para remaja putri kurang memperhatikan kebersihan organ genital nya dengan alasan tertentu. Dari 10 orang remaja putri tersebut , 5 orang ber umur 11 tahun merasa bingung, belum mengerti cara membersihkan atau merawat alat kelamin/alat reproduksi, dan menyatakan mengganti pembalut hanya pagi dan malam hari saja pada saat menstruasi. 3 orang mengatakan sudah mendapat informasi tentang keputihan dan perawatan alat kelamin baik dari orang tua, maupun buku-buku dan lebih memprihatinkan 2 orang masih belum memahami bahaya dari keputihan dan tidak mengerti bahaya dari keputihan salah satunya menyebabkan kanker dan juga mengakui masih lebih suka menggunakan celana dalam ketat dengan alasan tertentu.

Uraian di atas menyatakan bahwa tingkat pengetahuan remaja tentang tentang personal hygiene genital masih kurang, dan cara menjaga kebersihan organ genital untuk mencegah keputihan perlu dikaji lebih dalam, untuk itu perlu diadakan suatu penelitian yang mengkaji tentang masalah tersebut dengan judul faktor prilaku yang berhubungan dengan kejadian keputihan pada remaja putri di Lingkungan V Kelurahan Sidangkal Kota Padangsidempuan Tahun 2020.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, dapat dirumuskan masalah pada penelitian ini adalah sebagai berikut; apakah faktor perilaku yang berhubungan

dengan kejadian keputihan pada remaja putri di Lingkungan V Kelurahan Sidangkal Kota Padangsidempuan Tahun 2020?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui faktor perilaku yang berhubungan dengan kejadian keputihan pada remaja putri di Lingkungan V Kelurahan Sidangkal Kota Padangsidempuan Tahun 2020.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Untuk mengetahui tingkat pengetahuan tentang kejadian keputihan pada remaja putri di Lingkungan V Kelurahan Sidangkal Kota Padangsidempuan Tahun 2020.
2. Untuk mengetahui sikap tentang kejadian keputihan pada remaja putri di Lingkungan V Kelurahan Sidangkal Kota Padangsidempuan Tahun 2020.
3. Untuk mengetahui tindakan tentang kejadian keputihan pada remaja putri di Lingkungan V Kelurahan Sidangkal Kota Padangsidempuan Tahun 2020.
4. Untuk mengetahui hubungan tingkat pengetahuan sikap dan tindakan dengan kejadian keputihan pada remaja putri di Lingkungan V Kelurahan Sidangkal Kota Padangsidempuan Tahun 2020.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1. Manfaat Teoritis

1. Bagi ilmu kebidanan

Hasil penelitian diharapkan memperkaya literature untuk ilmu kebidanan dan mampu dijadikan tambahan referensi penelitian selanjutnya tentang

Faktor Perilaku Yang Mempengaruhi Terjadinya Keputihan Pada Remaja Putri.

2. Bagi Institusi Pendidikan

Dapat menjadi referensi di perpustakaan Universitas Afa Royhan Padangsidimpuan dan diharapkan dapat memberikan sumbangan, pemikiran dan acuan bagi ilmu pengetahuan tentang Keputihan.

3. Bagi Penelitian selanjutnya

Diharapkan dapat bermanfaat sebagai sumber data dan sumber informasi atau dapat menjadi referensi, khususnya penelitian yang berhubungan antara faktor perilaku yang berhubungan dengan keputihan pada remaja putri di Lingkungan V Kelurahan Sidangkal Kota Padangsidimpuan

1.4.2. Manfaat Praktis

1. Bagi Responden

Sebagai sumber informasi kepada remaja putri (15-19 tahun) dan masyarakat khususnya orangtua tentang keputihan dan dampak dari keputihan sehingga masyarakat dapat waspada dan membimbing anaknya

2. Bagi Peneliti

Dapat menambah wawasan bagi peneliti yang nantinya akan terjun ke masyarakat sebagai tenaga kesehatan.

3. Bagi Tempat Penelitian

Hasil dari penelitian ini dapat dijadikan referensi, bahan acuan atau bacaan dalam memberikan penyuluhan atau pendidikan kesehatan bagi pasien yang mengalami keputihan

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Perilaku

2.1.1 Konsep perilaku

Dari segi biologis, perilaku adalah suatu kegiatan atau aktivitas organisme (mahluk hidup yang bersangkutan). Oleh sebab itu, dari sudut pandang biologis semua mahluk hidup mulai dari tumbuh-tumbuhan, binatang sampai dengan manusia itu berperilaku karena mereka mempunyai aktivitas masing-masing. Sehingga yang dimaksud perilaku manusia, pada hakikatnya adalah tindakan atau aktivitas dari manusia itu sendiri yang mempunyai kegiatan yang sangat luas sepanjang kegiatan dilakukan, yaitu antara lain : berjalan, berbicara, menangis, tertawa, bekerja, kuliah, menulis, membaca, dan seterusnya. Dari uraian ini dapat disimpulkan bahwa yang dimaksud dengan perilaku manusia adalah semua kegiatan atau aktivitas manusia, baik yang dapat diamati langsung maupun tidak dapat diamati oleh pihak luar. (Notoatmodjo, 2013).

Skinner (1938) yang dikutip oleh Notoatmodjo (2013), merumuskan bahwa perilaku merupakan respon atau reaksi seseorang terhadap stimulus (rangsangan dari luar). Perilaku manusia terjadi melalui proses stimulus, organisme, dan respon sehingga teori skinner disebut “S-O-R” (Stimulus-Organisme-Respon). Berdasarkan teori “S-O-R” tersebut, maka perilaku manusia dapat dikelompokkan menjadi dua, yaitu :

1. Perilaku tertutup (Cover Behaviour)

Perilaku tertutup terjadi bila respons stimulus tersebut masih belum dapat diamati orang lain (dari luar) secara jelas. Respon seseorang masih terbatas dalam

bentuk perhatian, perasaan, pengetahuan, dan sikap terhadap stimulus bersangkutan.

b. Perilaku Terbuka (Overt Behaviour)

Perilaku terbuka ini terjadi bila respon terhadap stimulus tersebut sudah berupa tindakan atau praktik ini dapat diamati orang lain dari luar “observable behaviour”

Menurut Green Kesehatan seseorang atau masyarakat dipengaruhi oleh 3 faktor pokok yaitu, faktor perilaku (*behavior causes*) dan faktor diluar perilaku (*non behavior causes*). Perilaku sendiri ditentukan atau terbentuk dari 3 faktor, yaitu:

1. Faktor predisposisi (*predisposing factor*), meliputi ;

Pengetahuan, sikap, kepercayaan, keyakinan, nilai-nilai dan sebagainya.

2. Faktor pendukung (*enabling factor*), meliputi :

Lingkungan fisik, fasilitas-fasilitas atau sarana-sarana kesehatan, misalnya puskesmas, obat-obatan, alat-alat, kontrasepsi, jamban dan sebagainya.

3. Faktor pendorong (*reinforcing factor*), meliputi:

Sikap dan perilaku petugas kesehatan atau petugas yang lain, yang merupakan kelompok referensi dari perilaku masyarakat.

2.1.2 Bentuk perilaku

Benyamin Bloom (1908) seorang ahli psikologi pendidikan, membedakan adanya tiga ranah perilaku, yaitu kognitif (*cognitive*), afektif (*affective*), dan psikomotor (*psychomotor*). (Notoatmodjo, 2013). Dalam perkembangan selanjutnya berdasarkan pembagian domain oleh Bloom ini, dan untuk kepentingan pendidikan praktis, dikembangkan menjadi tingkat ranah perilaku sebagai berikut :

1. Pengetahuan (*knowledge*)

Pengetahuan adalah hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah melakukan penginderaan terhadap objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indra manusia, yakni indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga. Pengetahuan atau *cognitive* merupakan domain yang sangat penting dalam bentuk tindakan seseorang (*overt behavior*) (Notoatmodjo, 2013). Pengetahuan seseorang terhadap objek mempunyai intensitas atau tingkat yang berbeda-beda secara garis besarnya dalam enam tingkat pengetahuan, yaitu :

1) Tahu (*know*)

Tahu diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya. Termasuk kedalam pengetahuan tingkat ini adalah mengingat kembali (*recall*) sesuatu yang spesifik dari seluruh bahan yang dipelajari atau rangsangan yang telah diterima. Oleh sebab itu, tahu merupakan tingkat pengetahuan yang paling rendah.

2) Memahami (*comprehension*)

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

3) Aplikasi (*application*)

Aplikasi diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi atau kondisi real (sebenarnya). Aplikasi ini dapat diartikan sebagai penggunaan hukum- hukum, rumus, metode, prinsip dan sebagainya dalam konteks atau situasi yang lain.

4) Analisis (*analysis*)

Analisis adalah suatu kemampuan seseorang untuk menjabarkan suatu materi atau suatu objek ke dalam komponen-komponen, tetapi masih didalam suatu struktur organisasi, dan masih ada kaitannya satu sama lain.

5) Sintesis (*Synthesis*)

Sintesis menunjukkan pada kemampuan seseorang untuk meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian didalam suatu bentuk keseluruhan yang baru. Dengan kata lain sintesis adalah suatu kemampuan untuk menyusun suatu formulasi baru dari formulasi-formulasi yang ada.

6) Evaluasi (*evaluation*)

Evaluasi berkaitan dengan kemampuan seseorang untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu materi atau objek. Penilaian-penilaian itu didasarkan pada suatu kriteria yang ditentukan sendiri atau menggunakan kriteria-kriteria yang telah ada. Pengukuran perilaku dapat dilakukan dengan wawancara atau angket yang menanyakan tentang isi materi yang ingin diukur dari subjek penelitian atau responden (Notoatmodjo, 2013).

Menurut teori WHO, faktor-faktor perilaku dapat dibedakan menjadi dua, yaitu :

1. Faktor-faktor Internal

Yaitu faktor-faktor yang ada di dalam diri individu itu sendiri, misalnya : karakteristik (umur, jenis kelamin, pendidikan, sikap, dan sebagainya) yang dimiliki seseorang. Selain itu juga dapat berupa pengalaman akan keberhasilan mencapai sesuatu, pengakuan yang diperoleh, rasa tanggung jawab, pertumbuhan profesional dan intelektual yang dialami seseorang. Sebaliknya, apabila seseorang

merasa tidak puas dengan hasil dari pekerjaan yang telah dilakukannya, dapat dikaitkan dengan faktor-faktor yang sifatnya dari luar diri individu.

2. Faktor-faktor Eksternal

Yaitu faktor-faktor yang ada di luar individu yang bersangkutan. Faktor ini mempengaruhi, sehingga di dalam diri individu timbul unsur-unsur dan dorongan/motif untuk berbuat sesuatu, misalnya pengalaman, fasilitas, sumber informasi, penyuluhan dan pembinaan. Dari uraian di atas dapat dirumuskan bahwa perilaku adalah merupakan totalitas penghayatan dan aktivitas seseorang, yang merupakan hasil bersama antara berbagai faktor, baik faktor internal dan eksternal.

Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan ada dua yaitu, faktor internal dan faktor eksternal (Notoatmodjo, 2013).

1. Faktor internal

1) Pendidikan

Pendidikan berarti bimbingan yang diberikan seseorang terhadap perkembangan orang lain menuju kearah cita-cita tertentu untuk menentukan manusia berbuat dan mengisi kehidupan untuk mencapai keselamatan dan kebahagiaan. Pendidikan diperlukan untuk medapat informasi, misalnya hal-hal yang menunjang kesehatan sehingga mendapat kualitas hidup (Notoadmojo 2013)

2) Pekerjaan

Pekerjaan adalah keburukan yang harus dilakukan terutama untuk menunjang kehidupannya dan keluarganya. Pekerjaan bukanlah sumber kesenanga, tetapi lebih banyak merupakan cara mencari nafkah yang membosankan, berulang dan banyak tantangan.

3) Umur

Usia adalah umur individu yang dihitung mulai saat dilahirkan sampai berulang tahun. Semakin cukup umur tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berfikir dan bekerja.

2. Faktor Eksternal

1) Faktor lingkungan

Lingkungan merupakan seluruh kondisi yang ada disekitar manusia dan pengaruhnya yang dapat mempengaruhi perkembangan dan perilaku orang atau kelompok.

2) Sosial budaya

System sosial budaya yang ada pada masyarakat dapat mempegaruhi dari sikap dalam menerima informasi.

2. Sikap (*Attitude*)

Sikap adalah kecenderungan untuk bertindak, berprestasi dan merasa dalam menghadapi, obek, iide, situasi atau nilai. Sikap bukan perilaku, tetapi merupakan kecenderungan untuk berperilaku dengan cara-cara tertentu terhadap objek. Sikap adalah respon tertutup seseorang terhadap stimulus atau objek tertentu, yang sudah melibatkan faktor pendapat, dan emosi yang bersangkutan senang tidak senang, setuju tidak setuju, baik tidak baik, dan sebagainya.

Menurut *Newcomb*, yang dikutip (Notoatmodjo, 2013) salah seorang ahli psikologi sosial menyatakan bahwa sikap merupakan kesiapan atau kesediaan untuk bertindak dan bukan merupakan pelaksanaan motif tertentu. Dengan kata lain, fungsi sikap belum merupakan tindakan (reaksi terbuka) atau aktivitas, akan tetapi merupakan predisposisi perilaku (tindakan) atau reaksi tertutup. Seperti halnya penegetahuan, sikap terdiri dari beberapa tingkatan, yaitu :

1) Menerima (*receiving*)

Menerima diartikan sebagai seseorang atau subjek mau dan memperhatikan stimulus yang diberikan (objek).

2) Menanggapi (*responding*)

Menanggapi diartikan memberikan jawaban atau tanggapan terhadap pertanyaan atau objek yang dihadapi.

3) Menghargai (*valuing*)

Menghargai diartikan subjek atau seseorang memberikan nilai yang positif terhadap objek atau stimulus dalam arti membahasnya dengan orang lain bahkan mengajak atau mempengaruhi orang lain merespo

4) Bertanggung jawab (*responsible*)

Sikap yang paling tinggi tindakannya adalah bertanggung jawab terhadap apa yang telah diyakininya.

Sikap terjadi karena adanya rangsangan sebagai objek sikap yang harus diberi respon baik responya positif ataupun negative, suka atau tidak suka, setuju atau tidak setuju dan sebagainya. Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa sikap mempunyai dua kemungkinan, yaitu sikap positif ataupun sikap negative terhadap suatu objek atau sikap. Sikap akan menunjukkan apakah seseorang menyetujui, mendukung, memihak (*favorable*) atau tidak menyetujui, tidak mendukung, tidak memihak (*unfavorable*) suatu objek sikap. Bila seseorang mempunyai sikap mendukung objek sikap, berarti mempunyai sikap positif terhadap objek tersebut. Sebaliknya jika seseorang tidak mendukung terhadap objek sikap berarti mempunyai sikap yang arahnya negatif terhadap objek yang bersangkutan.

Sikap ini ditunjukkan dalam berbagai kualitas dan intensitas yang berbeda dan bergerak secara kontiniu dar positif melalui areal netral kearah negatif. Kualitas sikap digambarkan sebagai valensi positif kearah menuju negatif, sebagai

hasil penilaian terhadap objek tertentu. Sedangkan intensitas sikap digambarkan dalam kedudukan ekstrim positif dan negatif. Kualitas dan intensitas sikap tersebut menunjukkan suatu prosedur pengukuran yang menempatkan sikap seseorang dalam sesuatu dimensi evaluatif yang bipolar dari ekstrim positif menuju ekstrim negatif.

Pengukuran sikap dapat dilakukan secara langsung atau tidak langsung. Secara langsung dapat ditanyakan bagaimana pendapat atau pernyataan responden terhadap suatu objek yang bersangkutan. Pertanyaan secara langsung juga dapat dilakukan dengan cara memberikan pendapat dengan menggunakan kata “setuju”, dan “tidak setuju” terhadap pernyataan-pernyataan terhadap objek tertentu (Notoatmodjo, 2013).

3. Tindakan (*Practice*)

Suatu sikap belum otomatis terwujud dalam suatu tindakan (*overt behavior*). Untuk mewujudkan sikap, menjadi suatu perbuatan nyata diperlukan faktor pendukung atau suatu kondisi yang memungkinkan, antara lain adalah fasilitas (Laksamana, 2014). Setelah seseorang mengetahui stimulus atau objek kesehatan, kemudian mengadakan penilaian atau pendapat terhadap apa yang diketahui, proses selanjutnya diharapkan ia akan melaksanakan atau mempraktekkan apa yang diketahui atau disikapinya (dinilai baik). Inilah yang disebut praktik (*practice*) kesehatan. Praktik atau tindakan dapat dibedakan menjadi tiga tingkatan menurut kualitasnya, yakni :

1) Praktik terpimpin (*guided response*)

Apabila suatu subjek atau seseorang telah melakukan sesuatu tetapi masih tergantung pada tuntunan atau menggunakan panduan.

2) Praktik secara mekanisme (*mechanism*)

Apabila subjek atau seseorang telah melakukan atau mempraktikkan sesuatu hal secara otomatis, maka disebut praktik atau tindakan mekanis.

3) Adopsi (*adoption*)

Adopsi adalah suatu tindakan atau praktik yang sudah berkembang. Artinya, apa yang dilakukan tidak sekedar rutinitas atau mekanisme saja, tetapi sudah dilakukan modifikasi, atau tindakan atau perilaku yang berkualitas.

Pengukuran perilaku dapat dilakukan secara tidak langsung, yaitu dengan wawancara terhadap kegiatan-kegiatan yang telah dilakukan beberapa jam, hari, atau bulan yang lalu (*recall*). Pengukuran juga dapat dilakukan secara langsung, yakni dengan mengobservasi tindakan atau kegiatan responden (Notoatmodjo, 2013).

Teori WHO dalam Notoadmodjo (2013) menjelaskan 4 alasan pokok mengapa seseorang berperilaku, yaitu :

- 1) Pemikiran dan perasaan (*Thoughts and feeling*), hasil pemikiran dan perasaan seseorang atau lebih tepat diartikan pertimbangan-pertimbangan pribadi terhadap objek atau stimulus.
- 2) Adanya orang lain yang menjadi acuan (*Personal refrence*) merupakan faktor penganut sikap untuk melakukan tindakan akan tetapi tetap mengacu pada pertimbangan-pertimbangan individu.
- 3) Sumberdaya (*Resources*) yang tersedia merupakan ppendukung untuk bersikap positif atau negative terhadap objek atau stimulus tertentu dengan pertimbangan kebutuhan individu tersebut.
- 4) Sosial budaya (*Culture*) berperan besar dalam mempengaruhi pola pikir seseorang untuk bersikap terhadap objek/stimulus tertentu. (Notoatmodjo, 2013).

Teori Shenandu B Kar dalam Notoatmodjo (2013) menyatakan bahwa 5 determinan perilaku yaitu :

- 1) Adanya niat (*Intention*) : niat seseorang untuk bertindak sehubungan dengan objek atau stimulus diluar dirinya. Misalnya orang mau membuat jamban/WC keluarga di rumahnya, apabila dia mempunyai “niat” untuk melakukan tindakan tersebut.
- 2) Adanya dukungan dari masyarakat sekitarnya didalam kehidupan seseorang dimasyarakat, perilaku tersebut cenderung memerlukan legitimasi dari masyarakat di sekitarnya. Apabila perilaku tersebut bertentangan atau tidak memperoleh dukungan dari masyarakat, maka ia akan merasa kurang atau tidak “nyaman”. Demikian pula untuk berperilaku orang memerlukan dukungan masyarakat sekitarnya.
- 3) Terjangkaunya informasi (*accessibility of information*) adalah tersedianya informasi-informasi terkait dengan tindakan yang akan diambil oleh seseorang.
- 4) Adanya otonomi atau kebebasan pribadi (*personal otonomy*) dalam mengambil keputusan untuk bertindak.
- 5) Adanya kondisi dan situasi yang memungkinkan (*action situation*) untuk bertindak apapun memang diperlukan suatu kondisi dan situasi yang tepat. Kondisi dan situasi mempunyai pengertian yang luas, baik fasilitas yang tersedia serta kemampuan yang ada. Untuk membangun rumah yang sehat misalnya, jelas sangat tergantung ppada kondisi ekonomi dari orang yang bersangkutan.

2.2 Keputihan

2.2.1 Pengertian Keputihan

Keputihan dikalangan medis dikenal dengan istilah *leukore* atau *fluor albus*, yaitu keluarnya cairan dari vagina (Ababa, 2013). *Leukore* adalah semua pengeluaran cairan dari alat genetalia yang bukan darah tetapi merupakan manifestasi klinik berbagai infeksi, keganasan atau tumor jinak organ reproduksi. Pengertian lebih khusus keputihan merupakan infeksi jamur *candida* pada genetalia wanita dan disebabkan oleh organisme seperti ragi yaitu *candida albicans* (Manuaba, 2011).

Keputihan dapat dibedakan menjadi dua jenis, yaitu keputihan normal (fisiologis) dan keputihan abnormal (patologis). Keputihan normal dapat terjadi pada masa menjelang dan sesudah menstruasi, pada sekitar fase sekresi antara hari ke 10-16 saat menstruasi, juga terjadi melalui rangsangan seksual. Keputihan abnormal dapat terjadi pada semua alat genetalia (infeksi bibir kemaluan, liang senggama, mulut Rahim, Rahim dan jaringan penyangga, dan pada saat infeksi penyakit hubungan seksual) (Manuaba, 2011).

Keputihan bukan merupakan penyakit melainkan suatu gejala. Gejala keputihan tersebut dapat disebabkan oleh faktor fisiologis maupun faktor patologis. Gejala keputihan Karena faktor fisiologis antara lain, cairan dari vagina berwarna kuning, tidak berwarna, tidak berbau, tidak gatal, jumlah cairan bisa sedikit. Sedangkan gejala keputihan patologis antara lain, cairan dari vagina keruh dan kental, warna kekuningan, keabu-abuan, atau kehijauan, berbau busuk, amis, dan terasa gatal, jumlah cairan banyak (Katharini, 2012).

2.2.2 Penyebab Terjandinya Keputihan

Keputihan bukan merupakan suatu penyakit tetapi hanya suatu gejala penyakit, sehingga penyebab yang pasti perlu ditetapkan. Oleh karena itu untuk

mengetahui adanya suatu penyakit perlu dilakukan berbagai pemeriksaan cairan yang keluar dari alat genetalia tersebut. Pemeriksaan terhadap keputihan melalui pewarnaan gram (untuk infeksi jamur), preparat basah (infeksi trikomonas), preparat KOH (infeksi jamur), kultur atau pembiakan (menentukan jenis bakteri penyebab), dan *pap smear* (untuk menentukan adanya sel ganas) (Manuaba, 2011).

Menurut ababa (2013), penyebab paling sering dari keputihan tidak normal adalah infeksi. Organ genetalia pada perempuan yang dapat terkena infeksi adalah vulva, vagina, leher Rahim, dan rongga Rahim. Infeksi ini disebabkan oleh:

1. Bakteri (kuman)

- 1) *Gonococcus*

Bakteri ini menyebabkan penyakit akibat hubungan seksual, yang paling sering ditemukan yaitu *gonore*. Pada laki-laki penyakit ini menyebabkan kencing nanah, sedangkan pada perempuan menyebabkan keputihan.

- 2) *Chlamydia trachomatis*

Keputihan yang ditimbulkan oleh bakteri ini tidak begitu banyak dan lebih encer bila dibandingkan dengan penyakit *gonore*.

- 3) *Gardnerella vaginalis*

Keputihan yang timbul oleh bakteri ini berwarna putih keruh keabu-abuan, agak lengket dan berbau amis seperti ikan, disertai rasa gatal dan panas pada vagina.

2. Jamur Candida

Candida merupakan penghuni normal rongga mulut, usus besar, dan vagina. Bila jamur candida dalam vagina terdapat jumlah banyak dapat

menyebabkan keputihan yang dinamakan *kandidosis vaginalis*. Gejala yang timbul sangat bervariasi, tergantung dari berat ringannya infeksi. Cairan yang keluar biasanya kental, berwarna putih susu, dan bergumpal seperti kepala susu atau susu pecah, disertai rasa gatal yang hebat, tidak berbau dan berbau asam. Daerah *vulva* (bibir genetalia) dan vagina meradang disertai *maserasi*, *fisura*, dan kadang disertai *papulopustular*. (Katharini, 2012).

Keputihan akibat *candida* terjadi sewaktu hamil maka bayi yang dilahirkan melalui saluran vagina pun akan tertular. Penularan terjadi karena jamur tersebut akan tertelan dan masuk ke dalam usus. Dalam rongga mulut, jamur tersebut dapat menyebabkan sariawan yang serius jika tidak diberi pengobatan. Pada suatu saat jamur yang tertelan tadi akan menyebar ke organ lain, termasuk ke alat kelamin dan menimbulkan keputihan pada bayi perempuan.

3. Parasit

Parasit ini menimbulkan penyakit yang dinamakan *trikomonirosis*. Infeksi akut akibat parasite ini menyebabkan keputihan yang ditandai oleh banyaknya keluar cairan yang encer, berwarna kuning kehijauan, berbuih menyerupai air sabun, dan baunya tidak enak. Meskipun dibilas dengan air, cairan ini tetap keluar. Keputihan akibat parasite ini tidak begitu gatal, namun vagina tampak merah, nyeri bila ditekan, dan pedih bila kencing. Kadang-kadang terlihat bintik-bintik perdarahan seperti buah strawberry. Bila keputihan sangat banyak, dapat menimbulkan iritasi dilipat paha dan sekitar bibir genetalia. Pada infeksi yang telah menjadi kronis, cairan yang keluar biasanya telah berkurang dan warnanya menjadi abu-abu atau hijau muda sampai kuning. Parasite lain yang juga menyebabkan keputihan adalah cacing kremi. Cacing ini biasanya menyerang anak perempuan umur 2-8 tahun. Infeksi terjadi akibat sering main di tanah, atau penjarangan cacing dari lubang dubur ke alat genital. Keputihan akibat cacing kremi

disertai rasa gatal, sehingga anak sering menggaruk genitalianya sampai menimbulkan luka.. (Katharini, 2012).

4. Virus

Keputihan akibat infeksi virus sering disebabkan oleh virus herpes *simplex* (VHS) tipe 2 dan *Human Papiloma Virus* (HPV). Infeksi HPV telah terbukti dapat meningkatkan timbulnya kanker serviks, penis, dan vulva. Sedangkan virus herpes simpleks tipe 2 dapat sebagai faktor pendamping. (Masland, 2016)

Keluhan yang timbul pada VHS tipe 2 berupa rasa terbakar, nyeri, atau rasa kesemutan pada tempat masuknya virus tersebut. Pada pemeriksaan tampak gelembung-gelembung kecil berisi *vesikel* (cairan), berkelompok, dengan dasar kemerahan yang cepat pecah dan membentuk tukak yang basah. Kelenjar limfe setempat teraba membesar dan nyeri. Pada perempuan penyakit ini dapat disertai keluhan nyeri sewaktu kencing, keputihan, dan radang dimulut Rahim. Pencetus berulangnya penyakit ini adalah stres, aktivitas seks, sengatan matahari, beberapa jenis makanan dan kelelahan.

Penyebab lain keputihan selain infeksi (Katharini, 2012) antara lain:

1. Benda asing dalam vagina

Benda asing divagina akan merangsang produksi cairan yang berlebihan. Pada anak-anak, benda asing dalam vagina berupa biji-bijian atau kotoran yang berasal dari tanah. Pada perempuan dewasa benda asing dapat berupa tampon, kondom yang tertinggal didalam akibat lepas, saat melakukan senggama, cincin pesarium yang dipasang pada penderita hernia organ kandungan (*prolapse uteri*), atau adanya IUD pada perempuan yang ber-KB spiral. Cairan yang keluar mula-mula jernih dan tidak berbau. Tetapi jika terjadi luka dan infeksi dengan jasad renik normal yang biasanya hidup di vagina, keputihan menjadi keruh dan berbau, tergantung penyebab infeksi.

2. Penyakit organ kandungan

Keputihan juga dapat ditimbulkan jika ada penyakit diorgan kandungan, misalnya peradangan, tumor atau kanker. Tumor, misalnya *papilloma* sering menyebabkan keluarnya cairan encer, jernih, dan tidak berbau. Pada kanker Rahim atau kanker *serviks* (leher Rahim), cairan yang keluar biasanya banyak disertai bau busuk dan kadang disertai darah.

3. Penyakit menahun atau kelelahan kronis

Kelelahan, anemia (kurang darah), sakit yang telah berlangsung lama, perasaan cemas, kurang gizi, usia lanjut, terlalu lama berdiri dilingkungan yang panas, peranakan turun (*prolapse uteri*), dan dorongan seks tidak terpuaskan dan dapat juga menimbulkan keputihan. Keputihan juga berhubungan dengan keadaan lain seperti kencing manis (*diabetes mellitus*), kehamilan, memakai kontrasepsi yang mengandung esterogen-progesteron seperti pil-KB atau memakai obat steroid jangka panjang.

4. Gangguan keseimbangan hormone

Hormone esterogen diperlukan untuk menjaga keasaman vagina, kehidupan *lactobacilli doderleins*, dan *proliferasi* (ketebalan) sel epitel skumosa vagina sehingga membrane mukosa vagina membentuk barrier terhadap ivasi bakteri. Dengan demikian tidak mudah terkena infeksi. Hal-hal diatas terjadi karena sel epitel vagina yang menebal banyak mengandung glikogen. *Lactobacilli doderlein* yang dalam keadaan normal hidup di vagina, akan memanfaatkan glikogen tadi selama pertumbuhannya dan hasil metabolismenya akan menghasilkan asam laktat. Timbulnya suasana asam laktat akan menyburkan pertumbuhan *lactobacilli* dan *corynebacteria acidogenic*, tetapi mencegah pertumbuhan bakteri lainnya. Proses diatas akan mempertahankan pH vagina yang dalam keadaan normal memang bersifat asam, yaitu sekitar 3,5-4,5. Keluarnya

mucus servix (lendir leher Rahim) sehingga vagina tidak tersa kering juga dipengaruhi oleh stimulus esterogen. (Shadine, 2017)

Hormone esterogen dihasilkan oleh indung telur akan berkurang pada perempuan menjelang dan sesudah *menopause* (tidak haid). Akibatnya dinding vagina menjadi kering, produksi glikogen menjadi turun dan *lactobacilli* menghilang. Keadaan tersebut menyebabkan menghilangnya suasana sehingga vagina dan uretra mudah terinfeksi dan sering timbul gatal. Akibat rasa gatal di vagina, maka garukan yang sering dilakukan menyebabkan terjadinya luka-luka yang mudah terinfeksi dan menyebabkan keputihan. Kekurangan atau hilangnya esterogen juga dapat menyebabkan terjadinya luka-luka yang mudah terinfeksi dan menyebabkan keputihan. Kekurangan atau hilangnya esterogen juga dapat diakibatkan dibuangnya ovarium (indung telur) akibat kista atau kanker, atau karena radiasi (penyinaran) indung telur yang terserang kanker. Pada masa pubertas, remaja putri masih mengalami ketidak seimbangan hormonal. Akibatnya mereka juga sering mengeluh keputihan selama beberapa tahun sebelum dan sesudah *menarche* (haid pertama). (Iskandar, 2018)

5. Fistel di vagina

Terbentuknya fistel (saluran patologis) yang menghubungkan vagina dengan kandung kemih atau usu, bisa terjadi akibat cacat bawaan, cedera persalinan, kanker, atau akibat penyinaran pada pengobatan kanker serviks. Kelainan ini akan menyebabkan timbulnya cairan di vagina yang bercampur feses atau air kemih. Biasanya mudah dikenali karena bau dan warnanya.

2.2.3 Pencegahan Keputihan

Menurut Army (2015), beberapa hal yang dapat dilakukan dalam mencegah keputihan patologis antara lainnya:

1. Menjaga kebersihan diantaranya:

- 1) Mencuci bagian vulva (bagian luar vagina) setiap hari dan menjaga agar tetap kering untuk mencegah timbulnya bakteri dan jamur.
- 2) Saat menstruasi biasakan mengganti pembalut apabila sudah terasa basah dan lembab (minimal satu kali 4 jam), sebab jika pembalut sudah penuh dan tidak dapat menyerap lagi akan terjadi kelembaban yang mengakibatkan timbulnya jamur atau bakteri. Haid merupakan mekanisme tubuh untuk membuang darah kotor. Sewaktu haid sering mengganti pembalut karena pembalut juga menyimpan bakteri kalau lama tidak diganti. Bila permukaan pembalut sudah ada segumpal darah haid meskipun sedikit, sebaiknya segera diganti. Gumpalan haid yang ada dipermukaan pembalut tempat sangat baik untuk perkembangan bakteri dan jamur.
- 3) Menggunakan sabun non parfum saat mandi untuk mencegah timbulnya iritasi pada vagina.
- 4) Menghindari penggunaan cairan pembersih kewanitaan yang mengandung deodoran dan bahan kimia yang terlalu berlebihan, Karena hal itu dapat mengganggu pH cairan kewanitaan dan dapat merangsang munculnya jamur atau bakteri.
- 5) Setelah buang air besar bersihkan dengan air dan keringkan dari arah depan kebelakang untuk mencegah penyebab bakteri dari anus ke vagina.
- 6) Menjaga kuku tetap bersih dan pendek. Kuku dapat terinfeksi *candida* akibat garukan pada kulit yang terinfeksi. *Candida* yang tertimbun dibawah kuku tersebut dapat menular ke vagina saat mandi dan cebok.

2. Memperhatikan pakaian, diantaranya:
 - 1) Apabila celana dalam yang dipakai sudah terasa lembab sebaiknya segera diganti dengan kering dan bersih.
 - 2) Menghindari pemakaian celana dalam atau celana panjang yang terlalu ketat karena dapat menyebabkan kelembaban organ kewanitaan.
 - 3) Tidak duduk dengan pakaian basah (misalnya: selesai olahraga dan selesai renang karena jamur lebih senang pada lingkungan yang lembab).
 - 4) Menggunakan pakaian dalam dari bahan katun menyerap kelembaban dan menjaga agar sirkulasi udara tetap terjaga.
3. Mengatur gaya hidup, diantaranya:
 - 1) Menghindari seks bebas atau berganti-ganti pasangan tanpa menggunakan alat pelindung seperti kondom.
 - 2) Mengendalikan stress.
 - 3) Mengonsumsi diet yang tinggi protein. Mengurangi makanan yang tinggi gula dan karbohidrat karena dapat mengakibatkan pertumbuhan bakteri yang merugikan.
 - 4) Menjaga berat badan tetap ideal dan seimbang. Kegemukan dapat membuat kedua paha tertutup rapat sehingga mengganggu sirkulasi udara meningkatkan kelembaban sekitar vagina.

Apabila mengalami keputihan dan mendapat pengobatan antibiotic oral (yang diminum) sebaiknya mengonsumsi antibiotic tersebut sampai habis sesuai dengan yang diresepkan agar bakteri tidak kebal dan keputihan tidak datang lagi. Apabila mengalami keputihan yang tidak normal segera datang kefasilitas pelayanan kesehatan agar mendapat penanganan dan tidak memperparah keputihan.

Menurut Dechacare. (2017), beberapa hal yang perlu diperhatikan dalam mencegah keputihan antara lain:

- 1) Menjaga kebersihan organ genitalia. Salah satunya dapat mengganti pakaian dalam dua kali sehari.
- 2) Dalam keadaan haid atau memakai pembalut wanita, menggunakan celana dalam yang harus pas sehingga pembalut tidak bergeser dari belakang kedepan.
- 3) Cara cebok atau membilas yang benar adalah dari depan kebelakang. Jika terbalik, ada kemungkinan masuknya bakteri atau jasad renik dari dubur kealat genitalia dan saluran kencing.
- 4) Menghindari penggunaan celana dalam yang ketat atau dari bahan yang tidak menyerap keringat seperti nilon, serta tidak memakai celana yang berlapis-lapis atau celana yang terlalu tebal karena akan menyebabkan kondisi lembab disekitar genitalia. Keadaan yang lembab akan menyuburkan pertumbuhan jamur. Usahakan memakai celana dalam dari bahan katun atau kaos.
- 5) Usahakan tidak memakai celana dalam atau celana orang lain. Karena hal ini memungkinkan terjadinya penularan infeksi jamur *candida*, *trichomonas*, atau virus yang cukup besar

2.3 Remaja

2.3.1 Pengertian Remaja

Remaja atau asolescene berasal dari bahasa latin “*adolescere*” yang berarti “tumbuh” atau “tumbuh menjadi dewasa”, mempunyai arti yang cukup luas mencakup kematangan mental, emosional, social, dan fisik. (Proverawati, 2016). Remaja yang dalam bahasa aslinya disebut *adolescence*, berasal dari bahasa latin

adolescere yang artinya tumbuh kembang untuk mencapai kematangan. Fase remaja merupakan segmen perkembangan individu yang sangat penting, yang diawali dengan matangnya organ-organ fisik (seksual) sehingga mampu bereproduksi (Yusuf, 2017).

2.3.2 Tumbuh Kembang Remaja Putri

Remaja putri memiliki tumbuh kembang (Kusmiran, 2014), yaitu :

1) Pertumbuhan

Pertumbuhan adalah perubahan yang menyangkut segi kuantitatif yang ditandai dengan peningkatan dalam ukuran fisik dan dapat diukur. Fungsi patologis dipengaruhi oleh kondisi lingkungan dan gizi. Pertumbuhan dipengaruhi oleh dua organ penting, yaitu: kelenjar gondok, kelenjar anak ginjal, kelenjar organ reproduksi (Kusmiran, 2014).

2) Perkembangan

Perkembangan adalah perubahan yang menyangkut aspek kualitatif. Terdapat dua konsep perkembangan remaja yaitu nature dan nurture. Konsep nature mengatakan bahwa masa remaja adalah masa badai dan tekanan. Periode perkembangan ini individu banyak mengalami gejolak dan tekanan karena perubahan yang terjadi dalam dirinya. Sedangkan konsep nurture mengatakan tidak semua remaja mengalami badai dan tekanan, hal tersebut tergantung pada pola asuhan dan lingkungan dimana remaja itu tinggal.

Perkembangan pada hakikatnya adalah usaha penyesuaian diri, yaitu secara aktif mengatasi stress dan mencari jalan keluar baru dari berbagai masalah. Dalam penyesuaian menurut Sibagaring (2013) remaja terdiri dari tiga tahap perkembangan remaja :

1. Masa remaja awal (10-12 tahun), ciri khasnya:

- 1) Lebih dekat dengan teman sebaya
 - 2) Ingin bebas
 - 3) Lebih banyak memperhatikan keadaan tubuh dan mulai berpikir abstrak
2. Masa remaja tengah (13-15 tahun), ciri khasnya:
- 1) Mencari identitas diri
 - 2) Timbulnya keinginan untuk kencan
 - 3) Punya rasa cinta yang mendalam
 - 4) Mengembang kemampuan berpikir abstrak
 - 5) Berkhayal tentang aktivitas seks
3. Masa remaja akhir (16-19 tahun), ciri khasnya:
- 1) Pengungkapan kebebasan diri
 - 2) Lebih selektif dalam mencari teman sebaya
 - 3) Punya citra jasmani diri
 - 4) Dapat mewujudkan rasa cinta
 - 5) Mampu berpikir abstrak

2.3.3 Perubahan Fisik Pada remaja

1. Tanda seks primer

Tanda seks primer adalah organ seks. Pada laki-laki *gonade/tetes*. Organ itu terletak didalam skrotum. Pada usia 14 tahun baru sekitar 10% dari ukuran matang. Setelah itu terjadilah pertumbuhan yang pesat selama 1 atau 2 tahun, kemudian pertumbuhan menurun. Testes berkembang penuh pada usia 20 tahun atau 21 tahun. Sebagai tanda bahwa fungsi organ-organ reproduksi pria matang, lazimnya terjadi mimpi basah, artinya bermimpi mengenai hal-hal yang berkaitan dengan berhubungan seksual, sehingga mengeluarkan sperma. (Pratiwi, 2012)

Semua organ reproduksi wanita tumbuh selama masa puber. Namun tingkat kecepatan antara organ satu dengan yang lainnya berbeda. Berat uterus pada anak usia 11 tahun atau 12 tahun kira-kira 5,3 gram, pada usia 16 tahun rata-rata beratnya 43 gram. Sebagai tanda kematangan organ reproduksi pada perempuan adalah datangnya haid, lendir, dan jaringan sel yang hancur dari uterus secara berkala, yang akan terjadi kira-kira setiap 28 hari. Hal ini berlangsung terus sampai menjelang menopause. Menopause bisa terjadi sekitar 50 an (Widyastuti, 2011).

2. Tanda-tanda seks sekunder

Menurut Widyastuti (2011), tanda-tanda seks sekunder adalah:

1) Pada laki-laki

- (1) Rambut yang mencolok tumbuh pada masa remaja adalah rambut kemaluan, terjadi sekitar satu tahun setelah testes dan penis mulai membesar.
- (2) Kulit menjadi lebih kasar, tidak jernih, pori-pori membesar.
- (3) Kelenjar lemak dibawah kulit menjadi lebih aktif, sering kali menyebabkan jerawat karena produksi minyak meningkat.
- (4) Otot-otot pada tubuh remaja bertambah besar dan kuat.
- (5) Terjadi perubahan suara yang mula-mula agak serak, kemudian volumenya juga meningkat.
- (6) Pada usia remaja 12-14 tahun muncul benjolan kecil-kecil sekitar kelenjar susu. Setelah beberapa minggu besar dan jumlahnya menurun.

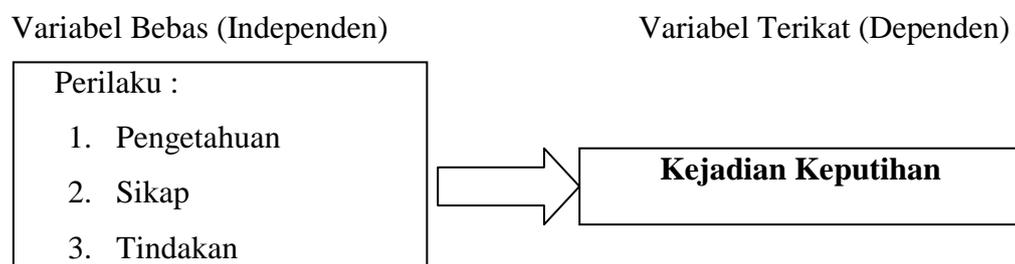
2) Pada wanita:

- (1) Rambut kemaluan pada wanita tumbuh setelah pinggul dan payudara mulai berkembang.

- (2) Panggul menjadi berkembang, membesar, dan membulat
- (3) Payudara membesar dan puting susu menonjol.
- (4) Kulit menjadi kasar, lebih tebal dan pori-pori membesar.
- (5) Kelenjar lemak dan kelenjar keringat menjadi lebih aktif, kelenjar lemak dapat menyebabkan jerawat, kelenjar keringat baunya menusuk sebelum dan sesudah masa haid. Suara berubah menjadi merdu, suara serak jarang terjadi pada wanita (Widyastuti dkk, 2011).

2.4 Kerangka Konsep

Kerangka konseptual adalah kerangka hubungan antara variable yang ingin diamati atau diukur melalui penelitian yang akan dilakukan. (Hidayat, 2014). Berdasarkan pada masalah dan tujuan yang ingin dicapai dalam penelitian ini, maka kerangka konsep dalam penelitian dapat digambarkan sebagai berikut :



Gambar 2.1. Kerangka Konsep Penelitian

2.5 Hipotesis Penelitian

Hipotesis merupakan suatu jawaban sementara dari pertanyaan penelitian, yang berfungsi untuk menentukan kearah pembuktian (Notoatmodjo, 2013).

Hipotesis dalam penelitian ini adalah :

Ha : Ada hubungan pengetahuan, sikap, dan tindakan dengan kejadian keputihan pada remaja putri di Lingkungan V Kelurahan Sidangkal Kota Padangsidempuan Tahun 2020.

Ho : Tidak ada hubungan pengetahuan, sikap, dan tindakan dengan kejadian keputihan pada remaja putri di Lingkungan V Kelurahan Sidangkal Kota Padangsidempuan Tahun 2020.

Hasil yang diharapkan dalam penelitian ini adalah Hipotesis alternatif diterima (Ha diterima).

BAB 3

METODE PENELITIAN

3.1 Jenis dan Desain Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian kuantitatif dan desain survey analitik dengan pendekatan *cross sectional* yang dilakukan pada satu waktu dan satu kali untuk mencari hubungan antara variabel independen dengan variabel dependen (Hidayat, 2014). Tujuannya untuk mengetahui faktor perilaku yang berhubungan dengan kejadian keputihan pada remaja putri di Lingkungan V Kelurahan Sidangkal Kota Padangsidempuan Tahun 2020, dimana pengukuran atau pengamatan dilakukan pada saat bersamaan pada data variabel independen dan dependen (sekali waktu).

3.2 Lokasi dan Waktu Penelitian

3.2.1 Lokasi Penelitian

Lokasi Penelitian dilaksanakan di Lingkungan V Kelurahan Sidangkal Kota Padangsidempuan. Adapun alasan penulis memilih lokasi ini karena berdasarkan survei awal peneliti melakukan pengambilan data dari Puskesmas Sidangkal Kota Padangsidempuan dengan mengeluhkan bahwa dirinya merasa terganggu karena bau yang tidak sedap, terasa gatal, dan terkadang dengan jumlah keputihan yang banyak karena keputihan yaitu sebanyak 147 orang.

3.2.2. Waktu Penelitian

Waktu penelitian akan dilakukan pada bulan Februari 2020 sampai dengan bulan Agustus 2020 dengan kegiatan sebagai berikut:

Tabel 3.1. Waktu penelitian

Kegiatan	Waktu						
	Feb	Mar	Apr	Mei	Jun	Jul	Agus
Perumusan Masalah	■						
Penyusunan Proposal		■	■	■	■		
Seminar Proposal					■		
Perbaikan Proposal						■	
Pelaksanaan Penelitian							■
Pengolahan Data							■
Seminar Akhir							■

3.3 Populasi dan Sampel

3.3.1 Populasi

Populasi dalam penelitian adalah semua remaja putri yang berusia 10-19 tahun ada di Lingkungan V Kelurahan Sidangkal Kota Padangsidempuan yaitu sebanyak 79 orang.

3.3.2 Sampel

Sampel adalah bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi tersebut yang akan digunakan untuk penelitian (Hidayat, 2014). Sampel adalah seluruh populasi (total populasi) yang tercatat Lingkungan V Kelurahan Sidangkal Kota Padangsidempuan yaitu sebanyak 79 orang. Teknik sampel yang digunakan pada penelitian ini adalah menggunakan *Total Sampling*, merupakan teknik penentuan sampel. (Hidayat, 2014).

3.4 Etika Penelitian

Etika penelitan ini disusun untuk melindungi hak-hak responden menjamin kerahasiaan responden dan peneliti dalam kegiatan penelitian. Penelitian ini bersifat sukarela dan responden berhak untuk mengundurkan diri dari proses penelitian ini bila dikehendaki. Etika ini harus dilakukakn dalam setiap penelitan antara lain :

1. *Informed Consent* (Lembar Persetujuan)

Informed Consent diberikan sebelum subjek mengatakan kesediaannya untuk menjadi responden. Informed Consent bertujuan untuk mengetahui informasi tentang penelitian yang akan dilakukan. Untuk itu responden dapat memutuskan kesediaannya untuk menjadi responden atau tidak.

2. *Anonymity* (Tanpa Nama)

Peneliti menjamin pada responden dalam menggunakan subjek peneliti dengan cara tidak mencantumkan nama responden dalam lembar atau alat ukur. Peneliti akan menggunakan kode saat mengolah data dan mempublikasikannya, akan menjaga kerahasiannya oleh peneliti, kecuali kelompok data tertentu yang akan dilaporkan sebagai hasil penelitian.

3. *Confidentiality* (Kerahasiaan)

Informasi yang telah diberikan akan dijaga kerahasiannya oleh peneliti, kecuali sekelompok data tertentu yang akan dilaporkan sebagai hasil penelitian.

3.5 Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah bentuk lembar kuesioner yang berisi pernyataan tertutup yang harus diisi oleh responden. Kuesioner adalah sejumlah pernyataan tertulis yang dibaca dan dijawab oleh responden penelitian (Hidayat, 2014). Pernyataan-pernyataan kuesioner tentang pengetahuan, sikap, tindakan, media informasi mengenai keputihan, peneliti menggunakan pengumpulan data berupa formulir karakteristik responden, yang berisi pertanyaan tentang :

1. Kuesioner pengetahuan merupakan hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Pengetahuan

disini menyangkut segala sesuatu yang diketahui remaja putri tentang personal hygiene dan pencegahan keputihan. Untuk mengukur tingkat pengetahuan dengan kuesioner sebanyak 20 pertanyaan, nilai maksimal = 60 dan nilai minimal =20. Berdasarkan jumlah nilai yang diperoleh responden sebagai berikut : (Arikunto, 2012)

- a. Kategori baik apabila pertanyaan dijawab benar oleh responden > 75% atau menjawab benar 14-20 pertanyaan.
- b. Kategori cukup apabila pertanyaan dijawab benar oleh responden 45%-75% atau menjawab benar 7-13 pertanyaan
- c. Kategori kurang apabila pertanyaan dijawab benar oleh responden < 45% atau menjawab benar 0-6 pertanyaan.

2. Kuesioner sikap merupakan respon yang masih tertutup siswi terhadap personal hygiene. Untuk mengukur tingkat sikap, jenis pertanyaan dibagi menjadi 2 jenis pertanyaan, yaitu positif dan negative dengan kuesioner sebanyak 14 pertanyaan. Untuk pertanyaan positif, Setuju diberi nilai 1 dan tidak setuju (TS) diberi nilai 0. Sedangkan untuk pertanyaan negatif sikap setuju (S) diberi nilai 0, dan tidak setuju (TS) diberi nilai 1. Berdasarkan jumlah nilai yang diperoleh responden maka dapat dikategorikan tingkat sikap responden sebagai berikut :

- a. Tingkat sikap positif, apabila nilai yang diperoleh responden > 50% (7-12)
- b. Tingkat sikap negatif, apabila nilai yang diperoleh responden berkisar antara $\leq 50\%$ (0-6)

3. Kuesioner tindakan merupakan Suatu sikap belum otomatis terwujud dalam suatu tindakan (*overt behavior*). Untuk mewujudkan sikap, menjadi suatu perbuatan nyata diperlukan faktor pendukung atau suatu kondisi yang

memungkinkan, antara lain adalah fasilitas. Setelah seseorang mengetahui stimulus atau objek kesehatan, kemudian mengadakan penilaian atau pendapat terhadap apa yang diketahui, proses selanjutnya diharapkan ia akan melaksanakan atau mempraktekkan apa yang diketahui atau disikapinya (dinilai baik). Inilah yang disebut praktik (*practice*) kesehatan. Tindakan pencegahan keputihan adalah memelihara kebersihan dan kesehatan vagina agar tidak terjadi keputihan dengan kuesioner sebanyak 15 pertanyaan. Untuk mengukur tingkat tindakan, setiap pertanyaan diberikan bobot nilai 1 jika benar dan 0 jika jawaban salah. Untuk pertanyaan 2, 4, 5, 7,8,13 adalah jenis pertanyaan negatif, yang apabila menjawab ya mendapat nilai 0 dan apabila menjawab tidak mendapat nilai 1. Berdasarkan jumlah nilai yang diperoleh responden maka dapat dikategorikan tingkat tindakan responden sebagai berikut :

- a. Tingkat tindakan baik, apabila nilai yang diperoleh responden $> 50\%$ (8-15)
- b. Tingkat tindakan buruk, apabila nilai yang diperoleh responden berkisar antara $\leq 50\%$ (0-7)

4. Kejadian keputihan adalah keluarnya cairan dari alat genitalia yang bukan darah tetapi merupakan manifestasi klinik berbagai infeksi, keganasan atau tumor jinak organ reproduksi. Untuk mengukur terjadinya keputihan, setiap pertanyaan diberikan bobot nilai 2 jika benar 1 dan 0 jika jawaban salah. Berdasarkan nilai yang diperoleh responden maka dapat dikategorikan sebagai berikut :

- a. Terjadi keputihan
- b. Tidak terjadi keputihan

Kuesioner yang digunakan dalam penelitian ini diadopsi dari penelitian Mawaddah (2011) dengan judul Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Personal Hygiene Remaja Putri Dengan Tindakan Pencegahan Keputihan di SMA Sutomo 2 Medan Tahun 2015 dengan hasil penelitian menunjukkan bahwa pengetahuan responden tergolong sedang (78,5%), sikap responden tergolong sedang (91,1%), tindakan responden tergolong sedang (75,9%). Terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan personal hygiene dengan pencegahan keputihan (0,00), dan hubungan yang signifikan antara sikap dengan pencegahan keputihan (0,00).

Kuesioner tersebut peneliti modifikasi sesuai kebutuhan dan mengacu pada tinjauan pustaka dengan mengurangi dua item pernyataan dan mengubah beberapa kalimat item pernyataan yang lain, yang terdiri dari 20 pernyataan dalam kuesioner meliputi 3 kategori yaitu: Baik (Hasil presentase 76 % -100 %), tidak baik (Hasil presentase ≤ 75 %) dengan dinyatakan valid dengan CVI (*Content Validity Indeks*) sebesar 0,78. Sedangkan uji reliabilitas instrumen dilakukan untuk mengetahui konsistensi alat ukur, apakah alat pengukuran yang digunakan dapat diandalkan. Uji reliabilitas dengan *cronbach's alpha* yang diolah melalui program komputerisasi. Apabila nilai *cronbach's alfa* nya lebih dari 0.6 maka dinyatakan reliabel tentang terjadinya keputihan didapat nilai *cronbarch alfa* 0,662. Hasil yang didapatkan bahwa kuesioner dinyatakan reliabel karena α hitung $> r$ table. Suatu instrumen dikatakan reliabel bila memberikan hasil skor yang konsisten pada setiap pengukuran. Kuesioner tersebut peneliti modifikasi sesuai kebutuhan dan mengacu pada tinjauan pustaka.

3.6 Prosedur Pengumpulan Data

Adapun prosedur pengumpulan data antara lain :

1. Pada tahap awal peneliti mengajukan permohonan izin pelaksanaan penelitian pada institusi pendidikan Program Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan Universitas Afa Royhan di Kota Padangsidempuan. Setelah permohonan izin telah diperoleh kemudian,
2. Peneliti mengajukan surat permohonan penelitian ke Kepala Lingkungan V Kelurahan Sidangkal Kota Padangsidempuan
3. Setelah mendapat izin penelitian maka peneliti melaksanakan pengumpulan data. Pada saat pengumpulan data,
4. Selanjutnya, peneliti menjelaskan tentang tujuan, manfaat dan prosedur pengisian kuesioner. Responden yang bersedia diminta untuk menandatangani lembar persetujuan (*informed consent*).
5. Prosedur pengumpulan data dilakukan dengan bantuan asisten dengan cara mengumpulkan remaja putri di suatu tempat dan juga mengunjungi responden yang dilakukan selama 7 hari.
6. Responden diminta untuk menjawab pernyataan-pernyataan kuesioner yang diberikan oleh peneliti dengan menggunakan metode wawancara. Metode wawancara dipilih karena beberapa hal, antara lain waktu yang singkat, responden yang mengalami masalah penglihatan, responden sedang kurang sehat, responden malas membaca dan mengisi kuesioner secara langsung, dan keinginan responden untuk cepat pulang.
7. Kuesioner yang telah selesai dijawab diperiksa kelengkapannya sehingga data yang diperoleh terpenuhi untuk dianalisa.

2.3.4 Sumber Data

1. Data primer diperoleh melalui wawancara langsung dengan responden. Pelaksanaan wawancara berpedoman kepada kuesioner penelitian yang telah dipersiapkan.
2. Data sekunder diperoleh dari catatan atau dokumen kantor yang tercatat di Lingkungan V Kelurahan Sidangkal Kota Padangsidempuan yang meliputi: umur, pekerjaan dan data lainnya yang mendukung hasil penelitian misalnya gambaran umum tempat penelitian.

3.6.2 Pengolahan Data

Data yang telah dikumpulkan selanjutnya diolah dengan tahapan sebagai berikut :

1. *Editing* (pemeriksaan data)

Editing dilakukan untuk memeriksa ketepatan dan kelengkapan jawaban atau pertanyaan. Apabila terdapat jawaban yang belum lengkap atau terdapat kesalahan maka data harus dilengkapi dengan wawancara dan observasi kembali kepada responden.

2. *Coding* (pemberian kode)

Data yang telah terkumpul dan dikoreksi ketepatan dan kelengkapannya kemudian diberi kode oleh peneliti secara manual sebelum diolah dengan menggunakan komputer.

3. *Entry* (pemasukan data ke komputer)

Data yang telah terkumpul dan tersusun secara tepat dimasukkan ke program komputer untuk dianalisis

4. *Cleaning* data

Pemeriksaan kembali semua data yang telah dimasukkan ke dalam komputer guna menghindari terjadinya kesalahan pemasukan. (Hidayat, 2014)

3.7 Definisi Operasional

Tabel 3.2 Defenisi Operasional Penelitian

No	Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Skala Ukur	Hasil Ukur
Independen					
1.	Pengetahuan	Segala sesuatu yang diketahui oleh remaja putri mengenai keputihan	Kuesioner	Ordinal	1. Pengetahuan baik : > 75% (41-60) 2. Pengetahuan cukup: 45%-75% (21-40) 3. Pengetahuan kurang: < 45% (1-20)
2.	Sikap	Respon yang masih tertutup remaja putri terhadap personal hygiene.	Kuesioner Untuk mengukur tingkat sikap, jenis pertanyaan dibagi menjadi 2 jenis pertanyaan, yaitu 1. Pertanyaan positif , - Setuju (S) diberi nilai 1 - Tidak setuju (TS) diberi nilai 0. 2. Pertanyaan negatif sikap - Setuju (S) diberinilai 0 - Tidak setuju (TS) diberi nilai 1	Ordinal	1. Sikap positif: > 50% (7-12) 2. Sikap negatif: ≤ 50% (0-6)
3.	Tindakan	Tindakan pencegahan keputihan adalah memelihara kebersihan dan kesehatan vagina agar tidak terjadi keputihan.	Kuesioner	Ordinal	1.Tindakan baik: > 50% (8-15) 2.Tindakan buruk: ≤50% (0-7)

Tabel 3.3 Defenisi Operasional Penelitian

No	Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Skala Ukur	Hasil Ukur
1.	Dependen Kejadian Keputihan	Keluarnya cairan dari alat genetalia yang bukan darah tetapi merupakan manifestasi klinik berbagai infeksi, keganasan atau tumor jinak organ reproduksi.	Kuesioner	Nominal	1. Terjadi keputihan 2. Tidak terjadi keputihan

3.8 Analisa Data

Tahapan analisa data meliputi:

3.8.1 Analisa univariat

Analisa univariat yaitu analisis yang menitik beratkan kepada penggambaran atau deskripsi data yang diperoleh, menggambarkan distribusi frekuensi dari masing-masing variabel independen dan dependen dengan menggunakan tabel distribusi frekuensi.

3.8.2 Analisa bivariat

Analisa bivariat yaitu untuk melihat ada tidaknya hubungan pengetahuan, sikap, dan indakan yang berhubungan dengan terjadinya keputihan pada remaja putri di Lingkungan V Kelurahan Sidangkal Kota Padangsidempuan dengan menggunakan uji *Chi Square*, dengan pertimbangan variabel penelitian dikelompokkan atau dikategorikan dengan tingkat kemaknaan (*level of significance*) (α) = 0,05.

Dengan kriteria:

1. H_0 ditolak jika $p < \alpha$ (0,05) maka ada hubungan antara variabel independen dengan variabel dependen.
2. Terima H_a jika $p > \alpha$ (0,05) maka tidak ada hubungan diantara variabel independen dengan variabel dependen.

BAB IV

HASIL PENELITIAN

4.1 Deskripsi Lokasi Penelitian

4.1.1 Keadaan Geografis

Lingkungan V merupakan salah satu Kelurahan Sidangkal yang terletak di Kecamatan Padang Sidempuan Selatan Kota Padangsidempuan, Lingkungan V terdiri dari dataran rendah, dengan luas wilayah 650 Ha. Dimana 100 Ha merupakan tanah kosong tanpa pemukiman (sawah dan ladang) dan 250 Ha pemukiman penduduk.

Adapun batas-batas wilayah Lingkungan V adalah sebagai berikut:

1. Sebelah Utara berbatas dengan Kelurahan panyanggar
2. Sebelah Selatan berbatas dengan Kelurahan ujungpadang
3. Sebelah Barat berbatas dengan Kelurahan hanopan
4. Sebelah Timur berbatas dengan Lingkungan VI

4.1.2 Demografi

Berdasarkan data Lingkungan V Tahun 2020, Lingkungan V jumlah penduduk sebesar 1.296 jiwa yang terdiri dari 596 kepala keluarga. Jumlah laki-laki 631 orang dan jumlah perempuan sebanyak 665 orang. Jumlah Penduduk Dewasa sebanyak 989 orang dan remaja putri sebanyak 79 orang. Lingkungan V memiliki karakteristik penduduk dengan jumlah remaja adalah 1-2 orang per keluarga, disamping itu juga penduduknya yang rata-rata merupakan pendatang dan mayoritas bekerja sebagai petani dan wiraswasta (Data Lingkungan V, 2020).

4.2 Analisis Univariat

Analisis univariat menggambarkan secara tunggal variabel-variabel penelitian baik independen (pengetahuan, sikap, dan tindakan) maupun dependen (kejadian keputihan pada remaja putri) dalam distribusi frekuensi dan persentasi.

4.2.1 Pengetahuan

Untuk melihat distribusi frekuensi kategori pengetahuan responden dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 4.1 Distribusi Responden Berdasarkan Kategori Pengetahuan Di Lingkungan V Kelurahan Sidangkal Kota Padangsidempuan Tahun 2020

No	Tingkat Pengetahuan	F	%
1.	Kurang	33	41,8
2.	Cukup	26	32,9
3.	Baik	20	25,3
Total		79	100,0

Berdasarkan penelitian diatas dapat dilihat bahwa tingkat kategori responden pengetahuan yang kurang sebanyak 33 orang (41,8%), sedangkan yang cukup sebanyak 26 orang (32,9%) responden memiliki pengetahuan yang tingkat cukup dan sebanyak 20 orang (25,3%) responden memiliki tingkat pengetahuan yang baik.

4.2.2 Sikap

Untuk melihat distribusi frekuensi kategori sikap responden dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 4.2 Distribusi Responden Berdasarkan Sikap Di Lingkungan V Kelurahan Sidangkal Kota Padangsidempuan Tahun 2020

No	Sikap	F	%
1.	Negatif	34	43,0
2.	Positif	45	57,0
Total		79	100,0

Berdasarkan penelitian diatas dapat dikategorikan sikap responden, sebanyak, 34 (43,0%) orang mempunyai sikap negatif sedangkan 45 orang (57,0%) mempunyai sikap kategori positif.

4.2.3 Tindakan

Untuk melihat distribusi frekuensi kategori tindakan responden dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 4.3 Distribusi Responden Berdasarkan Kategori Tindakan Di Lingkungan V Kelurahan Sidangkal Kota Padangsidempuan Tahun 2020

No	Tindakan	F	%
1.	Buruk	57	72,2
2.	Baik	22	27,8
Total		79	100,0

Berdasarkan penelitian di atas dapat dikategorikan tindakan responden yang dikategorikan buruk sebanyak 57 orang (72,2%) sedang dalam kategori baik sebanyak 22 orang (27,8%).

4.2.4 Kejadian Keputihan Pada Remaja Putri

Untuk melihat distribusi frekuensi kategori kejadian keputihan pada remaja putri dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 4.4 Distribusi Responden Berdasarkan Kejadian Keputihan Pada Remaja Putri Di Lingkungan V Kelurahan Sidangkal Kota Padangsidempuan Tahun 2020

No	Kejadian Keputihan Pada Remaja Putri	F	%
1.	Tidak terjadi keputihan	32	40,5
2.	Terjadi keputihan	47	59,5
Total		79	100,0

Berdasarkan penelitian di atas dapat dikategorikan kejadian keputihan pada remaja putri yang dikategorikan terjadi keputihan, sedang dalam kategori tidak terjadi keputihan sebanyak 32 orang (40,5%) dan kategori terjadi keputihan sebanyak 47 orang (59,5%).

4.3 Hasil Analisa Bivariat

Analisa bivariat bertujuan untuk mengetahui ada atau tidak hubungan yang bermakna antara variabel independen pengetahuan sikap dan tindakan remaja putri dengan kejadian keputihan pada remaja putri. Pengujian analisis bivariat dilakukan dengan menggunakan uji *Chi Square*. Alasan pemilihan analisis menggunakan uji *Chi Square*, disebabkan variabel independennya kategorik dan variabel dependennya juga kategorik. Analisis ini dikatakan bermakna (signifikan) bila hasil analisis menunjukkan adanya hubungan bermakna secara statistik antara variabel, yaitu dengan nilai $p < 0,05$. Variabel yang dianalisis adalah pengetahuan, sikap dan tindakan responden seperti tertera pada tabel berikut ini :

4.3.5 Pengetahuan

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan, dapat dilihat hubungan pengetahuan dengan kejadian keputihan pada remaja putri pada tabel berikut:

Tabel 4.5 Hubungan Pengetahuan dengan Kejadian Keputihan Pada Remaja Putri di Lingkungan V Kelurahan Sidangkal Kota Padangsidempuan Tahun 2020

No	Pengetahuan	Kejadian Keputihan				Total		<i>p value</i>
		Terjadi Keputihan		Tidak Terjadi Keputihan		F	%	
		F	%	F	%			
1.	Kurang	27	34,2	6	7,6	33	41,8	0,001
2.	Cukup	14	17,7	12	15,2	26	32,9	
3.	Baik	6	7,6	14	17,7	20	25,3	
Total		47	59,5	32	40,5	79	100	

Berdasarkan hasil tabulasi silang antara pengetahuan dengan kejadian keputihan pada remaja putri menunjukkan bahwa dari 33 remaja putri dengan pengetahuan yang kurang terdapat 27 orang (34,2%) yang terjadi keputihan dan 6 orang (7,6%) yang tidak terjadi keputihan. Sedangkan dari 26 remaja putri dengan pengetahuan yang cukup terdapat 14 orang (17,7%) yang terjadi keputihan dan 12

orang (15,2%) yang tidak terjadi keputihan. Sedangkan dari 20 remaja putri dengan pengetahuan yang baik terdapat 6 orang (7,6%) yang terjadi keputihan dan 14 orang (17,7%) yang tidak terjadi keputihan.

Hasil analisis *Chi Square* menunjukkan bahwa nilai *p value* 0,001 ($p < 0,05$) artinya H_a diterima dan H_0 ditolak. Hasil tersebut membuktikan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan berhubungan dengan kejadian keputihan pada remaja putri di Lingkungan V Kelurahan Sidangkal Kota Padangsidempuan tahun 2020.

4.3.6 Sikap

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan, dapat dilihat hubungan sikap dengan kejadian keputihan pada remaja putri pada tabel berikut:

Tabel 4.6 Hubungan Sikap dengan Kejadian Keputihan Pada Remaja Putri di Lingkungan V Kelurahan Sidangkal Kota Padangsidempuan Tahun 2020

No	Sikap	Kejadian Keputihan				Total		<i>p value</i>
		Terjadi Keputihan		Tidak Terjadi Keputihan		F	%	
		F	%	F	%			
1.	Negatif	26	32,9	8	10,1	34	43,0	0,015
2.	Positif	21	26,6	24	30,4	45	57,0	
Total		47	59,5	32	40,5	79	100	

Berdasarkan hasil tabulasi silang antara sikap dengan kejadian keputihan pada remaja putri menunjukkan bahwa dari 34 remaja putri dengan sikap yang negatif terdapat 26 orang (32,9%) yang terjadi keputihan dan 8 orang (10,1%) yang tidak terjadi keputihan. Sedangkan dari 45 remaja putri dengan sikap yang positif terdapat 21 orang (26,6%) yang terjadi keputihan dan 24 orang (30,4%) yang tidak terjadi keputihan.

Hasil analisis *Chi Square* menunjukkan bahwa nilai *p value* 0,015 ($p < 0,05$) artinya H_a diterima dan H_0 ditolak. Hasil tersebut membuktikan bahwa terdapat

hubungan yang signifikan antara sikap dengan berhubungan dengan kejadian keputihan pada remaja putri di Lingkungan V Kelurahan Sidangkal Kota Padangsidempuan tahun 2020.

4.3.7 Tindakan

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan, dapat dilihat hubungan tindakan dengan kejadian keputihan pada remaja putri pada tabel berikut:

Tabel 4.7 Hubungan Tindakan dengan Kejadian Keputihan Pada Remaja Putri Lingkungan V Kelurahan Sidangkal Kota Padangsidempuan Tahun 2020

No	Tindakan	Kejadian Keputihan				Total	<i>p value</i>	
		Terjadi Keputihan		Tidak Terjadi Keputihan				
		F	%	F	%			
1.	Buruk	38	48,1	19	24,1	57	72,2	0,037
2.	Baik	9	11,4	13	16,4	22	27,8	
Total		47	59,5	32	40,5	79	100	

Berdasarkan hasil tabulasi silang antara tindakan dengan kejadian keputihan pada remaja putri menunjukkan bahwa dari 57 remaja putri dengan tindakan yang buruk terdapat 38 orang (48,1%) yang terjadi keputihan dan 19 orang (24,1%) yang tidak terjadi keputihan. Sedangkan dari 22 remaja putri dengan tindakan yang baik terdapat 9 orang (11,4%) yang terjadi keputihan dan 13 orang (16,4%) yang tidak terjadi keputihan.

Hasil analisis *Chi Square* menunjukkan bahwa nilai *p value* 0,037 ($p < 0,05$) artinya H_a diterima dan H_0 ditolak. Hasil tersebut membuktikan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara tindakan dengan berhubungan dengan kejadian keputihan pada remaja putri di Lingkungan V Kelurahan Sidangkal Kota Padangsidempuan tahun 2020.

BAB V

PEMBAHASAN

5.1 Pengetahuan

Berdasarkan analisis univariat diperoleh hasil berdasarkan kategori responden pengetahuan yang kurang sebanyak 33 orang (41,8%), sedangkan yang cukup sebanyak 26 orang (32,9%) responden dan sedangkan yang memiliki pengetahuan yang tingkat baik sebanyak 20 orang (25,3%) responden.

Pengetahuan siswa adalah segala sesuatu yang diketahui siswi tentang keputihan dan memahaminya. Berdasarkan hasil penelitian diatas pengetahuan responden tentang keputihan menjawab bahwa hanya satu kali sehari dalam satu hari mengganti celana dalam dan menggunakan pantyliner pada saat keputihan banyak. Menurut Khatrarini (2012) keputihan bukan merupakan penyakit melainkan suatu gejala.

Gejala keputihan tersebut dapat disebabkan oleh faktor fisiologis maupun faktor patologis. Dari hal ini dapat diketahui bahwa responden belum memahami betul apa yang dimaksud dengan keputihan karena belum pernah mendapatkan informasi secara langsung apa yang dimaksud dengan keputihan sehingga mereka mengatakan bahwa keputihan adalah penyakit, atau belum adanya pelajaran di sekolah yang menjelaskan khusus apa yang dimaksud dengan keputihan.

Hasil ini sejalan dengan penelitian Vivi (2011) tentang gambaran perilaku kebersihan vagina terhadap pencegahan keputihan remaja putri di SMAN 2 Medan, pengetahuan baik 11,5%, sedang 57,8%, dan cukup 30,7%. Dari hasil penelitian tersebut responden kurang memahami apa yang dimaksud dengan kebersihan vagina. Memahami diartikan sebagai suatu kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui, dan dapat

menginterpretasikan materi tersebut secara benar. Orang yang telah paham terhadap objek atau materi harus dapat menjelaskan, menyebutkan contoh, menyimpulkan, meramalkan, dan sebagainya terhadap objek yang dipelajari (Notoatmojo, 2013).

5.2 Sikap

Berdasarkan analisis univariat diperoleh hasil berdasarkan kategori sikap responden, sebanyak 34 (43,0%) orang mempunyai sikap negatif sedangkan 45 orang (57,0%) mempunyai sikap kategori positif.

Hasil ini sejalan dengan penelitian Annisa (2013) hubungan pengetahuan dan sikap perilaku vaginal Hygiene dengan pencegahan keputihan dari 130 sampel diketahui 53,8% memiliki sikap negatif terhadap personal Hygiene. Sikap berfungsi menyesuaikan diri dengan keadaan lingkungan, mengatur tingkah laku seseorang, mengatur perlakuan dan pernyataan kepribadian seseorang.

Dilihat dari hasil penelitian responden mengenai sikap responden tentang penggunaan celana dalam. Personal hygiene vagina adalah tindakan untuk memelihara kebersihan dan kesehatan pada daerah kewanitaan untuk mencegah keputihan (Laksamana, 2014). Beberapa contoh dari personal hygiene dalam menggunakan celana dalam adalah Menghindari penggunaan celana dalam yang ketat atau dari bahan yang tidak menyerap keringat seperti nilon, serta tidak memakai celana yang berlapis-lapis atau celana yang terlalu tebal karena akan menyebabkan kondisi lembab disekitar genitalia. Keadaan yang lembab akan menyuburkan pertumbuhan jamur. Usahakan memakai celana dalam dari bahan katun atau kaos. Usahakan tidak memakai celana dalam atau celana orang lain. Karena hal ini memungkinkan terjadinya penularan infeksi jamur *candida*, *trichomonas*, atau virus yang cukup besar. Mengganti celana dalam dua kali

sehari, memakai pakaian dalam berbahan katun untuk mempermudah penyerapan keringat (Sibagaring, 2013)

Berdasarkan hasil penelitian diatas sikap responden tentang keputihan menjawab bahwa lebih banyak menyatakan tidak setuju bahwa celana dalam yang berbahan katun dan dapat menyerap keringat. Dari hal ini dapat diketahui bahwa responden tidak mengetahui tentang personal hygiene dalam penggunaan celana dalam yang tidak menyerap keringat akan berpengaruh pada terjadinya keputihan dengan. Ini terjadi karena informasi yang mereka terima kurang dari pihak sekolah ataupun orang tua. Responden juga kurang berpengalaman dalam hal memilih celana dalam.

Sikap merupakan reaksi atau respon yang masih tertutup dari seseorang terhadap stimulus atau objek. Sikap negatif cenderung timbul karena responden memiliki sikap tidak mendukung, tidak menyetujui, atau tidak memihak terhadap suatu objek (Notoatmodjo, 2013).

Pada saat menstruasi biasakan mengganti pembalut apabila sudah terasa basah dan lembab (minimal satu kali 4 jam), Haid merupakan mekanisme tubuh untuk membuang darah kotor. Sewaktu haid sering mengganti pembalut karena pembalut juga menyimpan bakteri kalo lama tidak diganti. Bila permukaan pembalut sudah ada segumpal darah haid meskipun sedikit, sebaiknya segera diganti. Gumpalan haid yang ada dipermukaan pembalut tempat sangat baik untuk perkembangan bakteri dan jamur. (Army, 2015).

5.3 Tindakan

Berdasarkan analisis univariat diperoleh hasil berdasarkan kategori tindakan responden yang dikategorikan, buruk sebanyak 57 orang (72,2%) sedang dalam kategori baik sebanyak 22 orang (27,8%).

Tindakan adalah suatu sikap belum otomatis terwujud dalam suatu tindakan (*overt behavior*). Cara cebok atau membilas vagina yang benar adalah dari depan (vagina) kebelakang(anus). Jika terbalik, ada kemungkinan masuknya bakteri atau jasad renik dari dubur ke alat genitalia dan saluran kencing. Pada saat membersihkan alat kelamin, gunakan air kran langsung, jangan menggunakan air tergenang di ember sebab air yang ada didalam ember sudah terkontaminasi dengan bakteri (Army, 2015).

Berdasarkan hasil penelitian diatas sikap responden tentang keputihan menjawab bahwa lebih banyak menyatakan tidak menggunakan air tergenang di ember saat membasuh vagina. Dari hal ini dapat diketahui bahwa ramaja putri memahami cara membasuh vagina yang baik sehingga berpengaruh terhadap tindakan membasuh vagina. Pada saat membersihkan alat kelamin, tidak perlu dibersihkan dengan cairan pembersih atau cairan lain dan douche atau cairan antiseptic pada vagina setiap hari, karena cairan tersebut akan semakin merangsang bakteri yang menyebabkan infeksi. Apabila menggunakan sabun, sebaiknya gunakan sabun yang lunak (dengan PH 3,5), misalnya sabun bayi yang biasanya ber-PH netral. Setelah memakai sabun hendaklah dibasuh dengan air sampai bersih (sampai tidak ada lagi sisa sabun yang tertinggal), sebab bila masih ada sisa sabun yang tertinggal dapat menimbulkan penyakit. Setelah dibasuh, tetapi jangan digosok-gosok. Dengan menjaga kebersihan genetalia dapat memberikan kesegaran pada tubuh dan memperlancar peredaran darah (Sibagaring, 2013).

Hasil ini sejalan dengan penelitian Widya (2011) gambaran perilaku mengenai organ genitalia eksterna sebanyak dari 39 responden terdapat (76,7%) menyatakan tindakan Sedang. Tindakan adalah suatu sikap belum otomatis terwujud dalam suatu tindakan (*overt behavior*). Untuk mewujudkan sikap,

menjadi suatu perbuatan nyata diperlukan faktor pendukung atau suatu kondisi yang memungkinkan, antara lain adalah fasilitas.

5.4 Hubungan tingkat pengetahuan, sikap dan tindakan dengan kejadian keputihan pada remaja putri di Lingkungan V Kelurahan Sidangkal Kota Padangsidempuan

Berdasarkan hasil penelitian variabel pengetahuan dengan analisis *Chi Square* menunjukkan bahwa nilai *p value* 0,001 ($p < 0,05$) artinya H_a diterima dan H_0 ditolak. Hasil tersebut membuktikan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan berhubungan dengan kejadian keputihan pada remaja putri di Lingkungan V Kelurahan Sidangkal Kota Padangsidempuan tahun 2020.

Menurut Khatrarini (2012) keputihan bukan merupakan penyakit melainkan suatu gejala. Gejala keputihan tersebut dapat disebabkan oleh faktor fisiologis maupun faktor patologis. Gejala keputihan Karena faktor fisiologis antara lain. cairan dari vagina berwarna kuning, tidak berwarna, tidak berbau, tidak gatal, jumlah cairan bisa sedikit. Sedangkan gejala keputihan patologis antara lain, cairan dari vagina keruh dan kental, warna kekuningan, keabu-abuan, atau kehijauan, berbau busuk, amis, dan terasa gatal, jumlah cairan banyak, sementara responden belum mengetahui apa yang dimaksud dengan keputihan, pengetahuan mereka masih kurang tentang keputihan. Pengetahuan responden masih kurang disebabkan oleh kurangnya informasi yang mereka dapatkan, mereka kurang mendapat pengalaman (Notoatmodjo, 2013)

Dari hal ini dapat diketahui bahwa responden belum memahami betul apa yang dimaksud dengan keputihan karena belum pernah mendapatkan informasi secara langsung apa yang dimaksud dengan keputihan sehingga mereka

mengatakan bahwa keputihan adalah penyakit, atau belum adanya pelajaran di sekolah yang menjelaskan khusus apa yang dimaksud dengan keputihan.

Hasil ini sejalan dengan penelitian Oriza (2018) dengan nilai *p-value* (0,006) < 0,05 yang menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan pada remaja putri dengan kejadian keputihan di SMA Darussalam Medan tahun 2017. Hasil ini juga sejalan dengan penelitian Rahmi (2016) dengan nilai *p value* = 0,090 dimana *p value* > 0,05. Maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara tingkat pengetahuan remaja putri terhadap terjadinya keputihan secara patologis di SMA Negeri 1 Rumbio Jaya.

Pada saat membersihkan alat kelamin, tidak perlu dibersihkan dengan cairan pembersih atau cairan lain dan douche karena cairan tersebut akan semakin merangsang bakteri yang menyebabkan infeksi. Apabila menggunakan sabun, sebaiknya gunakan sabun yang lunak (dengan PH 3,5), misalnya sabun bayi yang biasanya ber-PH netral. Setelah memakai sabun hendaklah dibasuh dengan air sampai bersih (sampai tidak ada lagi sisa sabun yang tertinggal), sebab bila masih ada sisa sabun yang tertinggal dapat menimbulkan penyakit. Setelah dibasuh, tetapi jangan digosok-gosok. Dengan menjaga kebersihan genetalia dapat memberikan kesegaran pada tubuh dan memperlancar peredaran darah (Sibagaring dkk, 2013).

Dari hal ini dapat diketahui bahwa responden kurang informasi tentang kebersihan vagina sehingga mereka tidak mengerti apa yang dimaksud dengan kebersihan vagina. Mereka memahami bahwa kebersihan vagina yaitu membersihkan vagina dengan sabun, sementara jika menggunakan sabun tidak dibersihkan dengan baik dapat merangsang timbulnya bakteri.

Berdasarkan hasil penelitian variabel sikap dengan analisis *Chi Square* menunjukkan bahwa nilai *p value* 0,015 ($p < 0,05$) artinya H_a diterima dan H_0 ditolak. Hasil tersebut membuktikan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara sikap dengan berhubungan dengan kejadian keputihan pada remaja putri di Lingkungan V Kelurahan Sidangkal Kota Padangsidimpuan tahun 2020.

Hasil ini sejalan dengan penelitian Oriza (2018) dengan nilai *p-value* (0,004) $< 0,05$ yang menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara sikap tentang vulva hygiene pada remaja putri dengan kejadian keputihan di SMA Darussalam Medan tahun 2017. Sikap merupakan reaksi atau respon yang masih tertutup dari seseorang terhadap suatu stimulus atau objek.

Hasil ini sejalan juga dengan penelitian Oriza (2018) dengan nilai *p value* = 0,090 dimana *p value* $> 0,05$. Maka dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan antara tingkat pengetahuan remaja putri terhadap terjadinya keputihan. Hasil ini sejalan dengan penelitian Rahmi (2016) dengan nilai *p value* = 0,009 dimana *p value* $> 0,05$. Maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara sikap dengan kejadian keputihan patologis di SMA Negeri 1 Rumbio Jaya.

Azwar (2010) menyatakan bahwa sekalipun diasumsikan bahwa sikap merupakan predisposisi evaluasi yang banyak menentukan cara individu bertindak, Sikap tidaklah sama dengan perilaku, dan perilaku tidaklah selalu mencerminkan sikap seseorang. Sikap seseorang dapat berubah dengan diperolehnya tambahan informasi tentang objek tersebut, melalui persuasi serta tekanan dari kelompok sosialnya.

Dari hal ini dapat diketahui bahwa responden belum memahami tentang perawatan vagina. Mereka kurang informasi dari orang tua, mungkin mereka malu untuk menanyakan bagian dari daerah sensitif, seperti vagina. Sehingga mereka tidak memahami manfaat dari mencukur bulu vagina, ini akan berpengaruh terhadap tindakan mereka yang tidak mengerti merawat vagina agar tetap bersih.

Berdasarkan hasil penelitian variabel tindakan dengan analisis *Chi Square* menunjukkan bahwa nilai *p value* 0,037 ($p < 0,05$) artinya H_a diterima dan H_0 ditolak. Hasil tersebut membuktikan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara tindakan dengan berhubungan dengan kejadian keputihan pada remaja putri di Lingkungan V Kelurahan Sidangkal Kota Padangsidempuan tahun 2020.

Hasil ini sejalan dengan penelitian Oriza (2018) dengan nilai *p-value* (0,019) $< 0,05$ yang menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara tindakan pemakaian cairan pembersih vagina pada remaja putri dengan kejadian keputihan di SMA Darussalam Medan tahun 2017.

Hasil ini sejalan dengan penelitian Rahmi (2016) dengan nilai *p value* =0,041 dimana *p value* $< 0,05$. Maka dapat disimpulkan ada hubungan yang bermakna antar tindakan dengan kejadian keputihan di SMA Negeri 1 Rumbio Jaya. Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Saputri (2012) dengan judul hubungan perilaku *vaginal hygiene* dengan kejadian keputihan patologis pada wanita, dimana hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara tindakan mengenai *vaginal hygiene* dengan kejadian keputihan patologis.

Tindakan dipengaruhi oleh tiga faktor yaitu predisposisi yang terwujud dalam pengetahuan, sikap dan kepercayaan, akan tetapi sikap dan tindakan

seringkali jauh berbeda. Hal ini karena tindakan nyata ditentukan tidak hanya oleh sikap, akan tetapi oleh berbagai faktor eksternal lainnya. Seringkali terjadi bahwa seseorang memperlihatkan tindakan yang bertentangan dengan sikapnya (Notoatmodjo, 2013)

Dari hal ini dapat diketahui bahwa responden belum memahami tentang perawatan vagina. Mereka kurang informasi dari orang tua, mungkin mereka malu untuk menanyakan bagian dari daerah sensitif, seperti vagina. Sehingga mereka tidak memahami manfaat dari mencukur bulu vagina, ini akan berpengaruh terhadap tindakan mereka yang tidak mengerti merawat vagina agar tetap bersih.

Dari hasil diatas peneliti berasumsi bahwa responden kurang memahami cairan antiseptic berbahaya karena ada yang mengandung bahan kimia. Responden memahami jika menggunakan cairan antiseptic akan membuat vagina terasa lebih bersih, ini disebabkan kurangnya informasi tentang bahaya cairan antisptic dan belum pernah dilakukan penyuluhan tentang bahaya cairan antiseptic terhadap kejadian keputihan.

BAB VI

KESIMPULAN DAN SARAN

6.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian tentang faktor perilaku yang berhubungan dengan kejadian keputihan pada remaja putri di Lingkungan V Kelurahan Sidangkal Kota Padangsidempuan diperoleh kesimpulan sebagai berikut:

1. Hasil distribusi frekuensi kategori bahwa tingkat pengetahuan responden yang kurang sebanyak 33 orang (41,8%), sedangkan yang cukup sebanyak 26 orang (32,9%) responden memiliki pengetahuan yang tingkat cukup dan sebanyak 20 orang (25,3%) responden memiliki tingkat pengetahuan yang baik.
2. Hasil distribusi frekuensi kategori sikap mempunyai sikap negatif responden sebanyak 34 orang (43,0%) sedangkan 45 orang (57,0%) mempunyai sikap kategori positif.
3. Hasil distribusi frekuensi kategori tindakan responden yang dikategorikan buruk sebanyak 57 orang (72,2%) sedang dalam kategori baik sebanyak 22 orang (27,8%).
4. Ada hubungan tingkat pengetahuan dimana nilai *p value* 0,001 ($p < 0,05$), sikap dimana nilai *p value* 0,015 ($p < 0,05$) dan tindakan dimana nilai *p value* 0,037 ($p < 0,05$) dengan kejadian keputihan pada remaja putri di Lingkungan V Kelurahan Sidangkal Kota Padangsidempuan

6.2 Saran

1. Bagi ilmu kebidanan

Hasil penelitian diharapkan memperkaya literature untuk ilmu kebidanan dan mampu dijadikan tambahan referensi penelitian selanjutnya tentang

Faktor Perilaku Yang Mempengaruhi Terjadinya Keputihan Pada Remaja Putri.

2. Bagi Institusi Pendidikan

Dapat menjadi referensi di perpustakaan Universitas Aifa Royhan Padangsidimpuan dan diharapkan dapat memberikan sumbangan, pemikiran dan acuan bagi ilmu pengetahuan tentang Keputihan.

3. Bagi Penelitian selanjutnya

Diharapkan dapat bermanfaat sebagai sumber data dan sumber informasi atau dapat menjadi referensi, khususnya penelitian yang berhubungan antara faktor perilaku yang berhubungan dengan keputihan pada remaja putri di Lingkungan V Kelurahan Sidangkal Kota Padangsidimpuan. Penelitian ini masih bisa untuk dikembangkan dalam penelitian selanjutnya dengan faktor-faktor lain yang masih berhubungan dengan tingkat pengetahuan dalam pemeliharaan organ reproduksi terhadap kejadian keputihan. Faktor yang dapat dikembangkan antara lain faktor-faktor yang mempengaruhi tingkat pengetahuan, macam-macam informasi yang didapat responden untuk meningkatkan pengetahuan tentang keputihan dan cara mencegah dan lain-lain.

4. Bagi Responden

Diharapkan menjadi sumber informasi kepada remaja putri (15-19 tahun) dan masyarakat khususnya orangtua tentang keputihan dan dampak dari keputihan usia dini sehingga masyarakat dapat waspada dan membimbing anaknya dan perlu mencari informasi tentang bagaimana cara menjaga kebersihan vagina yang baik dan benar. Hal itu diperlukan agar masalah-masalah keputihan bisa cepat diketahui dan cepat pula dalam proses penanganannya

5. Bagi Peneliti

Dapat menambah wawasan bagi peneliti yang nantinya akan terjun ke masyarakat sebagai tenaga kesehatan.

6. Bagi Tempat Penelitian

Diharapkan dari penelitian ini dapat dijadikan referensi, bahan acuan atau bacaan dalam memberikan penyuluhan atau pendidikan kesehatan bagi pasien yang mengalami keputihan.

DAFTAR PUSTAKA

- Ababa, M. (2013). *Memahami Kesehatan Reproduksi Wanita*. Jakarta; Salemba Medika.
- Annisa, 2013. *Hubungan Pengetahuan dan Sikap Perilaku Vagina Hygiene Dengan Pencegahan Keputihan di SMA St.Maria Tarutung*. KTI Kebidanan Tarutung.
- Aprisia, (2016). *Pengetahuan dan Sikap Remaja Putri Tentang Keputihan di SMUN 3 Medan*. Skripsi Keperawatan USU
- Army, Y. (2015). *Media Sehat*. Semarang: Arfmedia Group
- Azwar, S. (2010). *Sikap Manusia teori dan Pengukurannya*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar
- Dechacare.(2017). *Keputihan No Way*. Diakses tanggal 15 April 2020 Diunggah dari <http://www.bascometro.com/2020>.
- Egan, (2018) Egan, M dan Lipsky (2011), *About Us Vaginitis*. Retrieved Oktober 2013, from vaginitis. Diakses tanggal 17 April 2020. Web site: <http://kespro.info.com>.
- Hidayat,A.(2014). *Metode Penelitian Kesehatan Paradigma Kuantitatif*. Surabaya:Health Books Publishing.
- Iskandar SS.(2018). *Awas Keputihan Bisa Mengakibatkan Kematian dan Kemandulan*. Diakses tanggal 15 April 2020. Diunduh dari: <http://www.mitrakeluarga.com>.
- Katharini, dkk. (2012). *Kesehatan Reproduksi Wanita*. Jakarta; Trans Info Media.
- Kusmiran. (2014). *Kesehatan Reproduksi Remaja dan Wanita*. Jakarta: Salemba Medika.
- Kemenkes. (2018). *Kesehatan Reproduksi Remaja, Informasi Ringkas*. Jakarta; LD- FEUI-Bank Dunia . (Diakses tanggal 15 April 2015).
- Laksamana. (2014). *Kebutuhan Dasar Manusia*. Jakarta: Gramedia Pustaka.
- Manuaba, BG. (2011). *Memahami Kesehatan Reproduksi Wanita*. Jakarta; Ercon
- Masland. (2016). *Apa Yang Diketahui Remaja Tentang Seks*. PT. Bumi Aksara. Jakarta.
- Nasdaldy, A. (2018). *Kanker Servik*. Yogyakarta: Nuha Medika.

- Notoatmodjo, Soekidjo.(2013). *Kesehatan Masyarakat Ilmu dan Seni*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Oriza, N, Roslina Yulianty.(2018). *Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Keputihan Pada Remaja Putri Di Sma Darussalam Medan* Jurnal Bidan Komunitas Prodi D4 Kebidanan. Fakultas Farmasi dan Kesehatan Institut Kesehatan Helvetia, Medan Vol. 1 No. 3 Hal. 142-151 | E-Issn 2614-7874
- Pratiwi. (2012). *Kesehatan Reproduksi*. Yogyakarta: Fitri Maya.
- Proverawati, Atika .(2016). *Menarche, Menstruasi Penuh Makna*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Puskesmas Sidangkal, (2020). Profil Kesehatan Puskesmas Sidangkal.
- Rahmi, Egi Yunia, Arneliwati, H. Erwin. (2016). *Faktor Perilaku Yang Mempengaruhi Terjadinya Keputihan Pada Remaja Putri*. Skripsi . Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Riau
- Saputri, H. K. (2012). *Hubungan perilaku vaginal hygiene dengan kejadian keputihan patologis pada wanita (Studi di Yayasan Kanker Wisnuwardhana Surabaya)*. Diperoleh tanggal 20 Agustus 2020 dari <http://adln.lib.unair.ac.id/files/disk1/496/gdlhub-gdl-s1-2012-saputrihin24762-kkc-kk-f-k.pdf>
- Shadine, M. (2017). *Penyakit Wanita Pencegahan, Deteksi Dini dan Pengobatannya*. Jakarta : Keen Book.
- Sarwono. (2016). *Psikologi Remaja*. Jakarta. PT. raja grafindo persada.
- Sibagaring, E.E.et.al.(2013). *Kesehatan Reproduksi Wanita*. Jakarta: Trans Info
- SKRRI. (2016). *Survey Kesehatan Reproduksi Remaja Indonesia*. Badan pusat statistik, departemen kesehatan, diakses tanggal 15 April 2020. <http://www.idai.or.id>
- Vivi. (2013). *Gambaran Perilaku Kebersihan Vagina Terhadap Pencegahan Keputihan Remaja Putri di SMAN 2 Medan*. Skripsi Keperawatan USU.
- Widya. (2011). *Gambaran Perilaku Mengenai Kebersihan Organ Genitalia Eksterna di SMAN 4 Medan*. Skripsi FKM STIKES Helvetia Medan.
- Widyastuti. (2011). *Kesehatan reproduksi*. Yogyakarta: Fitri Maya.
- Yusuf. (2017). *Psikologi Perkembangan Anak dan Remaja*. Bandung: PT Remaja Rosdakarya



UNIVERSITAS AUFA ROYHAN DI KOTA PADANGSIDIMPUAN

FAKULTAS KESEHATAN

Berdasarkan SK Menristekdikti RINomor: 461/KPT/I/2019, 17 Juni 2019

Jl. Raja InalSiregarKel. BatunaduaJulu, Kota Padangsidempuan 22733.

Telp.(0634) 7366507 Fax. (0634) 22684

e-mail: aufa.royhan@yahoo.com http://: unar.ac.id

Nomor : 1462/FKES/UNAR/E/PM/VIII/2020 Padangsidempuan, 10 Maret 2020
Lampiran : -
Perihal : **Izin Survey Pendahuluan**

Kepada Yth.
Kepala Lingkungan V
Di

Padangsidempuan

Dengan hormat,

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

Nama : Monica Rahma Sihombing

NIM : 18060055P

Program Studi : Kebidanan Program Sarjana

di berikan izin melakukan Penelitian di Lingkungan V untuk penulisan Skripsi dengan judul "Faktor Perilaku Yang Berhubungan Dengan Kejadian Keputihan Pada Remaja Putri di Lingkungan V Kelurahan Sidangkal Kota Padangsidempuan Tahun 2020".

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

Dekan



Arinil Hidayah, SKM, M.Kes

NIDN. 0118108703



PEMERINTAH KOTA PADANGSIDIMPUAN
KELURAHAN SIDANGKAL
PADANGSIDIMPUAN SELATAN

Nomor : 01/LK V/VIII/2020

Lampiran :-

Perihal : **Izin Survey Pendahuluan**

Padangsidempuan, 12 Maret 2020

Kepada :

Yth,

Ka. Dekan Universitas Aafa Royhan
Di Kota Padangsidempuan

Di-

Padangsidempuan

Sesuai surat dari Dekan Universitas Aafa Royhan di Kota Padangsidempuan Nomor: 1462/FKES/UNAR/E/PM/VIII/2020 Tanggal 12 Maret 2020. Sepanjang Itu tidak melanggar undang-undang dan peraturan yang berlaku, maka kami merasa tidak keberatan apabila mahasiswa dibawah ini:

Nama : Monica Rahma Sihombing

Nim : 18060055P

Program Studi : S1 Kebidanan Program Sarjana

Melakukan penelitian di Lingkungan V Kelurahan Sidangkal Kota Padangsidempuan untuk penulisan skripsi dengan judul "**Faktor Perilaku Yang Berhubungan Dengan Kejadian Keputihan Pada Remaja Putri Di Lingkungan V Kelurahan Sidangkal Kota Padangsidempuan Tahun 2020**"

Demikian surat ini kami sampaikan atas perhatian dan kerjasamanya kami ucapkan terimakasih.

Padangsidempuan , 30 Agustus 2020
Kepala Lingkungan V Kelurahan Sidangkal





UNIVERSITAS AFA ROYHAN DI KOTA PADANGSIDEMPUN

FAKULTAS KESEHATAN

Berdasarkan SK Menristekdikti RINomor: 461/KPT/I/2019, 17 Juni 2019
Jl. Raja Inal Siregar Kel. Batunadua, Julu, Kota Padangsidempuan 22733.
Telp. (0634) 7366507 Fax. (0634) 22684
e-mail: afa.royhan@yahoo.com http://: unar.ac.id

Nomor : 1462/FKES/UNAR/E/PM/VIII/2020 Padangsidempuan, 29 Agustus 2020
Lampiran : -
Perihal : Izin Penelitian

Kepada Yth.
Kepala Lingkungan V
Di

Padangsidempuan

Dengan hormat,

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

Nama : Monica Rahma Sihombing

NIM : 18060055P

Program Studi : Kebidanan Program Sarjana

di berikan izin melakukan Penelitian di Lingkungan V untuk penulisan Skripsi dengan judul "Faktor Perilaku Yang Berhubungan Dengan Kejadian Keputihan Pada Remaja Putri di Lingkungan V Kelurahan Sidangkal Kota Padangsidempuan Tahun 2020".

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

Dekan



Arinil Hidayah, SKM, M.Kes
NIDN. 0118108703



PEMERINTAH KOTA PADANGSIDIMPUAN
KELURAHAN SIDANGKAL
PADANGSIDIMPUAN SELATAN

Nomor : 02/LK V/IX/2020
Lampiran :-
Perihal : Balasan Izin Penelitian

Padangsidimpuan, 30 Agustus 2020
Kepada :
Yth,
Ka. Dekan Universitas Afa Royhan
Di Kota Padangsidimpuan

Di-
Padangsidimpuan

Sesuai surat dari Dekan Universitas Afa Royhan di Kota Padangsidimpuan Nomor: 1462/FKES/UNAR/E/PM/VIII/2020 Tanggal 29 Agustus 2020. Sepanjang Itu tidak melanggar undang-undang dan peraturan yang berlaku, maka kami merasa tidak keberatan apabila mahasiswa dibawah ini:

Nama : Monica Rahma Sihombing
Nim : 18060055P
Program Studi : S1 Kebidanan Program Sarjana

Melakukan penelitian di Lingkungan V Kelurahan Sidangkal Kota Padangsidimpuan untuk penulisan skripsi dengan judul "**Faktor Perilaku Yang Berhubungan Dengan Kejadian Keputihan Pada Remaja Putri Di Lingkungan V Kelurahan Sidangkal Kota Padangsidimpuan Tahun 2020**"

Demikian surat ini kami sampaikan atas perhatian dan kerjasamanya kami ucapkan terimakasih.

Padangsidimpuan , 30 Agustus 2020
Kepala Lingkungan V Kelurahan Sidangkal



INFORMED CONSENT

Judul Penelitian : Faktor Prilaku Yang Berhubungan Dengan Kejadian Keputihan Pada Remaja Putri Di Lingkungan V Kelurahan Sidangkal Kota Padangsidimpuan Tahun 2020
Nama Mahasiswa : Monica Rahma Sihombing
NIM : 18060055P

Peneliti adalah mahasiswa Program Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan Universitas Afa Royhan di Kota Padangsidimpuan. Penelitian ini merupakan salah satu kegiatan dalam menyelesaikan tugas akhir di Program Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan Universitas Afa Royhan di Kota Padangsidimpuan. Untuk keperluan tersebut semua informasi yang responden berikan akan dirahasiakan dan hanya akan dipergunakan dalam penelitian ini.

Padangsidimpuan, 2020

Peneliti

(Monica Rahma Sihombing)

No. Responden : _____

INFORMED CHOICE

Penelitian ini merupakan salah satu kegiatan dalam menyelesaikan tugas akhir di Program Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan Universitas Aufa Royhan di Kota Padangsidempuan. Untuk keperluan tersebut saya mohon kesediaan responden untuk menjadi responden dalam penelitian ini. Selanjutnya saya mohon kesediaannya untuk mengisi kuesioner ini dengan jujur. Jika bersedia, silakan menandatangani lembar persetujuan ini sebagai bukti kesukarelaan responden.

Partisipasi responden dalam penelitian ini bersifat sukarela, sehingga responden bebas untuk mengundurkan diri setiap saat tanpa sanksi apapun. Semua informasi yang responden berikan akan dirahasiakan dan hanya akan dipergunakan dalam penelitian ini. Terima kasih atas partisipasi responden dalam penelitian ini.

Padangsidempuan, 2020

Responden

(.....)

KUESIONER PENELITIAN
FAKTOR PRILAKU YANG TERJADINYA KEPUTIHAN PADA
REMAJA PUTRI DI LINGKUNGAN V KELURAHAN
SIDANGKAL KOTA PADANGSIDIMPUAN
TAHUN 2020

A. Pengantar

Berikut ini adalah pernyataan yang berkaitan dengan “keputihan pada remaja putri”.

No kuesioner (diisi oleh peneliti) :
Kode responden (diisi oleh peneliti) :
Tanggal (diisi oleh peneliti) :

B. Karakteristik Responden

1. Umur :..... tahun

- Masa remaja awal (10-12 tahun)
- Masa remaja tengah (13-15 tahun)
- Masa remaja akhir (16-19 tahun)

2. Kejadian Keputihan

Petunjuk Pengisian: Pilihlah salah satu jawaban dibawah ini dengan membubuhkan tanda cek list(√) pada kotak yang tersedia:

No	Daftar Pernyataan	Ya	Tidak
1.	Lendir yang keluar berwarna putih seperti susu basi.		
2.	Lendir yang keluar berwarna putih keruh keabu-abuan.		
3.	Lendir yang keluar berwarna kuning atau kehijauan.		
4.	Lendir yang keluar agak lengket.		
5.	Berbau tidak sedap seperti bau amis.		

C. Pengetahuan

1. Menurut saudara, apa yang dimaksud dengan kebersihan vagina ?
 - a. Kesehatan pada daerah kewanitaan untuk mencegah penyakit
 - b. Selalu membersihkan vagina dengan air sabun
 - c. Kebersihan dan kesehatan pada daerah kewanitaan untuk mencegah keputihan
2. Menurut saudara, apakah tujuan dari personal hygiene ?
 - a. Menciptakan Kenyamanan

- b. Meningkatkan drajat kesehatan
 - c. Mencegah penyakit
3. Menurut saudara hal-hal apa yang perlu diperhatikan dalam personal hygiene?
- a. Kebersihan rambut dan kebersihan genitalia
 - b. Kebersihan telinga dan hidung
 - c. Kebersihan kuku dan telinga
4. Menurut saudara, apa yang dimaksud dengan keputihan ?
- a. Cairan dari alat genitalia
 - b. Penyakit pada kelamin
 - c. Cairan yang bukan darah tetapi merupakan manifestasi klinik berbagai infeksi
5. Menurut saudara, warna cairan keputihan yang normal adalah ?
- a. Bening seperti lender
 - b. Putih susu
 - c. Berwarna kuning dan bergumpal
6. Menurut saudara, penyebab keputihan tidak normal adalah ?
- a. Infeksi jamur
 - b. Infeksi parasit
 - c. Infeksi bakteri
7. Menurut saudara, pada saat kapan membasuh bagian vagina ?
- a. Pada saat buang air besar
 - b. Pada saat buang air besar dan buang air kecil
 - c. Pada saat buang air kecil
8. Menurut saudara, apa saja jenis keputihan ?
- a. Keputihan abnormal (patologis)
 - b. Keputihan normal (fisiologis) dan Keputihan abnormal (patologis)
 - c. Keputihan normal (fisiologis)
9. Menurut saudara, air apa yang baik digunakan pada saat membasuh vagina?
- a. Air sabun
 - b. Air kran langsung

- c. Air tergenang diember
10. Menurut saudari, berapa kali dalam satu hari mengganti celana dalam ?
- a. Satu kali sehari
 - b. Dua kali sehari
 - c. Tiga kali sehari
11. Menurut saudari, bahan yang baik digunakan pada pemakaian celana dalam adalah ?
- a. Berbahan katun dan dapat menyerap keringat
 - b. Berbahan nilon yang dapat memberikan kelembutan pada daerah kewanitaan
 - c. Berbahan kapas yang dapat memmbuat nyaman daerah kewanitaan
12. Menurut saudari, berapa kali sebaiknya pembalut diganti jika dalam keadaan basah?
- a. Satu kali 4 jam
 - b. Satu kali 6 jam
 - c. Satu kali 8 jam
13. Menurut saudari, pemakaian pembalut terlalu lama dapat menyebabkan ?
- a. Keputihan
 - b. Perkembangan bakteri dan jamur
 - c. Gatal-gatal
14. Menurut saudari, cara yang baik untuk membasuh daerah vagina adalah ?
- a. Dari arah depan (vagina) kebelakang (anus)
 - b. Dari arah belakang (anus) Kedepan (vagina)
 - c. Hanya membasuh dengan air, tidak menggunakann tangan
15. Menurut saudari, bagaimana cara untuk menghindari kelembaban pada daerah vagina setelah selesai BAK dan BAB ?
- a. Mengeringkan vagina dengan tissue non parfum
 - b. Mengeringkan vagina dengan tissue parfum
 - c. Mengeringkan vagina dengan tissue basah
16. Menurut saudari, apa manfaat mencukur rambut di daerah vagina ?
- a. Menghindari tumbuhnya bakteri yang menyebabkan gatal
 - b. Supaya lebih untuk membersihkan alat genital

- c. Supaya mengurangi kelembaban pada daerah kewanitaan
17. Menurut saudari, pantyliner sebaiknya digunakan pada saat kapan ?
- a. Pada saat keputihan banyak
 - b. Setiap hari
 - c. Pada saat menstruasi
18. Menurut saudari, cairan antiseptic yang baik digunakan pada vagina adalah?
- a. Cairan yang mengandung deodorant
 - b. Cairan yang mengandung bahan kimia
 - c. Cairan yang ber PH netral
19. Menurut saudari, apakah guna dari menggunting kuku dalam pencegahan keputihan?
- a. menghindari bakteri yang dikuku, masuk kedalam vagina pada saat tangan bersentuhan dengan vagina
 - b. supaya lebih bersih
 - c. supaya tidak terjadi keputihan
20. Menurut saudari, manakah yang menyebabkan keputihan ?
- a. Higienisasi alat genital yang buruk
 - b. Gangguan keseimbangan hormone
 - c. Tidak menggunakan sabun pada saat membersihkan vagina

D. SIKAP

NO	PERNYATAAN	S (1)	TS (0)
1	Kebersihan vagina adalah hal yang penting untuk mencegah keputihan		
2	Mengganti celana dalam 2-3 kali sehari adalah contoh menjaga kebersihan vagina		
3	Celana dalam yang berbahan katun dan dapat menyerap keringat		
4	Celana dalam yang nyaman digunakan celana dalam yang ketat		
5	Untuk menghindari kelembaban pada vagina, seharusnya vagina dikeringkan dengan tissue parfum setelah BAK dan BAB		
6	Saat menstruasi seharusnya mengganti pembalut hanya satu kali 4 jam		
7	Air yang baik digunakan untuk membasuh genital yaitu air sabun		
8	Cairan antiseptic pada vagina boleh dipakai setiap hari		
9	Pantyliners yang baik adalah yang mengandung Parfum		
10	Pantyliners yang digunakan terlalu lama >6 jam dapat meningkatkan resiko terjadinya keputihan		
11	Pembalut yang baik berbahan lembut dan menyerap dengan baik		
12	Celana dalam yang lembab dapat menimbulkan bakteri dan menyebabkan keputihan		

E. TINDAKAN PENCEGAHAN TERJADINYA KEPUTIHAN

No	Tindakan Pencegahan	Ya	tidak
1	Apakah anada selalu membasuh alat kelamin dari arah depan (vagina) kearah belakang (anus)?		
2	Apakah anda menggunakan air tergenang di ember saat membasuh vagina?		
3	Apakah anda mengganti celana dalam 2 x sehari?		
4	Apakah anda menggunakan celana dalam yang ketat dan berbahan nilon?		
5	Setelah BAK dan BAB apakah anda mengeringkan alat kelamin dengan tissue parfum?		
6	Pada saat menstruasi apakah anda selalu mengganti pembalut satu kali 4 jam?		
7	Apakah anda menggunakan cairan antiseptic pada vagina setiap hari?		
8	Apakah anda sering menggunakan pantyliners?		
9	Apakah anda mengganti pantyliners 3-6 jam sehari?		
10	Apakah anda selalu mencukur bulu kemaluan diarea vagina supaya tidak menimbulkan bakteri?		
11	Apakah anda jika menggunakan pantyliner, selalu menggunakan pantyliners non parfum?		
12	Pada saat menstruasi, apakah anda menggunakan pembalut yang lembut dan memiliki daya serap yang baik?		
13.	Bila tidak ada cairan antiseptic khusus, apakah anda menggunakan sabun untuk membersihkan area vagina?		
14.	Apakah anda selalu menggunting kuku untuk menghindari bakteri yang masuk pada saat menyentuh vagina?		
15.	Apakah anda mengganti celana dalam, jika celana dalam anda sudah lembab?		

UNIVARIAT

Frequency Table

Pengetahuan 1

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	kurang	54	68.4	68.4	68.4
	cukup	1	1.3	1.3	69.6
	baik	24	30.4	30.4	100.0
	Total	79	100.0	100.0	

Pengetahuan 2

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	kurang	52	65.8	65.8	65.8
	cukup	3	3.8	3.8	69.6
	baik	24	30.4	30.4	100.0
	Total	79	100.0	100.0	

Pengetahuan 3

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	kurang	52	65.8	65.8	65.8
	cukup	1	1.3	1.3	67.1
	baik	26	32.9	32.9	100.0
	Total	79	100.0	100.0	

Pengetahuan 4

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	kurang	63	79.7	79.7	79.7
	baik	16	20.3	20.3	100.0
	Total	79	100.0	100.0	

Pengetahuan 5

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	kurang	58	73.4	73.4	73.4
	cukup	2	2.5	2.5	75.9
	baik	19	24.1	24.1	100.0
	Total	79	100.0	100.0	

Pengetahuan 6

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	kurang	52	65.8	65.8	65.8
	cukup	1	1.3	1.3	67.1
	baik	26	32.9	32.9	100.0
	Total	79	100.0	100.0	

Pengetahuan 7

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	kurang	67	84.8	84.8	84.8
	cukup	2	2.5	2.5	87.3
	baik	10	12.7	12.7	100.0
	Total	79	100.0	100.0	

Pengetahuan 8

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	kurang	58	73.4	73.4	73.4
	cukup	1	1.3	1.3	74.7
	baik	20	25.3	25.3	100.0
	Total	79	100.0	100.0	

Pengetahuan 9

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	kurang	51	64.6	64.6	64.6
	baik	28	35.4	35.4	100.0
	Total	79	100.0	100.0	

Pengetahuan 10

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	kurang	59	74.7	74.7	74.7
	baik	20	25.3	25.3	100.0
	Total	79	100.0	100.0	

Pengetahuan 11

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	kurang	69	87.3	87.3	87.3
	cukup	3	3.8	3.8	91.1
	baik	7	8.9	8.9	100.0
	Total	79	100.0	100.0	

Pengetahuan 12

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	kurang	59	74.7	74.7	74.7
	cukup	1	1.3	1.3	75.9
	baik	19	24.1	24.1	100.0
	Total	79	100.0	100.0	

Pengetahuan 13

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	kurang	60	75.9	75.9	75.9
	cukup	1	1.3	1.3	77.2
	baik	18	22.8	22.8	100.0
	Total	79	100.0	100.0	

Pengetahuan 14

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	kurang	54	68.4	68.4	68.4
	cukup	1	1.3	1.3	69.6
	baik	24	30.4	30.4	100.0
	Total	79	100.0	100.0	

Pengetahuan 15

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	kurang	57	72.2	72.2	72.2
	baik	22	27.8	27.8	100.0
	Total	79	100.0	100.0	

Pengetahuan 16

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	kurang	59	74.7	74.7	74.7
	baik	20	25.3	25.3	100.0
	Total	79	100.0	100.0	

Pengetahuan 17

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	kurang	69	87.3	87.3	87.3
	cukup	3	3.8	3.8	91.1
	baik	7	8.9	8.9	100.0
	Total	79	100.0	100.0	

Pengetahuan 18

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	kurang	59	74.7	74.7	74.7
	cukup	1	1.3	1.3	75.9
	baik	19	24.1	24.1	100.0
	Total	79	100.0	100.0	

Pengetahuan 19

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	kurang	60	75.9	75.9	75.9
	cukup	1	1.3	1.3	77.2
	baik	18	22.8	22.8	100.0
	Total	79	100.0	100.0	

Pengetahuan 20

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	kurang	54	68.4	68.4	68.4
	cukup	1	1.3	1.3	69.6
	baik	24	30.4	30.4	100.0
	Total	79	100.0	100.0	

ptot

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	20	33	41.8	41.8	41.8
	26	2	2.5	2.5	44.3
	27	1	1.3	1.3	45.6
	28	3	3.8	3.8	49.4
	30	3	3.8	3.8	53.2
	32	6	7.6	7.6	60.8
	34	1	1.3	1.3	62.0
	36	3	3.8	3.8	65.8
	38	3	3.8	3.8	69.6
	40	4	5.1	5.1	74.7
	42	12	15.2	15.2	89.9
	43	1	1.3	1.3	91.1
	44	5	6.3	6.3	97.5
	45	1	1.3	1.3	98.7
	52	1	1.3	1.3	100.0
	Total	79	100.0	100.0	

Kategori Pengetahuan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	kurang	33	41.8	41.8	100.0
	cukup	26	32.9	32.9	58.2
	baik	20	25.3	25.3	25.3
	Total	79	100.0	100.0	

sikap 1

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	tidak setuju	24	30.4	30.4	30.4
	setuju	55	69.6	69.6	100.0
	Total	79	100.0	100.0	

sikap 2

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	tidak setuju	33	41.8	41.8	41.8
	setuju	46	58.2	58.2	100.0
	Total	79	100.0	100.0	

sikap 3

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid tidak setuju	42	53.2	53.2	53.2
setuju	37	46.8	46.8	100.0
Total	79	100.0	100.0	

sikap 4

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid tidak setuju	24	30.4	30.4	30.4
setuju	55	69.6	69.6	100.0
Total	79	100.0	100.0	

sikap 5

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid tidak setuju	32	40.5	40.5	40.5
setuju	47	59.5	59.5	100.0
Total	79	100.0	100.0	

sikap 6

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid tidak setuju	41	51.9	51.9	51.9
setuju	38	48.1	48.1	100.0
Total	79	100.0	100.0	

sikap 7

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid tidak setuju	8	10.1	10.1	10.1
setuju	71	89.9	89.9	100.0
Total	79	100.0	100.0	

sikap 8

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid tidak setuju	37	46.8	46.8	46.8
setuju	42	53.2	53.2	100.0
Total	79	100.0	100.0	

sikap 9

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid tidak setuju	25	31.6	31.6	31.6
setuju	54	68.4	68.4	100.0
Total	79	100.0	100.0	

sikap 10

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid tidak setuju	24	30.4	30.4	30.4
setuju	55	69.6	69.6	100.0
Total	79	100.0	100.0	

sikap 11

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid tidak setuju	20	25.3	25.3	25.3
setuju	59	74.7	74.7	100.0
Total	79	100.0	100.0	

sikap 12

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid tidak setuju	30	38.0	38.0	38.0
setuju	49	62.0	62.0	100.0
Total	79	100.0	100.0	

stot

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 3	2	2.5	2.5	2.5
4	8	10.1	10.1	12.7
5	9	11.4	11.4	24.1
6	15	19.0	19.0	43.0
7	10	12.7	12.7	55.7
8	6	7.6	7.6	63.3
9	3	3.8	3.8	67.1
10	1	1.3	1.3	68.4
11	20	25.3	25.3	93.7
12	5	6.3	6.3	100.0
Total	79	100.0	100.0	

Kategori Sikap

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid negartif	34	43.0	43.0	100.0
positif	45	57.0	57.0	57.0
Total	79	100.0	100.0	

tindakan 1

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid tidak	38	48.1	48.1	48.1
ya	41	51.9	51.9	100.0
Total	79	100.0	100.0	

tindakan 2

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid tidak	57	72.2	72.2	72.2
ya	22	27.8	27.8	100.0
Total	79	100.0	100.0	

tindakan 3

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid tidak	24	30.4	30.4	30.4
ya	55	69.6	69.6	100.0
Total	79	100.0	100.0	

tindakan 4

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid tidak	32	40.5	40.5	40.5
ya	47	59.5	59.5	100.0
Total	79	100.0	100.0	

tindakan 5

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid tidak	54	68.4	68.4	68.4
ya	25	31.6	31.6	100.0
Total	79	100.0	100.0	

tindakan 6

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid tidak	37	46.8	46.8	46.8
ya	42	53.2	53.2	100.0
Total	79	100.0	100.0	

tindakan 7

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid tidak	55	69.6	69.6	69.6
ya	24	30.4	30.4	100.0
Total	79	100.0	100.0	

tindakan 8

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid tidak	16	20.3	20.3	20.3
ya	63	79.7	79.7	100.0
Total	79	100.0	100.0	

tindakan 9

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid tidak	20	25.3	25.3	25.3
ya	59	74.7	74.7	100.0
Total	79	100.0	100.0	

tindakan 10

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid tidak	25	31.6	31.6	31.6
ya	54	68.4	68.4	100.0
Total	79	100.0	100.0	

tindakan 11

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid tidak	48	60.8	60.8	60.8
ya	31	39.2	39.2	100.0
Total	79	100.0	100.0	

tindakan 12

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid tidak	38	48.1	48.1	48.1
ya	41	51.9	51.9	100.0
Total	79	100.0	100.0	

tindakan 13

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid tidak	48	60.8	60.8	60.8
ya	31	39.2	39.2	100.0
Total	79	100.0	100.0	

tindakan 14

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid tidak	37	46.8	46.8	46.8
ya	42	53.2	53.2	100.0
Total	79	100.0	100.0	

tindakan 15

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid tidak	49	62.0	62.0	62.0
ya	30	38.0	38.0	100.0
Total	79	100.0	100.0	

Ttot

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	3	2	2.5	2.5	2.5
	4	5	6.3	6.3	8.9
	5	3	3.8	3.8	12.7
	6	16	20.3	20.3	32.9
	7	31	39.2	39.2	72.2
	8	3	3.8	3.8	75.9
	9	4	5.1	5.1	81.0
	10	3	3.8	3.8	84.8
	12	3	3.8	3.8	88.6
	13	3	3.8	3.8	92.4
	14	2	2.5	2.5	94.9
	15	4	5.1	5.1	100.0
	Total	79	100.0	100.0	

Kategori Tindakan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	buruk	57	72.2	72.2	100.0
	baik	22	27.8	27.8	27.8
	Total	79	100.0	100.0	

Kp.1 Lendir yang keluar berwarna putih seperti susu basi.

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	tidak	62	78.5	78.5	78.5
	ya	17	21.5	21.5	100.0
	Total	79	100.0	100.0	

Kp 2 Lendir yang keluar berwarna putih keruh keabu-abuan.

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	tidak	76	96.2	96.2	96.2
	ya	3	3.8	3.8	100.0
	Total	79	100.0	100.0	

Kp 3. Lendir yang keluar berwarna kuning atau kehijauan.

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	tidak	77	97.5	97.5	97.5
	ya	2	2.5	2.5	100.0
	Total	79	100.0	100.0	

Kp 4. Lendir yang keluar agak lengket.

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid tidak	32	40.5	40.5	100.0
ya	47	59.5	59.5	59.5
	79	100.0	100.0	100.0

Kp 5. Berbau tidak sedap seperti bau amis.

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid tidak	54	68.4	68.4	68.4
ya	25	31.6	31.6	100.0
Total	79	100.0	100.0	

Kejadian Keputihan

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid tidak terjadi keputihan	32	40.5	40.5	100.0
terjadi keputihan	47	59.5	59.5	59.5
Total	79	100.0	100.0	

BIVARIAT Crosstabs

Notes

Output Created		28-Aug-2020 08:44:07
Comments		
Input	Data	G:\MONICA\New folder\New folder\master.sav
	Active Dataset	DataSet1
	Filter	<none>
	Weight	<none>
	Split File	<none>
	N of Rows in Working Data File	79
Missing Value Handling	Definition of Missing	User-defined missing values are treated as missing.
	Cases Used	Statistics for each table are based on all the cases with valid data in the specified range(s) for all variables in each table.
Syntax		<pre> CROSSTABS /TABLES=p_k s_k t_k BY kp /FORMAT=AVALUE TABLES /STATISTICS=CHISQ /CELLS=COUNT ROW TOTAL /COUNT ROUND CELL. </pre>
Resources	Processor Time	00:00:00.063
	Elapsed Time	00:00:00.032
	Dimensions Requested	2
	Cells Available	174762

Kategori Pengetahuan * Kejadian Keputihan

Crosstab

			Kejadian Keputihan		Total
			terjadi keputihan	tidak terjadi keputihan	
Kategori Pengetahuan	kurang	Count	27	6	33
		% within Kategori Pengetahuan	81.8%	18.2%	100.0%
		% of Total	34.2%	7.6%	41.8%
	cukup	Count	14	12	26
		% within Kategori Pengetahuan	53.8%	46.2%	100.0%
		% of Total	17.7%	15.2%	32.9%
	baik	Count	6	14	20
		% within Kategori Pengetahuan	30.0%	70.0%	100.0%
		% of Total	7.6%	17.7%	25.3%
Total	Count	47	32	79	
	% within Kategori Pengetahuan	59.5%	40.5%	100.0%	
	% of Total	59.5%	40.5%	100.0%	

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	14.388 ^a	2	.001
Likelihood Ratio	15.034	2	.001
Linear-by-Linear Association	14.176	1	.000
N of Valid Cases	79		

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 8.10.

Kategori Sikap * Kejadian Keputusan

Crosstab

			Kejadian Keputusan		Total
			terjadi keputusan	tidak terjadi keputusan	
Kategori Sikap	negatif	Count	26	8	34
		% within Kategori Sikap	76.5%	23.5%	100.0%
		% of Total	32.9%	10.1%	43.0%
	positif	Count	21	24	45
		% within Kategori Sikap	46.7%	53.3%	100.0%
		% of Total	26.6%	30.4%	57.0%
Total	Count	47	32	79	
	% within Kategori Sikap	59.5%	40.5%	100.0%	
	% of Total	59.5%	40.5%	100.0%	

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	7.139 ^a	1	.008		
Continuity Correction ^u	5.955	1	.015		
Likelihood Ratio	7.368	1	.007		
Fisher's Exact Test				.011	.007
Linear-by-Linear Association	7.048	1	.008		
N of Valid Cases ^u	79				

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 13.77.

b. Computed only for a 2x2 table

Kategori Tindakan * Kejadian Keputihan

Crosstab

			Kejadian Keputihan		Total
			terjadi keputihan	tidak terjadi keputihan	
Kategori Tindakan	buruk	Count	38	19	57
		% within Kategori Tindakan	66.7%	33.3%	100.0%
		% of Total	48.1%	24.1%	72.2%
	baik	Count	9	13	22
		% within Kategori Tindakan	40.9%	59.1%	100.0%
		% of Total	11.4%	16.4%	27.8%
Total	Count	47	32	79	
	% within Kategori Tindakan	59.5%	40.5%	100.0%	
	% of Total	59.5%	40.5%	100.0%	

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	4.370 ^a	1	.037		
Continuity Correction ^u	3.367	1	.067		
Likelihood Ratio	4.322	1	.038		
Fisher's Exact Test				.044	.034
Linear-by-Linear Association	4.315	1	.038		
N of Valid Cases ^u	79				

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 8.91.

b. Computed only for a 2x2 table

DOKUMENTASI PENELITIAN











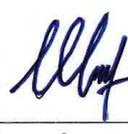
LEMBAR KONSULTASI

Nama : Monica Rahma Sihombing
 Nim : 18060055P
 Nama Pembimbing : 1. Nurelilasari Srg., SST, M.Keb
 2. Nefonavrtilova Ritonga., SKM, M.K.M

NO	TANGGAL	TOPIK	MASUKAN PEMBIMBING	TTD PEMBIMBING
1	27 / 08 / 2020	Perbaikan Bab <u>IV</u> , <u>V</u> , <u>VI</u>	Perbaikan Bab <u>IV</u> , <u>V</u> , <u>VI</u>	<u>elle</u>
2	29 / 08 / 2020	Perbaikan Bab <u>V</u> , <u>VI</u>	Perbaikan Bab <u>V</u> , <u>VI</u>	<u>elle</u>
3	03 / 09 / 2020	Perbaikan Bab <u>V</u>	Perbaikan Bab <u>V</u>	<u>elle</u>
4.	03 / 09 / 2020	Acc		<u>elle</u>

LEMBAR KONSULTASI

Nama : Monica Rahma Sihombing
 Nim : 18060055P
 Nama Pembimbing : 1. Nurelilasari Srg., SST, M.Keb
 2. Nefonavrtilova Ritonga., SKM, M.K.M

NO	TANGGAL	TOPIK	MASUKAN PEMBIMBING	TTD PEMBIMBING
1	03/09/2020	Bab V dan master tabel	Perbaikan bab V dan master tabel	
2	04/09/2020	Bab V	Perbaikan Bab V	
3	04/09/2020	ACC		