

**HUBUNGAN PENGETAHUAN, SIKAP, TINDAKAN, REMAJA
PUTRI TENTANG GENETALIA HYGIENE DENGAN
PENANGANAN *FLUOR ALBUS* DI LINGKUNGAN
IV KELURAHAN TIMBANGAN
PADANGSIDIMPUAN UTARA
TAHUN 2016**



SKRIPSI

Disusun Oleh :

**SAADAH NASUTION
NIM : 14030124P**

**PROGRAM STUDI ILMU KESEHATAN MASYARAKAT
STIKES AUFA ROYHAN PADANGSIDIMPUAN
2016**

**HUBUNGAN PENGETAHUAN, SIKAP, TINDAKAN, REMAJA
PUTRI TENTANG GENETALIA HYGIENE DENGAN
PENANGANAN FLUOR ALBUS DI LINGKUNGAN
IV KELURAHAN TIMBANGAN
PADANGSIDIMPUAN UTARA
TAHUAN 2016**

Diajukan untuk memenuhi persyaratan memperoleh
Gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat



SKRIPSI

Disusun Oleh :

**SAADAH NASUTION
NIM : 14030124P**

**PROGRAM STUDI ILMU KESEHATAN MASYARAKAT
STIKES AUFA ROYHAN PADANGSIDIMPUAN
2016**

**HUBUNGAN PENGETAHUAN, SIKAP, TINDAKAN, REMAJA
PUTRI TENTANG GENETALIA HYGIENE DENGAN
PENANGANAN FLUOR ALBUS DI LINGKUNGAN
IV KELURAHAN TIMBANGAN
PADANGSIDIMPUAN UTARA
TAHUN 2016**

**HALAMAN PENGESAHAN
(Hasil Skripsi)**

Skripsi Ini Telah Dipertahankan Dan Desetujui Dihadapan Tim Penguji
Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Aufa Royhan
Padangsidimpuan
Tahun 2016

Padangsidimpuan, 23 Agustus 2016

Tim Penguji :

Pembimbing I

(Drs. H. Guntur Imsaruddin, M.kes)

Pembimbing II

(Ns. Hotma Royani Siregar, M.Kep)

Penguji I

(Ns. Febrina Angraini Simamora, M.Kep)

Penguji II

(Yuli Arisyah Siregar, SKM)

Ketua Stikes Aufa Royhan Padangsidimpuan

(Drs. H. Guntur Imsaruddin, M.kes)

ABSTRAK

Masalah genitalia merupakan faktor risiko terjadinya infertilitas sekunder pada wanita. Masalah personal hygiene ini meliputi penggunaan pembalut yang tidak hygiene saat menstruasi dimana remaja menggunakan kain yang dipakai ulang setelah dikeringkan, bukan mereka mengeringkannya ditempat tersembunyi dan tidak terkena sinar matahari. Tindakan ini beresiko terhadap tumbuhnya mikroba dan larva serangga sehingga mengakibatkan vagina berbau busuk atau terjadi keputihan.

Tujuan penelitian ini untuk mengetahui hubungan pengetahuan, sikap, tindakan dengan penanganan fluor albus di lingkungan IV kelurahan timbangan padangsidimpuan utara tahun 2016. Penelitian deskriptif korelasi dengan rancangan cross sectional. Polulasi dalam penelitian ini seluruh remaja putri yang ada di kelurahan timbangan sebanyak 77 orang Teknik pengambilan sampel menggunakan total polulasi Alat ukur yang digunakan adalah kuesioner. Uji statistik menggunakan chi square.

Berdasarkan hasil penelitian mayoritas responden yang memiliki pengetahuan cukup yaitu (40,3%), sikap kategori cukup (44,2%), tindakan kategori cukup (46,8%) dan penanganan fluor albus dilakukan (63,6%). Berdasarkan uji statistik yang dilakukan yaitu didapatkan nilai $p < 0,05$. Berdasarkan pengambilan keputusan yang dilakukan yaitu apabila $p \text{ value} < 0,05$ dengan tingkat kepercayaan 95% maka H_0 diterima yang berarti ada Hubungan antara Pengetahuan, Sikap, Tindakan dengan Penanganan Fluor Albus di di lingkungan IV Kelurahan Timbangan Padangsidimpuan Utara Tahun 2016.

Kata Kunci : Pengetahuan, Sikap, Tindakan, Penanganan, Fluor albus

ABSTRACT

Genitalia problem is a risk factor for secondary infertility in women. Personal hygiene issues include the using of pads that are not hygiene during menstruation where teens use reusable cloth after drying and dry it in hidden place and not exposed to sunlight. These actions are at risk of microbial growth and insect larvae, resulting in foul smelling vaginal discharge occur.

The purpose of this study to determine the relationship of knowledge, attitudes, actions by handling fluorine albus in are IV region of north Padangsidimpuan 2016. The research descriptive correlation with cross sectional design. Polulation in this study throughout the teenager of 77 people. Technique sampling used total sampling. The instrument of collecting data use questionnaire. The statistical test use chi square.

Based on the research results the majority of respondents who have enough knowledge that (40.3%), attitude enough category (44.2%), the action enough category (46.8%) and handling fluor albus performed (63.6%). Based on statistical tests performed, namely p value <0.05 . Based on the decision made is when the p value <0.05 with 95% confidence level, the H_a accepted which means there is a relationship between Knowledge, Attitudes, Actions of teenager about handling fluor handling fuor albus in IV area timbangan region of north padangsidimpua utara.

Keywords: Knowledge, Attitude, Action, Handling, Fluor albus

IDENTITAS PENULIS

Nama : SAADAH NASUTION
Nim : 14030124P
Tempat/ Tanggal Lahir : Padangsidempuan, 25 Mei 1992
Jenis Kelamin : Perempuan
Alamat : Jalan Merdeka, Timbangan

Riwayat Pendidikan :

1. SD Muhammadiyah Jalan Merdeka, Padangsidempuan
2. SMP N 3 Padangsidempuan
3. SMA N 6 Padangsidempuan
4. Diploma III Kebidanan Sentral Padangsidempuan

KATA PENGANTAR

Puji syukur peneliti ucapkan kehadiran Allah SWT, Karena atas berkat rahmat dan hidayah-Nya peneliti dapat menyusun skripsi dengan judul **“Hubungan Pengetahuan, Sikap, Tindakan, Remaja Putri Tentang Genetalia Hygiene Dengan Penanganan Fluor Albus Di Lingkungan IV Kelurahan Timbangan Padangsidempuan Utara Tahun 2016”**, Sebagai salah satu syarat memperoleh gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat di Program Studi Kesehatan Masyarakat Stikes Aufa Royhan Padangsidempuan.

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

1. Drs.H.Guntur Imsaruddin, M.Kes, selaku Ketua STIKES Aufa Royhan Padangsidempuan, Sekaligus sebagai pembimbing I yang telah meluangkan waktu untuk membimbing dalam menyelesaikan skripsi ini
2. Ns. Sukhri Herianto, M.Kep Selaku Pembantu Ketua I STIKES Aufa Royhan Padangsidempuan.
3. Dady Hidayah Damanik, S.Kep, M.Kes Selaku Pembantu Ketua II STIKES Aufa Royhan Padangsidempuan.
4. Enda Mora Dalimunthe, SKM, M.Kes Selaku Pembantu Ketua III STIKES Aufa Royhan Padangsidempuan.

5. Nurul Rahmah Siregar, SKM, M.Kes selaku Ketua Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat STIKES Aufa Royhan Padangsidimpuan
6. Ns. Hotma Royani Siregar, M.Kep selaku pembimbing II, yang telah meluangkan waktu untuk membimbing dalam menyelesaikan skripsi ini
7. Ns. Febrina Angraini Simamora, M.Kep selaku penguji I, yang telah meluangkan waktu untuk menguji dalam menyelesaikan skripsi ini
8. Yuli Arisyah Siregar, SKM selaku penguji II, yang telah meluangkan waktu untuk menguji dalam menyelesaikan skripsi ini
9. Hj.Masreni Siregar selaku Lurah Timbangan yang telah memberikan ijin untuk melakukan penelitian di lingkungan IV ini.
10. Remaja Putri Lingkungan IV yang telah bersedia menjadi responden dalam penelitian ini.
11. Seluruh dosen Program Studi Kesehatan Masyarakat STIKES Aufa Royhan Padangsidimpuan.

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

Padangsidimpuan, Agustus 2016

Penyusun

DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PENGESAHAN	iii
IDENTITAS PENULIS	iv
KATA PENGANTAR	v
ABSTRAK	vii
DAFTAR ISI	ix
DAFTAR TABEL	xi
DAFTAR LAMPIRAN	xii
BAB I PENDAHULUAN	
1.1 Latar Belakang.....	1
1.2 Perumusan Masalah.....	4
1.3 Tujuan Penelitian.....	4
1.4 Manfaat Penelitian.....	5
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
2.1 Pengetahuan.....	6
2.1.1 Konsep Pengetahuan.....	6
2.2 Remaja.....	14
2.2.1 Pengertian Remaja.....	14
2.2.2 Tumbuh Kembang Remaja.....	15
2.2.3 Perubahan Fisik Pada Remaja.....	16
2.3 Genetialial Hygiene.....	17
2.3.1 Pengertian Genetalia Hygiene.....	17
2.3.2 Tujuan Genetalia Hygiene.....	18
2.3.3 Hal-hal Yang Perlu Diperhatikan Dalam Genetalia Hygiene.....	18
2.4 Fluor Albus.....	19
2.4.1 Pengertian <i>Fluor Albus</i>	19
2.4.2 Penyebab <i>Fluor Albus</i>	20
2.4.2 Penanganan <i>Fluor Albus</i>	21
2.4.4 Pencegahan <i>Fluor Albus</i>	23
2.5 Kerangka Konsep.....	24
2.6 Hipotesa Penelitian.....	24

BAB III METODOLOGI PENELITIAN

3.1 Desain Penelitian.....	25
3.2 Waktu dan Tempat Penelitian.....	25
3.3 Populasi dan Sampel.....	26
3.4 Alat Pengumpulan Data.....	26
3.5 Prosedur Pengumpulan Data.....	27
3.6 Defenisi Operasional.....	27
3.7 Pengolahan Data.....	28
3.8 Analisa Data.....	28

BAB IV HASIL PENELITIAN

4.1 Gambaran Umum Lokasi Penelitian.....	30
4.2 Analisa Univariat.....	30
4.3 Analisa Bivariat.....	32

BAB V PEMBAHASAN

5.1 Umur responden.....	35
5.2 Sumber Informasi Responden.....	35

BAB VI KESIMPULAN DAN SARAN

6.1 Kesimpulan.....	43
6.2 Saran.....	44

DAFTAR PUSTAKA.....	xiii
----------------------------	-------------

LAMPIRAN

DAFTAR TABEL

Tabel 1 : Defenisi Operasional.....	27
Tabel 2 : Distribusi Frekuensi Umur Responden.....	30
Tabel 3 : Distribusi Frekuensi Sumber Informasi.....	31
Tabel 4: Distribusi Frekuensi Pengetahuan Responden.....	31
Tabel 5: Distribusi Frekuensi Sikap Responden.....	31
Tabel 6: Distribusi Frekuensi Tindakan Responden.....	32
Tabel 7: Distribusi Frekuensi Penanganan Fluor Albus.....	32
Tabel 8: Hubungan Pengetahuan Remaja Putri Tentang Genetalia Hygiene Dengan Penanganan Fluor Albus.....	32
Tabel 9: Hubungan Sikap Remaja Putri Tentang Genetalia Hygiene Dengan penanganan Fluor Albus.....	33
Tabel 10: Hubungan Tindakan Remaja Putri Tentang Genetalia Hygiene Dengan Penanganan Fluor Albus.....	34

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 Kuesioner Penelitian
- Lampiran 2 Permohonan Menjadi Responden
- Lampiran 3 Informed Consent
- Lampiran 4 Master Tabel
- Lampiran 5 Surat Izin Penelitian
- Lampiran 6 Surat Balasan Penelitian
- Lampiran 7 Lembar Konsultasi

BAB I

PENDAHULUAN

1.1.Latar Belakang

Masalah genitaliahygiene juga merupakan faktor risiko terjadinya infertilitas sekunder pada wanita.Masalah personal hygiene ini meliputi penggunaan pembalut yang tidak hygiene saat menstruasi dimana remaja menggunakan kain yang dipakai ulang setelah dikeringkan, bahkan mereka mengeringkannya ditempat tersembunyi dan tidak terkena sinar matahari.Tindakan ini berisiko terhadap tumbuhnya mikroba dan larva serangga sehingga mengakibatkan vagina berbau busuk atau terjadi keputihan. (Ali, 2007)

Cara menjaga kesehatan organ reproduksi wanita adalah dengan menjaga kebersihan organ kewanitaan sejak dini. Hal ini dapat dilakukan dengan membersihkan vagina menggunakan air yang bersih dan membersihkannya dari depan ke belakang (dari arah vagina ke anus) untuk mencegah kotoran/bakteri dari anus masuk ke vagina serta mengganti pembalut sesering mungkin setelah penuh atau tidak lebih dari 6 jam. (Kusmiran, 2012)

Hasil penelitian Panda (2013), menunjukkan bahwa pada 50 kasus pada penderita lekore (keputihan) terdapat 26 kasus (52%) terjadi infeksi oleh *Candida*, 3 kasus (6%) oleh *Trichomonas vaginalis*, dan infeksi oleh keduanya adalah 4 kasus (8%). Penelitian ini menunjukkan bahwa *Candida albicans* merupakan spesies *Candida* yang paling sering menyebabkan keputihan.Infeksi dan masalah

vagina diatas dipengaruhi oleh infeksi bakteri, virus, jamur, dan parasit (Pudiastuti, 2012).

Menurut WHO (2006) masalah kesehatan reproduksi wanita yang buruk telah mencapai 33% dari jumlah seluruh badan penyakit yang diderita para perempuan didunia. Angka ini lebih tinggi dibanding kesehatan reproduksi pria yang hanya mencapai 12,3 %.

Menurut Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) di Provinsi Jawa Tengah yang dilakukan tahun 2010 mengemukakan bahwa remaja usia 10-24 tahun yang mendapat penyuluhan kesehatan reproduksi hanya 31,4 % dan sisanya sebanyak 68,6 % belum mendapat penyuluhan tentang kesehatan reproduksi (kespro). Remaja usia 15-19 tahun yang mendapat penyuluhan kesehatan reproduksi sebesar 34,2 %, dan sisanya sebesar 65,8 % belum mendapat penyuluhan kespro (Johar, 2010).

Data penelitian tentang kesehatan reproduksi menunjukkan bahwa 79% wanita termasuk remaja putri didunia pernah menderita keputihan, minimal sekali seumur hidup dan 45% diantaranya bisa mengalami keputihan sebanyak 2 kali atau lebih. Di Indonesia, 75% wanita mengalami keputihan minimal 1 kali dalam hidupnya (Shadine, 2012).

Data penelitian Sumatra Utara mengemukakan bahwa masalah kesehatan reproduksi wanita yang buruk mencapai 33% dari jumlah total penyakit yang menyerang wanita diseluruh dunia. Angka ini jauh lebih besar jika dibandingkan dengan masalah reproduksi pada laki-laki pada usia yang sama yang hanya 12,3%.

Data tersebut menunjukkan bahwa keputihan pada wanita cukup tinggi. (Yunike, 2008)

Berdasarkan survey awal di Lingkungan IV kelurahan timbangan, 10 Remaja putri, ada 5 orang yang menyatakan kurang memahami masalah keputihan dan tidak adanya penyuluhan kesehatan reproduksi mengenai keputihan dari petugas kesehatan. Sebagian remaja bersikap malu-malu jika membicarakan tentang personal hygiene dan penanganan keputihan, terutama tentang cara merawat alat reproduksi yang baik, jika ada masalah keputihan mereka enggan untuk memeriksakan diri ke puskesmas dan para remaja kurang memperhatikan kebersihan organ genital nya dengan alasan tertentu. Dari 10 orang remaja, 4 orang remaja ditemukan merasa bingung, belum mengerti cara membersihkan atau merawat alat kelamin/alat reproduksi, 3 orang mengatakan sudah mendapat informasi tentang personal hygiene dan perawatan alat kelamin baik dari orang tua, maupun buku-buku. yang lebih memprihatinkan 2 orang masih belum memahami bahaya dari keputihan dan tidak mengerti penanganan keputihan, bahwa apabila keputihan berlebih dan dibiarkan bisa menyebabkan kanker. dari 10 orang remaja ditemukan juga mengakui masih lebih suka menggunakan celana dalam ketat dengan alasan tertentu. Masih ada 4 remaja juga ditemukan mengganti pembalut hanya pagi dan malam hari saja pada saat menstruasi.

Dari uraian di atas, pengetahuan remaja putri tentang Genitalia hygiene dengan penanganan fluor albus, masih kurang, dan penanganan fluor albus untuk mencegah keputihan perlu dikaji lebih dalam, untuk itu perlu diadakan suatu penelitian yang mengkaji tentang masalah tersebut dengan

judul hubungan pengetahuan, sikap, tindakan, remaja putri tentang Genetalia hygiene dengan penanganan fluor albus di Lingkungan IV Kelurahan Timbangan Padangsidempuan Utara Tahun 2016.

1.2. Perumusan Masalah

Perumusan masalah dalam penelitian ini adalah, Apakah ada hubungan pengetahuan, sikap, tindakan, remaja putri tentang genetalia hygiene dengan penanganan fluor albus Di Lingkungan IV Kelurahan Timbangan Padangsidempuan Utara Tahun 2016.

1.3. Tujuan Penelitian

1.3.1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui hubungan pengetahuan, sikap, tindakan, remaja putri tentang genetalia hygiene dengan penanganan fluor albus di Lingkungan IV Kelurahan Timbangan Padangsidempuan Utara Tahun 2016.

1.3.2. Tujuan khusus

- 1) Untuk mengidentifikasi pengetahuan remaja putri tentang genetalia hygiene dengan penanganan fluor albus di Lingkungan IV Kelurahan Timbangan Padangsidempuan Utara Tahun 2016.
- 2) Untuk mengidentifikasi sikap remaja putri tentang penanganan fluor albus di Lingkungan IV Kelurahan Timbangan Padangsidempuan Utara Tahun 2016.
- 3) Untuk mengidentifikasi tindakan remaja putri tentang genetalia hygiene dengan penanganan fluor albus di Lingkungan IV Kelurahan Timbangan Padangsidempuan Utara Tahun 2016.

- 4) Untuk mengidentifikasi hubungan pengetahuan, sikap, tindakan, genitalia hygiene remaja putri tentang penanganan fluor albus di Lingkungan IV Kelurahan Timbangan Padangsidempuan Utara Tahun 2016.

1.4. Manfaat Penelitian

1. Bagi Responden

Untuk menambah wawasannya mengenai Hubungan Pengetahuan, Sikap, Tindakan, Remaja Putri Tentang Genitalia Hygiene dengan Penanganan Fluor Albus di Lingkungan IV Kelurahan Timbangan Padangsidempuan Utara Tahun 2016.

2. Bagi Institusi Pendidikan

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai referensi dan untuk menambah pengetahuan bagi para pembaca di perpustakaan Stikes Afa Royhan Padangsidempuan.

3. Bagi Peneliti

Dapat memberikan penambahan pengetahuan penelitian khususnya. Tentang hubungan pengetahuan, sikap, tindakan, remaja putri tentang genitalia hygiene dengan penanganan fluor albus di lingkungan IV kelurahan timbangan padangsidempuan utara tahun 2016.

4. Bagi peneliti Selanjutnya

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

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1. Pengetahuan

2.1.1. Konsep Pengetahuan

Pengetahuan adalah hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah melakukan penginderaan terhadap objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indera 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, 2007)

1. Tahu (*know*)

Tahu diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya, termasuk kedalam pengetahuan tingkat ini adalah mengingat kembali (*recal*) 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

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, 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 hokum- hokum, 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 oboek. 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, 2007)

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

a. 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.

b. 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.

1.Faktor internal

a)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. (Notoatmdmojo, 2007)

b)Pekerjaan

Pekerjaan adalah keburukan yang harus dilakukan terutama untuk menunjang kehidupannya dan keluarganya. Pekerjaan bukanlah sumber kesenangan, tetapi lebih banyak merupakan cara mencari nafkah yang membosankan, berulang dan banyak tantangan. (Thomas, 2003)

c)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. (Elisabet BH, 2006)

2.Faktor Eksternal

a) Faktor lingkungan

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

b) Sosial budaya

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

2.1.3. Pengukuran pengetahuan

- a. Tingkat Pengetahuan Baik = 76% - 100 %
- b. Tingkat Pengetahuan Cukup = 56% - 75%
- c. Tingkat Pengetahuan Kurang = <56%

2.2.Sikap

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.(Notoatmodjo, 2007)

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 subjek atau subjek mau dan memperhatikan stimulus yang diberikan (objek).

2. Menanggapi (*responding*)

Menanggapi diartikan memberikan jawaban atau Menerima diartikan sebagai seseorang 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 merespon.

4. Bertanggung jawab (*responsible*)

Sikap yang paling tinggi tindakannya adalah bertanggung jawab terhadap apa yang telah diyakininya. (Notoatmodjo, 2007)

Sikap terjadi karena adanya rangsangan sebagai objek sikap yang harus diberi respon baik responnya 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. (Simangunsong, 2011)

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 sikadigambarkan 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, 2007)

Adapun Pengukuran Sikap Yaitu :

- a. Tingkat sikap baik = >23
- b. Tingkat sikap sedang = 16-22
- c. Tingkat sikap kurang = < 16

2.3.Tindakan

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. Praktik atau tindakan dapat dibedakan menjadi tiga tingkatan menurut kualitasnya, yakni :

1. Praktik dipimpin (*guided response*)

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

2. Praktik secara mekanisme (*mechanisme*)

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, 2007)

Teori WHO 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 (*personalreference*) merupakan factor penganut sikap untuk melakukan tindakan akan tetapi mengacu pada pertimbangan-pertimbangan individu.
3. Sumberdaya (*resource*) yang tersedia merupakan pendukung untuk bersikap positif atau negative terhadap objek atau stimulus tertentu dengan pertimbangan kebutuhan individu tersebut.
4. Social budaya (*culture*) berperan besar dalam mempengaruhi pola pikir seseorang untuk bersikap terhadap objek/stimulus tertentu. (Notoatmodjo, 2007)

2.4 Remaja

2.2.1. 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, Masa pubertas menggambarkan dampak perubahan fisik dan pengalaman emosional mendalam. Pada saat yang sama, perubahan sosial memainkan peran utama dalam masa remaja. (Masland, 2008)

2.2.2 Tumbuh Kembang Remaja Putri

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.

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 asuh dan lingkungan dimana remaja itu tinggal.

Dalam penyesuaian remaja terdiri dari tiga tahap perkembangan remaja:

a. Masa Remaja Awal (10-12 tahun), ciri khasnya:

- Lebih dekat dengan teman sebaya
- Ingin bebas
- Lebih banyak memperhatikan keadaan tubuh

b. Masa Remaja Tengah (13-15 tahun), ciri khasnya:

- Mencari identitas diri
- Timbulnya Keinginan Untuk Kencan
- Punya rasa cinta yang mendalam
- Mengembangkan kemampuan berpikir
- Berkhayal tentang aktivitas seks

c. Masa Remaja Akhir (16-19)

- Pengungkapan Kebebasan diri
- Lebih selektif dalam mencari teman sebaya
- Dapat mewujudkan rasa cinta. (Kusmiran, 2011)

2.2.3 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.

Semua organ reproduksi wanita tumbuh selama masa puber namun tingkat kecepatan antara organ satu dengan yang lainnya berbeda. Berat uterus pada anak usia 1 tahun atau 12 tahun kira-kira 5,3 gram pada usia 16 tahun rata-rata beratnya 43gram sebagai tanda kematangan organ reproduksi pada perempuan adalah datangnya haid, lendir,dan jaringan sel hancur dari uterus secara berkala yang akan terjadi kira-kira setiap 28 hari hal ini berlangsung terus sampai menjelang menopause, menopause biasa terjadi sekitar 50 an.

2. Tanda Seks Sekunder

a. Pada Laki-laki

- Rambut yang mencolok tumbuh pada masa remaja adalah rambut kemaluan terjadi sekitar satu tahun setelah testes dan penis mulai membesar.
 - Kulit menjadi lebih kasar, tidak jernih, pori-pori membesar.
 - Otot-otot pada tubuh remaja bertambah besar dan kuat
 - Terjadi perubahan suara yang mula-mula agak serak kemudian volumenya juga meningkat.
- b. Pada Wanita
- Rambut kemaluan pada wanita tumbuh setelah pinggul dan payudara mulai berkembang.
 - Panggul menjadi berkembang, membesar, dan membulat
 - Payudara membesar dan puting susu menonjol
 - Suara berubah menjadi merdu. (Widyastuti, 2010)

2.5 Genetalia Hygiene

2.3.1 Pengertian Genetalia Hygiene

Genetalia hygiene berasal dari bahasa Yunani yaitu genetalia yang artinya perorangan dan hygiene berarti sehat. Kebersihan seseorang adalah suatu tindakan untuk memelihara kebersihan dan kesehatan seseorang untuk kesejahteraan fisik dan psikis, genetalia hygiene vagina adalah tindakan untuk memelihara kebersihan dan kesehatan pada daerah kewanitaan untuk mencegah keputihan.

2.3.2 Tujuan Genetalia Hygiene

- Meningkatkan derajat kesehatan seseorang
- Memelihara kebersihan diri

- Memperbaiki Genetalia Hygiene yang kurang
- Mencegah penyakit
- Menciptakan keindahan
- Meningkatkan rasa percaya diri. (Laksamana, 2008)

2.3.3 Hal-hal Yang Perlu Diperhatikan Dalam Genetalia Hygiene

Selalu menjaga kebersihan daerah intim merupakan tindakan pencegahan keputihan, selain itu mencegah berulangnya keputihan dengan :

1. Perawatan kulit dan wajah

Wajah merupakan bagian yang paling sensitive bagi seorang remaja terutama remaja putri. Masalah jerawat pada remaja terkait dengan penampilan mereka sangat dianjurkan untuk membersihkan muka dua sampai tiga kali sehari guna membantu mencegah timbulnya jerawat.

2. Kebersihan Tubuh

Kebersihan tubuh sangat lah penting diperhatikan dan sebaiknya mandi dua kali sehari, dengan sabun mandi dan pada saat mandi organ reproduksi perlu cermat dibersihkan.

3. Kebersihan Genitalia

Kebersihan genetalia adalah kebersihan dan kesehatan daerah kewanitaan untuk mencegah terjadinya keputihan.

4. Kebersihan Pakaian Sehari-hari

Mengganti pakaian setiap hari sangatlah penting terutama pakainya dalam, gunakan pakaian dalam yang kering dan menyerap keringat karena

pakaian dalam yang basah akan mempermudah tumbuhnya jamur, pemakaian celana dalam yang terlalu ketat sebaiknya dihindari, karena hal ini menyebabkan kulit susah bernafas dan akhirnya bisa menyebabkan daerah kewanitaan menjadi lembab dan iritasi. (Sibagaring dkk, 2010)

2.6 Fluor Albus

2.4.1 Pengertian *Fluor Albus*

Keputihan dalam ilmu medis disebut dengan istilah leukore atau fluor albus, yaitu keluarnya cairan dari vagina. Keputihan merupakan infeksi jamur kandida pada genitalia perempuan dan disebabkan oleh organisme seperti ragi yaitu candida albicans dalam keadaan normal, vagina memproduksi cairan yang berwarna bening, tidak berbau, tidak berwarna. Jumlahnya tak berlebihan dan tidak disertai gatal. Keputihan merupakan keluhan yang paling sering ditemukan pada perempuan. Keputihan dapat terjadi pada keadaan yang normal (fisiologis), namun dapat juga merupakan gejala dari suatu kelainan yang harus diobati (patologis). (Clayton, 2008)

Fluor albus bukan merupakan penyakit melainkan suatu gejala, gejala fluor albus tersebut dapat disebabkan oleh factor fisiologis maupun factor patologis, gejala keputihan karena factor fisiologis antara lain, cairan dari vagina berwarna kuning, tidak berwarna, tidak berbau, tidak gatal, jumlah cairan bias sedikit sedangkan gejala keputihan patologis antara lain, cairan dari vagina keruh, kental, warna kekuningan, keabu-abuan, atau kehijauan, berbau busuk, amis, dan terasa gatal. (Katharini, 2009)

2.4.2 Penyebab *Fluor Albus*

Fluor albus bukan merupakan suatu penyakit tetapi hanya suatu gejala penyakit, sehingga penyebab yang pasti perlu ditetapkan salah satu penyebab keputihan karena terjadi infeksi oleh jamur atau bakteri. Disamping itu juga bisa disebabkan oleh gangguan keseimbangan hormone stress atau karena kelelahan ia biasa pula disebabkan oleh ada peradangan alat kelamin.

Penyebab keputihan tidak normal adalah infeksi organ genitalia pada perempuan yang dapat terkena infeksi adalah, vagina, leher rahim, dan rongga rahim, infeksi ini disebabkan oleh:

A. Bakteri

Gonokokus

Penyakit ini disebut dengan Gonorrhoe dan penyebab penyakit ini adalah bakteri Neisseria Gonorrhoe atau gonokokus penyakit ini sering terjadi akibat hubungan seksual, kuman ini berbentuk seperti ginjal yang berpasangan disebut diplokokus dalam sitoplasma sel, gejala yang ditimbulkan adalah keputihan yang berwarna kekuningan, atau nanah, rasa sakit pada waktu berkemih maupun saat senggama.

Klamidia Trakomatis

Kuman ini sering menjadi penyebab penyakit mata trakoma dan menjadi penyakit menular seksual. Klamidia adalah organisme intraselular obligat, pada manusia bakteri ini umumnya berkoloni secara local di permukaan mukosa, termasuk mukosa servik.

Grandnerella

Menyebabkan peradangan vagina tak spesifik biasanya mengisi penuh sel-sel epitel vagina membentuk khas clue cell. Menghasilkan asam amino

yang akan dibuahi menjadi senyawa amino, bau amis, berwarna keabuan, gejala klinis yang ditimbulkan ialah keputihan yang berlebihan dan berbau disertai rasa tidak nyaman di perut bagian bawah. (Sibagaring dkk, 2010)

2.4.3 Penanganan Fluor Albus

Untuk menghindari atau menangani komplikasi yang serius dari keputihan, sebaiknya penanganannya dilakukan sedini mungkin sekaligus untuk menyingkirkan kemungkinan adanya penyebab lain seperti kanker leher Rahim yang juga memberikan gejala keputihan berupa secret encer, berwarna merah muda, coklat mengandung darah atau hitam serta bau busuk. (Eva Ellya Sibagariang, 2010)

Penanganan fluor albus tergantung dari penyebab infeksi seperti jamur, bakteri atau parasit, oleh karena dianjurkan selalu menjaga kebersihan daerah intim, mengobatinya yaitu dengan :

- a. Jika keputihan masih ringan bisa menggunakan sabun atau larutan antiseptic khususnya pembilas vagina seperlunya. Penggunaan berlebihan akan mematikan flora normal dan mengganggu keasaman vagina .
- b. Bagi yang sudah berkeluarga, lakukan pemeriksaan bersamaan.
- c. Jika positif terkena virus bisa dilanjutkan dengan pemeriksaan mulut rahim, sebagai penunjang dilakukan tes urin dan tes darah.
- d. Melakukan pola hidup sehat agar daya tahan tubuh mendukung proses pengobatan.

Jika penyebab Fluor albus adalah infeksi, ada beberapa tindakan penanganannya, yaitu dengan cara pengobatan modern, dan pengobatan tradisional.

1. Pengobatan Moderen

- Asiklovir

Digunakan untuk mengobati keputihan yang disebabkan oleh virus herpes.

- Padovilin 25%

Digunakan untuk mengobati keputihan yang disebabkan oleh kandidoma.

- Larutan asam Thrikloro-Asetat 40-50% atau salep Asam Salisilat 20-40% (digunakan dengan cara dioleskan)

- Metronidazole

Digunakan untuk mengobati keputihan yang disebabkan oleh bakteri Comonas Vaginalis dan Gardnerella.

2. Pengobatan Tradisional

Pengobatan tradisional dilakukan dengan memanfaatkan beberapa jenis tumbuhan obat yang dapat ditemui dengan mudah di alam sekitar, berikut ini:

1. Oleskan ampas mangga masak ke daerah vagina dan biarkan beberapa saat, sebelum, membilasnya dengan air.
2. Makan satu atau dua buah pisang masak setiap hari secara rutin.
3. Minum segelas jus cranberry segar, sebaiknya tanpa gula, setiap hari.
4. Mengkonsumsirempah-rempah seperti jahe, lengkuas, saat mengkonsumsimakanan ini sebaiknya dalam bentuk mentah, atau dikukus sebentar.
5. Bersihkan daerah vagina dengan perasan jeruk lemon dan air.

6. Daun sirih direndam selama satu jam dalam air panas, lalu diamkan hinggadingin untuk membersihkan daerah vagina, lakukan setiap hari pagi dan sore hari.

2.4.4. Pencegahan fluor albus

- a. Pola hidup sehat, yaitu diet yang seimbang, olahraga rutin, istirahat cukup, hindari rokok, dan alcohol, serta hindari stress berkepanjangan.

- b. Setia kepada pasangan, gunakan kondom untuk mencegah penularan penyakit menular seksual.

- c. Biasakan membasuh dengan cara yang benar tiap kali buang air yaitu dari arah depan ke belakang

- d. Penggunaan cairan pembersih vagina sebaiknya tidak berlebihan karena dapat mematikan flora normal vagina.

- e. Hindari pemakaian barang-barang yang memudahkan penularan seperti meminjam perlengkapan mandi.

- f. Saat menstruasi biasakan mengganti pembalut apabila sudah terasa basah dan lembab, (minimal 1x 4jam), sebab jika pembalut sudah penuh dan tidak dapat menyerap lagi akan terjadi kelembapan yang mengakibatkan timbulnya jamur atau bakteri.

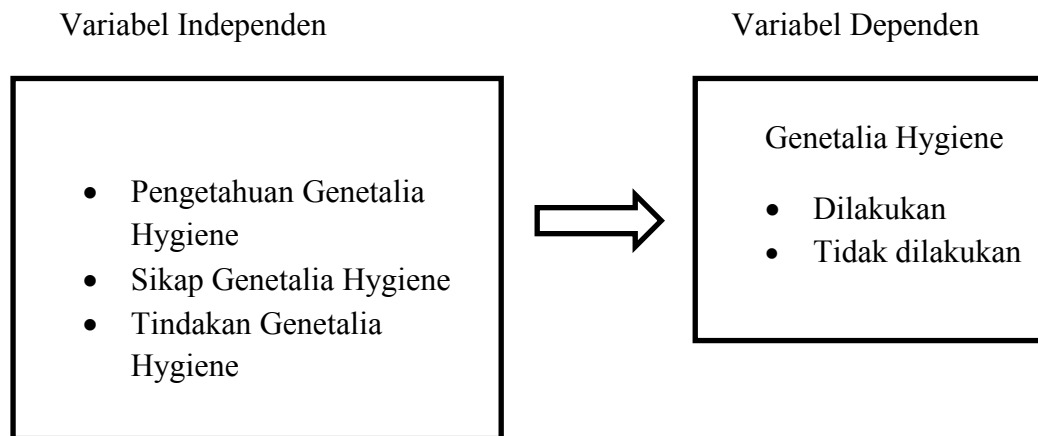
- g. Menghindari pemakaian celana dalam atau celana panjang yang terlalu ketat karena dapat menyebabkan kelembapan organ kewanitaan. (Eva Ellya Sibagariang, 2010)

2.7 Kerangka Konsep

Kerangka konsep ini adalah langkah hubungan antar konsep-konsep yang ingin diamati atau diukur melalui penelitian yang akan dilakukan.

Respon merupakan pengaruh seseorang atau kelompok yang menyebabkan perubahan perilaku orang lain.(Soekidjo, 2012)

Berdasarkan pada landasan teori diatas,maka pada penelitian ini dirumuskan kerangka konsep penelitian sebagai berikut:



Skema 2.1 : Kerangka Konsep

2.8 Hipotesa Penelitian

Berdasarkan uraian diatas , maka dapat dirumuskan hipotesa peneliti sebagai berikut:

1. Ha : Ada hubungan genetalia hygiene remaja putri dengan penanganan keputihan
2. Ho : Tidak Ada hubungan antara genetalia hygiene remaja Putri dengan penanganan keputihan

BAB III

METODOLOGI PENELITIAN

3.1 Desain Penelitian

Penelitian ini adalah penelitian survey bersifat deskriptif korelasi dengan rancangan *cross sectional*, Yaitu untuk mengetahui hubungan perilaku remaja putri tentang genitalia hygiene dengan penanganan *fluor albus*, Penelitian deskriptif adalah penelitian yang dilakukan untuk memecahkan masalah-masalah yang dihadapi masa sekarang.

Berdasarkan pendapat diatas, Metode deskriptif sangat tepat di jadikan sebagai pendekatan dalam penelitian ini, Hal ini sesuai dengan tujuan peneliti yang ditetapkan, Yakni untuk mencari hubungan antar dua variabel peneliti menggambarkan suatu keadaan yang objektif dan menelaah hubungan antara dua variabel pada suatu situasi atau sekelompok subjek. (Notoatmodjo, 2010).

3.2 Waktu dan Tempat Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Lingkungan IV Kelurahan Timbangan Padangsidempuan Utara dari bulan Januari – Juni 2016.

3.2.1 Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Lingkungan IV Kelurahan Timbangan Padangsidempuan, Pemilihan lokasi ini dikarenakan masih banyak remaja putri yang belum mengetahui genitalia hygiene dan penanganan keputihan .

Tabel 3.1 Jadwal Pembuatan Proposal Penelitian

No	Kegiatan	Waktu						
		Feb	Mar	Apr	Mei	Jun	Jul	Agust
1	Perumusan masalah	■						
2	Penyusunan proposal			■	■			
3	Seminar proposal					■		
4	Pelaksanaan penelitian						■	
5	Pengolahan data						■	
6	Seminar akhir							■

3.3 Populasi dan Sampel

3.3.1 Populasi

Populasi adalah keseluruhan subjek peneliti, (Arikunto, 2006), Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh remaja putri yang ada di Lingkungan IV Kelurahan Timbangan sebanyak 77 Orang.

3.4.2 Sampel

Sampel adalah sebagian dari populasi yang diteliti dan dianggap mewakili seluruh populasi. (Notoatmodjo, 2007), Dengan menggunakan teknik total sampling dimana pengambilan sampel yang dilakukan dengan mengambil seluruh populasi yang ada, Jadi sampelnya berjumlah 77 orang.

3.4 Alat Pengumpulan Data

Instrumen penelitian ini adalah alat-alat yang digunakan untuk pengumpulan data,(Notoadmojo, 2005).Pada penelitian ini data yang digunakan adalah data primer dengan menggunakan alat kuesioner,kuesioner yang digunakan sudah dilakukan uji validitas dan uji reliabilitas.

3.5 Prosedur Pengumpulan Data

Prosedur pengumpulan data dilakukan dengan menyebarkan kuesioner. Pengumpulan data dimulai setelah peneliti menerima surat izin pelaksanaan penelitian dari institusi pendidikan yaitu Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat Stikes Aufa Royhan Padangsidempuan Kepala Lurah Timbangan. Peneliti langsung mendatangi tempat tinggal calon responden dan menjelaskan kepada calon responden tentang maksud, tujuan, dan prosedur penelitian. Bagi calon responden yang bersedia menjadi responden diminta untuk mendeatangi inform consent. Responden diminta untuk menjawab pertanyaan dengan mengisi sendiri kuesioner yang diberikan sesuai dengan waktu (40 menit).

3.6 Defenisi Operasional

Tabel 3.4 Operasional

Variabel	Defenisi Operasional	Alat Ukur	Skala	Skor
Variabel Independen : 1. Pengetahuan Remaja putri	Semua kegiatan atau aktifitas remaja putri baik yang dapat diamati langsung maupun dapat diamati oleh pihak luar untuk mempertahankan memelihara kebersihan dan kesehatan remaja putri untuk kesejahteraan fisik, dan daerah kewanitaannya.	Kuesioner yang berisi 20 pertanyaan dengan 2 pilihan jawaban: Benar Salah	Ordinal	Baik (76%-100%) Sedang (45%-75%) Kurang < 45%
2. Sikap remaja putri	Respon remaja putri dalam menangani keputihan di lingkungan IV kelurahan timbangan padangsidempuan utara	Kuesioner yang berisi 10 pertanyaan dengan 2 pilihan jawaban : Setuju Tidak setuju	Ordinal	Baik >23 Cukup 16-22 Kurang <16

3.Tindakan remaja putri	Penanganan fluor albus adalah menjaga atau memelihara kebersihan daerah kewanitaan agar tidak terjadi keputihan,penanganan fluor albus ini dapat dilakukan remaja dengan cara mengobati,bisa dengan pengobatan modern maupun dengan tradisional.	Kuesioner yang berisi 10 pertanyaan dengan 2 pilihan jawaban : Ya Tidak	Ordinal	Baik >11 Cukup 11-20 Kurang <11
Variabel Dependen Genetalia hygiene	Hal-hal yang dilakukan remaja putri dalam menangani personal hygiene dan fluor albus di lingkungan IV kelurahan timbangan	Lembar observasi sebanyak 5 pertanyaan dengan 2 pilihan,jawaban: Dilakukan Tidak dilakukan	Ordinal	Dilakukan 5 Tidak dilakukan <5

3.7 Pengolahan Data

Untuk mengetahui apakah ada hubungan Pengetahuan,Sikap,Tindakan, Remaja Putri Tentang Genetalia Hygiene Dengan Penanganan Fluor Albus di Lingkungan IV Kelurahan Timbangan Padangsidempuan Utara Tahun 2016, Digunakan metode Statistik *chi square* dan menggunakan bantuan program SPSS.

3.8 Analisa Data

Setelah dilakukan pengolahan data ,maka analisa data yang akan dilakukan meliputi:

1. Analisis Univariat

Analisa univariat dilakukan terhadap masing-masing variable bebas dan variable terikat disajikan dalam distribusi frekuensi.Hal ini digunakan untuk melihat kecenderungan dari masing-masing variabel tersebut.

2. Analisis bivariate

Analisa bivariate yang dilakukan untuk mengetahui hubungan antar variabel independen (bebas) dengan variabel dependen (terikat),analisi ini dilakukan dengan menggunakan uji chi square dengan tingkat kepercayaan 95% ($\alpha = 0,05$). Keputusan uji statistic dilakukan dengan cara membandingkan nilai p value dengan nilai α (alpha) dengan ketentuan bila, P value $> 0,05$ maka H_0 diterima, H_0 ditolak, P value $< 0,05$ maka H_0 ditolak, H_a diterima.

BAB IV

HASIL PENELITIAN

4.1. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Kelurahan Timbangan merupakan salah satu kelurahan yang ada di Padangsidempuan Utara yang berbatasan dengan:

- Sebelah Selatan berbatasan dengan Wek I dan Panyanggar
- Sebelah Timur berbatasan dengan Wek II
- Sebelah Utara berbatasan dengan Wek I
- Sebelah Barat berbatasan dengan Panyanggar dan Kayuombun

Kelurahan Timbangan mempunyai luas wilayah 1.286 Ha. Jumlah penduduk sebanyak 1.040 jiwa. Jumlah KK 325, Jumlah responden dalam penelitian ini adalah sebanyak 77 responden.

4.2. Hasil Penelitian

Dalam penelitian ini menggunakan teknik analisa data univariat dan bivariat yang akan dijabarkan sebagai berikut ini :

4.2.1. Analisa Univariat

4.2.2. Umur

Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Umur Responden

No	Umur	Frekuensi	Persentase%
1	<20	55	71,4
2	>20	22	28,6
	Jumlah	77	100,0

Berdasarkan tabel diatas diperoleh hasil usia responden < 20 tahun berjumlah 55 orang (71,4%), responden yang berusia 20 tahun berjumlah 22 orang (28,6%).

4.2.3 Sumber informasi

Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi sumber informasi

No	Sumber Informasi	Frekuensi	Persentase%
1	Media Elektronik	26	33,8
2	Media Cetak	20	26
3	Keluarga	17	22,1
4	Teman	14	18,2
Jumlah		77	100,0

Berdasarkan tabel diatas diperoleh hasil bahwa mayoritas sumber informasi

reponden adalah media elektronik sebanyak 26 responden (33,8%).

4.2.3 Pengetahuan tentang genitalia higyene

Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi pengetahuan Responden

No	Pengetahuan	Frekuensi	Persentase%
1	Baik	19	24,7
2	Cukup	27	35,1
3	Kurang	31	40,3
Jumlah		77	100,0

Berdasarkan tabel diatas diperoleh hasil mayoritas pengetahuan responden

adalah kategori cukup berjumlah 31 orang (40,3%).

4.2.3 Sikap

Tabel 4. 4 Distribusi Frekuensi Sikap Responden

No	Sikap	Frekuensi	Persentase%
1	Baik	32	41,6
2	Cukup	11	14,3
3	Kurang	34	44,2
Jumlah		77	100,0

Berdasarkan tabel diatas diperoleh hasil mayoritas sikap responden adalah

kategori cukup dengan jumlah 34 orang (44,2%)

4.2.3 Tindakan

4.2.4 Tabel 4.5 Distribusi Frekuensi Tindakan Responden

No	Tindakan	Frekuensi	Persentase%
1	Baik	25	32,5
2	Cukup	16	20,8
3	Kurang	36	46,8
Jumlah		77	100,0

Berdasarkan tabel diatas diperoleh hasil mayoritas Tindakan responden adalah kategori cukup dengan jumlah 36 orang (46,8%).

4.2.3 Penanganan Fluor Albus

Tabel 4.6 Distribusi Frekuensi Penanganan Fluor Albus

No	Penanganan	Frekuensi	Persentase%
1	Dilakukan	49	63,6
2	Tidak Dilakukan	28	36,4
Jumlah		77	100,0

Berdasarkan tabel diatas diperoleh hasil mayoritas penanganan fluor albus adalah kategori dilakukan dengan jumlah 49 orang (63,6%).

4.2.8 Hubungan Pengetahuan Remaja Putri tentang Genelita Hygiene dengan penanganan *Fluor Albus*

Tabel 4.7. Hubungan Pengetahuan Remaja Putri tentang Genelita Hygiene dengan penanganan *Fluor Albus*

No	Pengetahuan Tentang genitalia hygiene	Penanganan fluor albus				Total	P Value	
		Dilakukan		Tidak Dilakukan				
		F	%	F	%			F
2	Cukup	16	20,8	3	3,9	19	24,7	0,006
3	Kurang	22	28,6	9	11,7	31	40,3	
Total		11	14,3	6	20,8	27	35	
Total		49	63,6	28	36,4	77	100	

Berdasarkan hasil uji statistik yang dilakukan yaitu didapatkan nilai $p = 0,006$. Berdasarkan pengambilan keputusan yang dilakukan yaitu apabila $p\text{ value} < 0,05$ dengan tingkat kepercayaan 95% maka H_a diterima yang berarti ada Hubungan Pengetahuan tentang Genelita Hygiene dengan penanganan Fluor

Albus di Lingkungan IV Kelurahan Timbangan Padangsidimpun Utara Tahun 2016.

4.2.9 Hubungan Sikap Remaja Putri tentang Genelita Hygiene dengan penanganan *Fluor Albus*

Tabel 4.8 Hubungan Sikap Remaja Putri tentang Genelita Hygiene dengan penanganan *Fluor Albus*

No	Sikap Tentang Genetalia Hygiene	Penanganan Fluor Albus				P Value		
		Dilakukan		Tidak Dilakaukan			Total	
		F	%	F	%	F	%	
1	Baik	26	33,8	6	7,8	32	41,6	0,023
2	Cukup	18	23,4	16	20,8	34	44,2	
3	Kurang	5	6,5	6	7,8	11	14,3	
	Total	49	63,6	28	36,4	77	100	

Berdasarkan hasil uji statistik yang dilakukan yaitu didapatkan nilai $p = 0,023$. Berdasarkan pengambilan keputusan yang dilakukan yaitu apabila $p\ value < 0,05$ dengan tingkat kepercayaan 95% maka H_a diterima yang berarti ada Hubungan Pengetahuan Sikap Remaja Putri tentang Genelita Hygiene dengan penanganan Fluor Albus di Lingkungan IV Kelurahan Timbangan Padangsidimpun Utara Tahun 2016.

4.2.10 Hubungan Tindakan Remaja Putri tentang Genelita Hygiene dengan penanganan *Fluor Albus*

Tabel 4.9 Hubungan Tindakan Remaja Putri tentang Genelita Hygiene dengan penanganan *Fluor Albus*

No	Tindakan Tentang Genitalia Hygiene	Penanganan <i>Fluor albus</i>		Tidak Dilakukan		Total		P value
		Dilakukan						
		F	%	F	%	F	%	
1	Baik	21	27,3	4	5,2	25	32,5	0,034
2	Cukup	20	26	16	20,8	36	46,8	
3	Kurang	8	10,4	8	10,4	16	20,8	
	Total	49	63,6	28	36,4	77	100	

Berdasarkan hasil uji statistik yang dilakukan yaitu didapatkan nilai $p = 0,034$. Berdasarkan pengambilan keputusan yang dilakukan yaitu apabila $p\ value < 0,05$ dengan tingkat kepercayaan 95% maka H_a diterima yang berarti ada Hubungan Tindakan Remaja Putri tentang Genelita Hygiene dengan penanganan Fluor Albus di Lingkungan IV Kelurahan Timbangan Padangsidimpuan Utara Tahun 2016.

BAB V

PEMBAHASAN

Pembahasan dilakukan untuk menjawab pertanyaan penelitian tentang Hubungan Pengetahuan, Sikap, Tindakan, Remaja Putri Tentang Genitalia Hygiene dengan Penanganan Fluor Albus di Lingkungan IV Kelurahan Timbangan Padangsidimpuan Utara serta mengaitkan hasilnya dengan teori yang ada.

5.1 Analisa Univariat

5.1.1 Umur Responden

Dari hasil penelitian dengan responden sebanyak 77 orang didapatkan hasil bahwa mayoritas umur responden berada pada kategori < 20 tahun yaitu sebanyak 55 orang (71,4%) dan minoritas umur responden berada pada kategori > 20 tahun (28,6%). Menurut Singgih (2006), mengemukakan bahwa makin tua umur seseorang maka proses-proses perkembangan mental ini tidak secepat seperti berumur belasan tahun. Selain itu Abu Ahmadi (2008), juga mengemukakan bahwa memang daya ingat seseorang itu salah satunya dipengaruhi umur.

5.1.2 Sumber Informasi Responden

Dari hasil penelitian diketahui bahwa sumber informasi yang diperoleh responden mayoritas diperoleh dari media cetak (33,8%). Informasi adalah data yang diproses kedalam suatu bentuk yang mempunyai arti bagi sipenerima dan mempunyai hal nyata dan terasa bagi keputusan saat itu dan keputusan mendatang (Nugroho, 2012).

5.1.3 Pengetahuan Responden tentang Genitalia Hygiene

Pengetahuan remaja putri adalah segala sesuatu yang diketahui siswi tentang keputihan dan memahaminya. Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan diperoleh pengetahuan responden tentang genitalia hygiene mayoritas berada pada kategori cukup (40,3%).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Juliannti (2010) pada remaja putrid di SMUN 16 Medan, pengetahuan dan sikap remaja putri tentang keputihan ditemukan 46,7% dalam kategori pengetahuan sedang.

Menurut Azwar (2007), beberapa faktor yang dapat mempengaruhi pengetahuan seseorang yaitu pendidikan sebagai faktor internal dan faktor eksternal yaitu faktor media massa dan lingkungan.

Menurut Hary (2008), pada umumnya semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang semakin baik pula pengetahuannya, namun menurut Notoatmodjo (2007) perlu ditekankan bahwa orang yang berpendidikan rendah tidak berarti pengetahuannya rendah pula.

Menurut Satria (2008) lingkungan dapat menjadikan seseorang memperoleh pengalaman dan pengetahuan baik secara langsung maupun tidak langsung.

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah orang melakukan pengindraan terhadap suatu objek tertentu. Pengindraan terjadi melalui panca indra manusia, yakni penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba, sebagian besar pengetahuan manusia dipeoleh melalui mata dan telinga (Notoarmodjo, 2007).

Menurut Wied (2009) informasi akan memberikan pengaruh pada pengetahuan seseorang meskipun orang tersebut memiliki pendidikan rendah.

tetapi jika ia sering mendapatkan informasi dari berbagai media akan dapat meningkatkan pengetahuannya.

5.1.4 Sikap Responden tentang Genitalia Hygiene

Sikap adalah respon/penilaian siswa yang masih tertutup terhadap genitalia hygiene. Berdasarkan hasil penelitian diperoleh hasil bahwa mayoritas sikap responden adalah cukup (44,2%), sikap yang kurang terhadap genitalia hygiene sebanyak (14,3%) dan sikap yang baik terhadap genitalia hygiene sebanyak (41,6%).

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

5.1.5 Tindakan Responden tentang Genitalia Hygiene

Tindakan adalah suatu sikap belum otomatis terwujud dalam suatu tindakan (*overt behavior*). Cara membasuh vagina yang benar adalah dari depan sampai kebelakang. 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 di ember sudah terkontaminasi dengan bakteri (Army, 2007).

Berdasarkan hasil penelitian diperoleh hasil mayoritas tindakan responden terhadap genitalia hygiene adalah cukup (46,8%), dan yang paling

rendah untuk tindakan responden terhadap genitalia hygiene adalah kurang (20,8%). Hal ini sejalan dengan sumber informasi yang diperoleh responden yaitu mayoritas mendapat sumber informasi dari media cetak (33,8%) sehingga kategori tindakan responden tentang genitalia hygiene adalah cukup (46,8%).

5.1.6 Penanganan Fluor Albus Responden

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan diperoleh hasil mayoritas penanganan fluor albus responden adalah dilakukan dengan jumlah (63,6%) dan tidak dilakukan dengan jumlah 36,4%). Penanganan fluor albus dilakukan sedini mungkin untuk menyingkirkan kemungkinan penyebab lain seperti kanker leher rahim yang juga memberikan gejala keputihan berupa secret encer berwarna merah muda coklat mengandung darah atau hitam serta bau busuk (Ella, 2010).

5.2 Analisa Bivariat

5.2.1 Hubungan Pengetahuan tentang Genitalia Hygiene dengan Penanganan Fluor Albus di Lingkungan IV Kelurahan Timbangan Padangsidempuan Utara Tahun 2016

Dari hasil tabulasi silang hubungan pengetahuan tentang genitalia hygiene dengan penanganan fluor albus di lingkungan IV kelurahan timbangan padangsidempuan utara dari 77 responden yang berpengetahuan baik dan penanganan fluor albus dilakukan berjumlah 16 responden (20,8%), dan yang tidak dilakukan berjumlah 3 responden (3,9%), sedangkan untuk kategori pengetahuan cukup dan penanganan terhadap fluor albus dilakukan berjumlah 22 responden (28,6%) dan yang tidak melakukan berjumlah 9 responden (11,7%), untuk kategori pengetahuan kurang dan penanganan fluor albus dilakukan berjumlah 11 responden (14,3%) dan yang tidak melakukan penanganan fluor albus berjumlah 16 responden (20,8%).

Dari hasil uji statistik diperoleh nilai $p = 0,006$ atau nilai $p < 0,05$ dimana nilai $p = 0,006$ berarti ada Hubungan antara hubungan pengetahuan tentang genitalia hygiene dengan penanganan fluor albus di lingkungan IV kelurahan timbangan padangsidimpuan utaratahun 2016.

Menurut Notoatmodjo (2010), pengetahuan merupakan hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah seseorang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indera manusia yakni indera penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga. Pengetahuan atau ranah kognitif merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang (*overt behavior*).

Pengetahuan remaja putri adalah segala sesuatu yang diketahui siswi tentang keputihan dan memahaminya. Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan diperoleh pengetahuan responden tentang genitalia hygiene mayoritas berada pada kategori cukup (40,3%). Responden mengatakan kurang mengetahui tentang perawatan daerah kewanitaan terlihat dari hasil jawaban kuisisioner yang dibagikan.

Pengetahuan responden yang cukup tentang genitalia hygiene disebabkan mereka kurang mendapat informasi, padahal sumber informasi sekarang sudah banyak, bisa diperoleh dari buku kesehatan, teman dan media elektronik. Menurut Mubarak (2007) kemudahan dalam memperoleh informasi dapat membantu seseorang untuk memperoleh pengetahuan yang baru.

Hasil penelitian Riska (2012), adanya hubungan tingkat pengetahuan remaja putrid tentang personal hygiene dengan tindakan pencegahan keputihan.

($p=0,001$). Pelayanan kesehatan akan mempengaruhi seseorang dalam berperilaku sehat termasuk menjaga kebersihan genitalia pada remaja.

5.2.2 Hubungan Sikap tentang Genitalia Hygiene dengan Penanganan Fluor Albus di Lingkungan IV Kelurahan Timbangan Padangsidempuan Utara Tahun 2016

Dari hasil uji statistik diperoleh nilai $p = 0,023$ atau nilai $p < 0,05$ dimana nilai $p = 0,023$ berarti ada Hubungan antara hubungan sikap tentang genitalia hygiene dengan penanganan fluor albus di lingkungan IV kelurahan timbangan padangsidempuan utaratahun 2016.

Hasil penelitian ini didukung oleh Putriani (2012), dengan sampel 53 remaja putri. Hasil menunjukkan 11 responden (24,3%) dengan pengetahuan baik, dengan pengetahuan cukup 26 responden (53,1%) dan 16 responden (22,4%) dengan sikap kurang tentang genitalia hygiene . Hasil uji statistik dengan uji *chi-square* diperoleh nilai $p = 0,002$ artinya terdapat hubungan antara sumber informasi dengan perilaku pencegahan fluor albus.

Penelitian yang dilakukan oleh Annisa (2013) hubungan pengetahuan dan perilaku vaginal hygiene dengan pencegahan keputihan dari 130 sampel diketahui 53,8% memiliki sikap negatif terhadap vaginal hygiene. Sikap berfungsi menyesuaikan diri dengan keadaan lingkungan, mengatur tingkah laku seseorang, mengatur perlakuan, dan pernyataan kepribadian seseorang.

Sikap adalah respon/penilaian siswa yang masih tertutup terhadap genitalia hygiene. Berdasarkan hasil penelitian diperoleh hasil bahwa mayoritas sikap responden adalah cukup (44,2%), sikap yang kurang terhadap genitalia hygiene sebanyak (14,3%) dan sikap yang baik terhadap genitalia hygiene sebanyak (41,6%).

5.2.3 Hubungan Tindakan tentang Genitalia Hygiene dengan Penanganan Fluor Albus di Lingkungan IV Kelurahan Timbangan Padangsidempuan Utara Tahun 2016

Tindakan adalah suatu sikap belum otomatis terwujud dalam suatu tindakan (*overt behavior*). Cara membasuh vagina yang benar adalah dari depan sampai kebelakang. 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 di ember sudah terkontaminasi dengan bakteri (Army, 2007).

Berdasarkan hasil penelitian diperoleh hasil mayoritas tindakan responden terhadap genitalia hygiene adalah cukup (46,8%), dan yang paling rendah untuk tindakan responden terhadap genitalia hygiene adalah kurang (20,8%). Hal ini sejalan dengan sumber informasi yang diperoleh responden yaitu mayoritas mendapat sumber informasi dari media cetak (33,8%) sehingga kategori tindakan responden tentang genitalia hygiene adalah cukup (46,8%).

Berdasarkan hasil uji statistik diperoleh nilai $p = 0,034$ atau nilai $p < 0,05$ dimana nilai $p = 0,034$ berarti ada Hubungan antara hubungan Tindakan tentang genitalia hygiene dengan penanganan fluor albus di lingkungan IV kelurahan timbangan padangsidempuan utaratahun 2016.

Penelitian yang dilakukan oleh Nanlessy et al (2013) di SMA Negeri 2 Pineleng Manado yang mendapat hasil analisis $p=0,158$ menunjukkan tidak adanya hubungan perilaku siswa kelas X dan kelas XII menjaga kebersihan alat genitalia dengan kejadian keputihan. Penelitian sebelumnya oleh Ayu (2011) juga menunjukkan hasil yang sama tidak ada hubungan yang bermakna ($p=1,00$) antara perilaku menjaga kebersihan genitalia eksterna dengan kejadian keputihan pada

siswi SMA Negeri 4 Semarang. Hal ini karena apabila perilaku didasari oleh kesadaran dan pengetahuan yang tinggi tentang tujuan perilaku tersebut dilaksanakan, maka perilaku tersebut akan berlangsung lama, dan sebaliknya.

Hasil Penelitian ini di dukung oleh penelitian yang dilakukan Permatasari (2010), pengaruh pendidikan kesehatan terhadap tindakan pencegahan keputihan. hasil uji statistic dengan uji *chi-square* diperoleh nilai 0,012 dan menunjukkan bahwa nilai $p < 0,05$ dengan nilai *old rasio* 1,615 sehingga terdapat hubungan antara pendidikan kesehatan tentang personal hygiene dengan tindakan pencegahan keputihan.

BAB VI

KESIMPULAN DAN SARAN

6.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan yang dilakukan tentang Hubungan Pengetahuan, Sikap, Tindakan Remaja Putri Tentang Personal Hygiene dengan Penanganan Fluor Albus di Lingkungan IV Kelurahan Timbangan Padangsidempuan Utara Tahun 2016 diperoleh kesimpulan sebagai berikut:

1. Berdasarkan pengetahuan tentang genitalia hygiene mayoritas berpengetahuan cukup. Dari segi sikap tentang genitalia hygiene mayoritas sikap responden adalah cukup. Dari segi tindakan tentang genitalia hygiene mayoritas sikap responden adalah cukup. Dari segi penanganan fluor albus mayoritas adalah dilakukan.
2. Ada hubungan antara pengetahuan, sikap, tindakan dengan penanganan fluor albus di lingkungan IV kelurahan timbangan padangsidempuan utara tahun 2016, dengan uji statistik menggunakan uji *Chi-square* diperoleh nilai $p < 0,05$

6.2 Saran

Bertitik tolak dari kesimpulan yang sudah dikembangkan diatas, maka dapat dikemukakan beberapa saran sebagai berikut:

1. Bagi Perkembangan Ilmu Kesehatan Masyarakat

Diharapkan penelitian ini dapat menambah referensi bagi ilmu kesehatan masyarakat khususnya tentang fluor albus.

2. Bagi Responden

Diharapkan responden lebih meningkatkan pengetahuan khususnya tentang genitalia hygiene dengan aktif mengikuti penyuluhan-penyuluhan atau banyak membaca dari media massa atau media elektronik.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Diharapkan bagi peneliti selanjutnya mengembangkan variabel penelitian sehingga ini akan berbeda hasil jika variabel-variabel lainnya diiteliti dan lebih didapatkan hasil penelitian yang lebih baik.

4. Bagi Institusi Pendidikan

Diharapkan institusi agar lebih banyak menyediakan referensi tentang alat genitalia hygiene.

DAFTAR PUSTAKA

- Ali, (2007). *Memahami Kesehatan Reproduksi Wanita*. Jakarta: Ercon
- Abu Ahmadi, (2008). *Libas Kanker, Dengan Terapi Herbal, Buah dan Sayuran*
Klaten: Galmas Publisher.
- Azwar, (2007). *Fakta Penting Seputar Kesehatan Reproduksi Wanita*, Book
Mark, Yogyakarta.
- Annisa, (2013). *Hubungan Pengetahuan dan Sikap Perilaku Vagin Hygiene
Dengan Pencegahan Keputihan di SMA*. St. Maria Tarutung
KTI Kebidanan Tarutung.
- Army, (2007). *Ancaman Penyakit Kanker, Deteksi Dini & Pengobatannya*, Cahaya
Ilmu: Yogyakarta
- Clayton, (2008). *Program Kesehatan Reproduksi dan Pelayanan Integratif di
Tingkat Pelayanan Dasar*. Jakarta.
- Eva Ellya Sibagariang, (2010). *Program Kesehatan Reproduksi dan Pelayanan
Integratif di Tingkat Pelayanan Dasar*. Jakarta
- Elisabeth, BH. (2006). *Kenali Ciri Keputihan Vagina Abnormal*. Jakarta
- Ella, (2010). *Penyakit Perempuan, Kata Hati*. Yogyakarta
- Hary, (2008). *Hubungan pengetahuan, sikap dan perilaku remaja putri tentang
kebersihan organ genitalia eksterna di Madrasah Tsanawiyah*.
Laporan Penelitian. Jakarta: FK UIN Syarif Hidayatullah Jakarta.
- Johar, (2010). *Ancaman Penyakit Kanker, Deteksi & Pengobatannya*, Cahaya
Ilmu, Yogyakarta.
- Julianti, (2010). *Penyakit & Penanggulangannya*, Fakultas Kedokteran UI, Jakarta
- Kusmiran, E. (2011). *Kesehatan reproduksi remaja dan wanita* Jakarta: Salemba
Medika
- Khathraini, (2009). *Setiap Wanita Indonesia*: Delapratasa Publishing
- Laksamana, (2010). *Pengetahuan dan Sikap Remaja Putri Tentang Keputihan di
SMUN 3 Medan*: Skripsi Keperawatan USU
- Maslan. (2008). *Penyakit Wanita Pencegahan, Deteksi Dini dan Pengobatan*
Jakarta : Keen Book.
- Mubarak. (2007). *Kesehatan Sosial & Reproduksi*, EGC: Jakarta

- Notoatmodjo, S.(2010). *Pendidikan dan perilaku kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta
- _____ (2010). *Metodologi penelitian kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta
- Nugroho, (2012). *Penyakit Perempuan, Kata Hati*, Yogyakarta
- Pudiastuti, (2012). *Setiap Wanita, Delapratasa Publishing*. Jakarta: Pustaka Sinar Harapan
- Thomas, (2003). *Hubungan antara pengetahuan dan perilaku menjaga Kebersihan genitalia eksternadengan kejadian keputihan remaja*
Jakarta :Rinekacipta
- Shadine, (2012). *Awat Keputihan Bisa Mengakibatkan Kemandulan ,dan Kemandulan*
- Satria, (2008). *Kupas Tuntas, Impoptensi & Ejakulasi Dini*,
Dee Publishing:Yogyakarta
- Singgih, (2006). *Pengetahuan dan Sikap Remaja Putri Tentang Keputihan di SMUN 3 ,Medan:SkripsiKeperawatan USU*
- Sibagariang, E.(2010). *KesehatanReproduksiwanita*.Jakarta: TIM
- Simangunsong, (2011). *Memahami Kesehatan Reproduksi Wanita, Kesehatan Reproduksi* Jakarta: TIM, 2011
- Widyastuti. (2010). *Yang Perlu Diketahui Petugas Kesehatan Tentang Kesehatan Reproduksi*, Jakarta
- Wied, (2009). *PengetahuanDanSikapRemaja Putri Tentang Keputihan di SMUN 3 Medan, Skripsi Keperawatan USU*.
- Yunike, (2008). *Waspada Penyakit Reproduksi Anda*. Bandung: Pustaka Reka Cipta

PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Kepada Yth,
Calon Responden Peneliti
Di
Lingkungan IV

Dengan Hormat,

Saya yang bertanda tangan dibawah ini adalah Mahasiswa Stikes Aufa Royhan Padangsidempuan Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat.

Nama : SAADAH NASUTION

Nim : 14030124P

Dengan ini menyampaikan bahwa saya akan mengadakan penelitian dengan judul “Hubungan Pengetahuan, Sikap, Tindakan, Remaja Putri Tentang Genetalia Hygiene Dengan Penanganan Fluor Albus Di Lingkungan IV Kelurahan Timbangan Padangsidempuan Utara Tahun 2016”.

Tujuan penelitian ini adalah untuk mendapatkan hubungan pengetahuan, sikap, tindakan, remaja putri tentang genetalia hygiene dengan penanganan fluor albus yang di lakukan melalui kuesioner . data yang diperoleh hanya digunakan untuk keperluan penelitian kerahasiaan data dan identitas saudara tidak akan disebarluaskan.

Saya sangat menghargai ketersediaan saudara untuk meluangkan waktu menandatangani lembar persetujuan yang disediakan ini. Atas kesediaan dan kerja samanya saya ucapkan terima kasih.

Peneliti

(SAADAH NASUTION)

PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

(Informed Consent)

Setelah di jelaskan maksud peneliti, saya bersedia menjadi responden dalam peneliti yang dilakukan oleh saudari Saadah Nasution, mahasiswa Stikes Aufa Royhan Padangsidempuan yang sedang mengadakan penelitian dengan judul “Hubungan Pengetahuan, Sikap, Tindakan, Remaja Putri Tentang Genetalia Hygiene dengan Penanganan Fluor Albus Di Lingkungan IV Kelurahan Timbangan Padangsidempuan Utara Tahun 2016”.

Demikian Persetujuan ini saya tanda tangani dengan sukarela tanpa ada paksaan dari pihak manapun

Responden

()

**HUBUNGAN PENGETAHUAN, SIKAP, TINDAKAN,
REMAJA PUTRI TENTANG GENETALIA HYGIENE
DENGAN PENANGANAN *FLUOR ALBUS* DI LINGKUNGAN
IV KELURAHAN TIMBANGAN PADANGSIDIMPUAN
TAHUN 2016**

I. IDENTITAS RESPONDEN

No.Responden :

Nama :

Umur :

Dari mana saudara mendapat informasi tentang Kesehatan reproduksi

(...) Media cetak

(...) Media Elektronik

(...) Keluarga

(...) Teman

Jawablah pertanyaan berikut dengan menyilangkan salah satu jawaban yang menurut anda benar , jika ada pertanyaan yang kurang jelas silahkan bertanya pada peneliti.

**III. KUESIONER PENGETAHUAN TENTANG GENETALIA HYGIENE
DENGAN TERJADINYA *FLUOR ALBUS***

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. Mengurangi Kenyamanan
 - b. Meningkatkan derajat kesehatan
 - c.Mencegah penyakit

3. Menurut saudara hal-hal apa yang perlu diperhatikan dalam personal hygiene?
 - a. Kebersihan tubuh dan kebersihan genitalia
 - b. Kebersihan telinga dan hidung
 - c. Kebersihan pakaian sehari-hari
4. Menurut saudara, apa yang dimaksud dengan keputihan ?
 - a. Cairan yang kadang-kadang tidak berbau
 - 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. Bergumpal
6. Menurut saudara, penyebab keputihan tidak normal adalah ?
 - a. Infeksi virus
 - b. Kelelahan
 - 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 saudara, berapa kali dalam satu hari mengganti celana dalam ?
- a. Satu kali sehari
 - b. Dua kali sehari
 - c. Tiga kali sehari
11. Menurut saudara, berapa kali sebaiknya pembalut diganti jika dalam keadaan basah?
- a. Satu kali 4 jam
 - b. Satu kali 6 jam
 - c. Satu kali 8 jam
12. Menurut saudara, 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
13. Menurut saudara, pemakaian pembalut terlalu lama dapat menyebabkan ?
- a. Keputihan
 - b. Perkembangan bakteri dan jamur
 - c. Gatal-gatal
14. Kebiasaan untuk mencegah keputihan patologis apa saja yang Saudara lakukan untuk mencegah keputihan?
- a. Minum ramuan tradisional
 - b. Cebok dengan air daun sirih
 - c. Pola hidup sehat

15. Menurut saudara, 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 Uni
16. Selama berteman, untuk menjaga kebersihan diri saya melakukan?
 - a. Meminjam handuk teman
 - b. Memakai sabun teman
 - c. Tidak meminjam peralatan mandi teman
17. Menurut saudara, 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
18. Menurut saudara, 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
19. Menurut saudara, manakah yang menyebabkan keputihan ?
 - a. Higienisasi alat genital yang buruk
 - b. Gangguan keseimbangan hormone
 - c. Tidak menggunakan sabun pada saat membersihkan vagina
20. Menurut saudara, 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

Jawablah pernyataan berikut ini dengan memberikan tanda ceklist pada jawaban yang benar

IV. KUESIONER SIKAP

NO	PERNYATAAN	S	TS	STS
1	Kebersihan vagina adalah hal yang penting untuk mencegah keputihan			
2	Mengganti celana dalam 2-3 kali dalam 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			

Jawablah pernyataan berikut ini dengan memberikan tanda ceklist pada jawaban yang benar

V. KUESIONER TINDAKAN PENANGANAN KEPUTIHAN

NO	PERNYATAAN	Ya	Tidak
1	Apakah anda 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?		

Jawablah pernyataan berikut ini dengan memberikan tanda ceklist pada jawaban yang benar

VI. KUESIONER GENETALIA HYGIENE

No	PERNYATAAN	Dilakukan	Tidak Dilakukan
1	Apakah anda selalu membersihkan daerah kewanitaan(Genitalia hygiene) anda setiap hari		
2	Apakah anda sering melakukan pembersih daerah kewanitaan,seperti tissue,sabun setiap hari		
3	Apakah anda selalu melakukan pengguntingan kuku setiap hari,		
4	Apabila anda membersihkan daerah kewanitaan (Genitalia hygiene) anda.dengan melakukan ramuan tradisional.		
5	Apakah anda melakukan pecukuran bulu kemaluan pada daerah kewanitaan anda setiap hari		

MASTER TABEL

No	Umur	sumber informasi	Pengetahuan																				Total
			p1	p2	p3	p4	p5	p6	p7	p8	p9	p10	p11	p12	p13	p14	p15	p16	p17	p18	p19	p20	
1	15	media cetak	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	0	0	1	1	0	0	0	0	0	9	
2	18	media cetak	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	0	1	0	1	13	
3	19	media elektronik	1	0	0	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	0	1	0	1	12	
4	21	keluarga	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	1	14	
5	17	teman	1	0	0	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	0	1	0	1	11	
6	15	media cetak	1	0	0	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	12	
7	18	teman	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	0	0	1	0	0	10	
8	16	media elektronik	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	0	1	0	1	12	
9	20	keluarga	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	0	0	1	1	0	11	
10	17	media cetak	1	0	0	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	0	1	0	0	11	
11	20	media cetak	1	0	0	0	1	1	1	0	1	1	0	0	1	0	0	0	1	0	0	9	
12	15	media elektronik	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1	0	0	1	0	1	0	1	1	0	12	
13	16	media cetak	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	0	0	1	0	0	10	
14	17	media cetak	1	0	0	0	1	0	1	0	1	1	0	0	1	1	0	0	1	0	0	8	
15	18	keluarga	1	0	1	0	1	0	1	0	1	1	0	1	1	0	0	0	1	0	1	10	
16	19	teman	1	0	0	0	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	1	11	
17	20	teman	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	0	0	1	0	0	1	1	1	1	11	
18	21	media elektronik	1	0	0	0	1	0	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1	12	
19	20	media elektronik	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	0	0	1	0	0	1	0	0	1	8	
20	18	keluarga	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	0	1	1	0	1	1	0	0	1	10	
21	16	media cetak	1	0	1	1	1	0	1	0	1	0	0	0	1	0	0	1	0	1	1	11	
22	15	media cetak	1	0	0	1	1	0	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1	13	
23	17	teman	1	0	0	1	1	0	1	0	1	0	0	0	1	1	0	1	0	1	1	11	
24	19	keluarga	1	0	1	1	0	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1	14	
25	21	media elektronik	1	0	1	1	0	1	1	0	1	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	8	
26	20	media elektronik	1	0	0	1	0	1	1	0	1	0	0	1	1	0	1	1	0	0	0	9	
27	15	teman	1	0	0	1	0	1	1	0	1	0	0	0	1	1	0	1	0	0	0	8	
28	18	keluarga	1	0	1	1	0	1	1	0	1	0	0	1	1	0	1	1	0	1	0	12	
29	19	media elektronik	1	0	1	1	0	1	1	0	1	0	0	0	1	1	0	1	0	1	0	11	
30	17	media elektronik	1	0	0	1	0	1	1	0	1	0	0	1	1	0	1	1	0	0	0	10	
31	19	media elektronik	1	0	1	1	0	1	1	0	1	0	0	0	1	1	0	1	0	1	0	11	
32	20	media elektronik	1	0	0	1	0	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	0	1	0	11	
33	16	media cetak	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	0	0	0	11	
34	17	keluarga	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	0	1	0	12	
35	15	keluarga	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	1	0	0	1	0	1	0	11	
36	21	keluarga	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	1	0	14	
37	17	teman	1	0	0	1	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	0	0	0	11	
38	19	teman	1	0	0	1	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	0	0	11	
39	18	media cetak	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	0	1	0	12	

40	20	media cetak	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	1	0	1	14	
41	16	media elektronik	1	0	0	1	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	0	0	0	1	11
42	20	media cetak	1	0	0	1	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	0	0	0	11	
43	17	media cetak	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	0	1	0	13	
44	18	keluarga	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	0	1	0	0	13	
45	15	teman	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	0	1	0	1	0	13	
46	20	teman	1	0	0	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	0	0	0	1	12	
47	21	teman	1	0	0	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	0	1	0	1	0	12	
48	19	media cetak	1	0	0	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	0	0	0	12	
49	15	media cetak	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	1	0	14	
50	17	keluarga	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	0	15	
51	16	media cetak	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	0	1	15	
52	18	media elektronik	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	1	15	
53	19	keluarga	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	0	1	0	1	1	13	
54	20	keluarga	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1	1	16	
55	20	keluarga	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	0	0	1	14	
56	20	media elektronik	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1	1	16	
57	15	media elektronik	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	1	0	0	1	0	1	0	11	
58	15	teman	1	0	0	1	0	1	1	0	0	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	10	
59	16	teman	1	0	0	0	0	1	1	0	0	0	1	0	1	1	0	1	0	0	0	8	
60	18	keluarga	1	0	0	0	0	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1	0	0	1	1	11	
61	18	media cetak	1	0	1	0	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	0	0	0	11	
62	19	teman	1	0	1	0	0	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	0	0	0	0	10	
63	21	teman	1	0	0	0	0	1	1	0	0	1	1	0	1	0	0	1	0	0	1	8	
64	21	media elektronik	1	0	1	0	0	1	1	0	0	1	1	0	1	0	1	1	0	1	0	10	
65	17	media elektronik	1	0	0	0	0	1	1	0	0	1	1	0	1	1	0	1	0	1	0	10	
66	17	media elektronik	1	0	1	0	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	14	
67	20	keluarga	1	0	1	0	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	0	1	0	12	
68	15	keluarga	1	0	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	13	
69	18	keluarga	1	0	0	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	0	0	0	9	
70	17	keluarga	1	0	0	0	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	11	
71	15	teman	1	0	1	0	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	13	
72	20	teman	1	0	1	0	1	0	1	0	0	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	13	
73	21	teman	1	0	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	0	0	1	0	1	12	
74	16	media cetak	1	0	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	0	0	1	11	
75	16	media cetak	1	0	0	0	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	11	
76	19	media cetak	1	0	0	0	1	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	11	
77	19	media cetak	1	0	1	0	1	0	0	0	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	12	

MASTER TABEL

1	Sikap									total	Keterangan	Tindakan									total	Ket	
	p2	p3	p4	p5	p6	p7	p8	p9	p10			p1	p2	p3	p4	p5	p6	p7	p8	p9			p10
3	3	1	1	1	3	3	1	2	1	19	cukup	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	7	cuk
1	3	1	1	1	2	1	1	1	1	13	kurang	1	0	1	0	0	0	0	1	0	1	4	kur
3	2	2	1	1	1	3	1	1	1	16	cukup	1	0	0	0	1	0	0	0	1	0	3	kur
3	3	2	1	1	2	1	2	2	1	18	cukup	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	7	cuk
3	2	2	1	1	3	2	1	2	1	18	cukup	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	8	bai
3	2	2	1	1	1	1	1	1	1	14	kurang	1	1	0	0	0	1	1	1	0	1	6	cuk
3	1	1	3	1	1	2	1	1	1	15	kurang	1	1	1	0	0	0	0	1	1	0	5	cuk
3	2	2	3	1	2	2	2	3	3	23	baik	1	0	1	0	0	1	0	1	1	1	6	cuk
3	1	2	1	1	1	2	1	1	2	15	cukup	1	0	1	0	0	1	1	0	0	0	4	kur
3	3	2	2	1	1	1	2	1	2	18	cukup	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	5	cuk
3	2	2	2	1	1	2	1	1	2	17	cukup	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	4	kur
3	1	1	2	1	1	1	1	1	2	14	kurang	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	7	cuk
3	3	2	2	1	2	2	2	1	1	19	cukup	1	0	1	0	1	1	0	0	0	1	5	cuk
3	1	1	2	1	1	3	1	1	1	15	kurang	1	1	0	0	1	1	0	0	1	1	6	cuk
3	1	1	2	1	2	1	1	1	2	15	kurang	1	1	0	0	1	1	0	1	0	0	5	cuk
3	1	1	2	2	2	3	1	1	2	18	cukup	1	1	0	1	0	0	0	0	1	0	4	kur
3	3	1	2	2	1	1	2	2	3	20	cukup	1	1	1	0	1	0	0	1	1	0	6	cuk
3	1	1	1	1	2	1	1	1	1	13	kurang	1	0	1	0	0	1	0	1	0	1	5	cuk
3	1	2	2	3	2	1	1	2	2	19	cukup	1	0	0	0	0	1	1	1	0	1	5	cuk
3	1	1	2	3	2	3	2	3	3	23	baik	1	0	1	1	0	1	0	1	1	0	6	cuk
3	1	1	2	1	1	2	1	3	1	16	cukup	1	0	1	0	1	0	1	1	0	0	5	cuk
3	1	1	1	1	1	1	1	3	1	14	kurang	1	0	0	0	1	1	0	0	1	1	5	cuk
3	1	2	2	3	2	1	2	2	1	19	cukup	1	0	0	1	1	1	0	0	0	0	4	kur
3	1	1	3	3	2	1	2	2	1	19	cukup	1	0	0	0	1	1	0	0	1	0	4	kur
3	3	3	3	1	3	1	2	3	3	25	baik	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	7	cuk
3	1	1	3	1	1	1	2	1	2	16	cukup	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	7	cuk
3	2	3	2	3	3	1	3	1	3	24	baik	1	1	0	0	0	1	0	1	0	0	4	kur
3	2	1	2	1	3	1	1	1	1	16	cukup	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	8	bai
3	2	1	2	2	3	3	1	3	1	21	cukup	1	1	0	1	0	1	0	0	1	1	6	cuk
3	2	2	2	2	1	2	1	3	1	19	cukup	1	1	1	0	0	1	1	0	0	1	6	cuk
3	2	1	1	2	1	1	1	2	1	15	kurang	1	1	0	0	0	1	0	1	0	1	5	cuk
3	2	1	2	1	1	2	1	2	1	16	cukup	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	9	bai
3	3	1	2	3	1	2	1	2	3	21	cukup	1	1	0	0	0	0	0	1	1	0	4	kur
3	3	1	1	1	1	1	1	1	1	14	kurang	1	1	0	0	1	0	0	1	0	0	4	kur
3	3	1	2	2	2	1	1	1	1	17	cukup	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	6	cuk
3	2	1	2	1	2	3	1	2	3	20	cukup	1	1	0	0	1	1	0	0	0	1	5	cuk
3	2	1	1	3	2	1	1	2	2	18	cukup	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	7	cuk
3	3	3	2	2	2	3	1	3	1	23	cukup	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	7	cuk
3	3	2	1	1	2	1	1	3	1	16	cukup	1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	6	cuk
3	3	2	3	2	1	1	1	3	1	20	cukup	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	5	cuk
3	3	1	1	3	1	2	1	1	1	17	cukup	1	1	0	0	0	0	1	0	1	0	4	kur

	3	1	2	1	2	3	1	1	1	16	cukup	1	1	0	0	1	0	0	0	0	3	kur	
B	2	1	1	1	1	1	2	1	2	15	kurang	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	7	cuk
B	2	1	2	2	2	2	2	3	2	21	cukup	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	7	cuk
L	3	1	2	3	2	1	2	1	2	18	cukup	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	7	cuk
B	1	1	1	1	2	1	2	1	1	14	kurang	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	7	cuk
B	3	1	1	1	1	1	2	2	1	16	cukup	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	8	bai
B	3	1	1	1	2	1	1	1	2	16	cukup	1	1	0	0	1	1	0	1	0	0	5	cuk
B	3	1	3	1	1	3	2	2	1	20	cukup	1	1	1	0	0	0	0	1	1	0	5	cuk
L	3	1	1	2	2	1	1	1	1	14	kurang	1	1	0	0	1	0	1	0	0	1	5	kur
B	3	2	1	2	2	2	1	1	1	18	cukup	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	7	cuk
L	2	2	3	1	2	1	1	1	1	15	kurang	1	1	0	0	1	1	0	0	1	1	6	cuk
L	2	2	1	2	2	1	1	1	1	14	kurang	1	1	0	1	0	0	1	1	0	1	6	cuk
B	2	1	2	1	1	3	1	1	2	17	cukup	1	1	0	0	1	0	1	0	1	0	5	cuk
B	2	2	3	1	1	1	2	1	2	18	cukup	1	1	1	0	1	1	0	0	0	0	5	cuk
B	3	2	3	2	2	2	2	1	1	21	cukup	1	1	1	0	1	0	1	0	1	0	6	cuk
B	1	2	2	1	1	1	1	1	1	14	kurang	1	1	0	0	1	1	0	1	0	1	6	cuk
L	1	2	1	1	3	1	2	2	1	15	kurang	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1	7	cuk
B	3	1	1	3	2	3	2	2	1	21	cukup	1	1	0	0	1	1	0	0	0	1	5	cuk
B	3	2	2	2	1	2	2	2	2	21	cukup	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	7	cuk
B	3	2	3	1	2	1	2	2	2	21	cukup	1	1	0	0	1	0	1	1	0	1	6	cuk
B	3	3	2	3	3	3	2	2	1	25	baik	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	4	kur
B	3	2	2	2	2	1	1	1	1	18	cukup	1	1	0	0	1	0	1	0	0	0	4	kur
B	3	3	3	3	1	2	1	1	1	21	cukup	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	7	cuk
B	3	2	2	2	3	1	1	1	1	19	cukup	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	7	cuk
B	1	2	1	2	1	1	1	1	1	14	kurang	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	8	bai
B	1	2	1	1	1	1	2	1	1	14	kurang	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	8	bai
B	3	2	2	2	2	2	2	1	2	21	cukup	1	1	0	0	0	1	1	1	0	1	6	cuk
B	3	3	2	2	1	2	2	1	2	21	cukup	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	5	cuk
B	1	3	2	3	3	2	2	1	2	22	cukup	1	1	0	0	1	0	1	0	1	1	6	cuk
B	3	2	2	2	3	2	1	1	1	20	cukup	1	1	0	0	0	0	1	0	0	1	4	kur
B	3	3	1	2	3	2	2	1	1	21	cukup	1	1	1	0	1	1	0	0	0	1	6	cuk
B	3	3	3	2	1	3	2	1	1	22	cukup	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	7	cuk
B	1	1	2	1	1	1	1	1	1	13	kurang	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	8	bai
B	3	2	3	3	2	3	1	1	1	22	cukup	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	7	cuk
B	3	2	3	3	3	2	1	2	1	23	cukup	1	1	0	0	1	0	0	1	1	0	5	cuk
B	1	2	3	1	1	1	1	2	1	16	cukup	1	1	0	1	1	0	1	1	1	2	9	bai

FREQUENCIES VARIABLES=umur informasi pengetahuan sikap tindakan
 penanganan
 /STATISTICS=SUM
 /ORDER=ANALYSIS.

Frequencies

Statistics

		umur	sumber informasi	pengetahuan tentang genitalia higyene	sikap	tindakan	penanganan fluor albus
N	Valid	77	77	77	77	77	77
	Missing	0	0	0	0	0	0
Sum		99	173	162	133	145	105

Frequency Table

umur

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	<20	55	71.4	71.4	71.4
	>20	22	28.6	28.6	100.0
Total		77	100.0	100.0	

sumber informasi

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	media cetak	26	33.8	33.8	33.8
	media elektronik	20	26.0	26.0	59.7
	keluarga	17	22.1	22.1	81.8
	teman	14	18.2	18.2	100.0
	Total	77	100.0	100.0	

pengetahuan tentang genitalia higyene

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	baik	19	24.7	24.7	24.7
	cukup	31	40.3	40.3	64.9
	kurang	27	35.1	35.1	100.0
	Total	77	100.0	100.0	

sikap

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid baik	32	41.6	41.6	41.6
cukup	34	44.2	44.2	85.7
kurang	11	14.3	14.3	100.0
Total	77	100.0	100.0	

tindakan

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid baik	25	32.5	32.5	32.5
cukup	36	46.8	46.8	79.2
kurang	16	20.8	20.8	100.0
Total	77	100.0	100.0	

penanganan fluor albus

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid dilakukan	49	63.6	63.6	63.6
tidak dilakukan	28	36.4	36.4	100.0
Total	77	100.0	100.0	

Crosstabs

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
pengetahuan tentang genitalia higyene * penanganan fluor albus	77	100.0%	0	0.0%	77	100.0%
sikap * penanganan fluor albus	77	100.0%	0	0.0%	77	100.0%
tindakan * penanganan fluor albus	77	100.0%	0	0.0%	77	100.0%

pengetahuan tentang genitalia higyene * penanganan fluor albus

Crosstab

		penanganan fluor albus		Total
		dilakukan	tidak dilakukan	
pengetahuan tentang genitalia higyene	Count	16	3	19
	baik Expected Count	12.1	6.9	19.0
	% of Total	20.8%	3.9%	24.7%
	Count	22	9	31
	cukup Expected Count	19.7	11.3	31.0
	% of Total	28.6%	11.7%	40.3%
	Count	11	16	27
	kurang Expected Count	17.2	9.8	27.0
	% of Total	14.3%	20.8%	35.1%
Total	Count	49	28	77
	Expected Count	49.0	28.0	77.0
	% of Total	63.6%	36.4%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	10.312 ^a	2	.006
Likelihood Ratio	10.520	2	.005
Linear-by-Linear Association	9.616	1	.002
N of Valid Cases	77		

a. 0 cells (0.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 6.91.

sikap * penanganan fluor albus

Crosstab

		penanganan fluor albus		Total
		dilakukan	tidak dilakukan	
sikap baik	Count	26	6	32
	Expected Count	20.4	11.6	32.0
	% of Total	33.8%	7.8%	41.6%

	Count	18	16	34
cukup	Expected Count	21.6	12.4	34.0
	% of Total	23.4%	20.8%	44.2%
	Count	5	6	11
kurang	Expected Count	7.0	4.0	11.0
	% of Total	6.5%	7.8%	14.3%
	Count	49	28	77
Total	Expected Count	49.0	28.0	77.0
	% of Total	63.6%	36.4%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	7.542 ^a	2	.023
Likelihood Ratio	7.885	2	.019
Linear-by-Linear Association	6.673	1	.010
N of Valid Cases	77		

a. 1 cells (16.7%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 4.00.

tindakan * penanganan fluor albus

Crosstab

		penanganan fluor albus		Total
		dilakukan	tidak dilakukan	
baik	Count	21	4	25
	Expected Count	15.9	9.1	25.0
	% of Total	27.3%	5.2%	32.5%
tindakan cukup	Count	20	16	36
	Expected Count	22.9	13.1	36.0
	% of Total	26.0%	20.8%	46.8%
kurang	Count	8	8	16
	Expected Count	10.2	5.8	16.0
	% of Total	10.4%	10.4%	20.8%
Total	Count	49	28	77
	Expected Count	49.0	28.0	77.0
	% of Total	63.6%	36.4%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	6.782 ^a	2	.034
Likelihood Ratio	7.319	2	.026
Linear-by-Linear Association	5.647	1	.017
N of Valid Cases	77		

a. 0 cells (0.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 5.82.