

**HUBUNGAN PENGETAHUAN REMAJA PUTRI TENTANG
KEPUTIHAN DENGAN PERILAKU *GENETALIA HYGIENE*
DI SMP NEGERI 8 KOTA PADANGSIDIMPUAN
TAHUN 2024**

SKRIPSI

OLEH :

**UMMI HOLILAH
20060027**



**PROGRAM STUDI KEBIDANAN PROGRAM SARJANA
FAKULTAS KESEHATAN UNIVERSITAS AUFA ROYHAN
DI KOTA PADANGSIDIMPUAN
2024**

**HUBUNGAN PENGETAHUAN REMAJA PUTRI TENTANG
KEPUTIHAN DENGAN PERILAKU *GENETALIA HYGIENE*
DI SMP NEGERI 8 KOTA PADANGSIDIMPUAN
TAHUN 2024**

OLEH :

**UMMI HOLILAH
20060027**

SKRIPSI

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

**PROGRAM STUDI KEBIDANAN PROGRAM SARJANA
FAKULTAS KESEHATAN UNIVERSITAS AFA ROYHAN
DI KOTA PADANGSIDIMPUAN
2024**

LEMBAR PENGESAHAN SKRIPSI

Judul Penelitian : Hubungan Pengetahuan Remaja Putri Tentang Keputihan Dengan Perilaku *Genetalia Hygiene* Di SMP Negeri 8 Kota Padangsidipuan Tahun 2024
Nama Mahasiswa : Ummi Holilah
NIM : 20060027
Program Studi : Kebidanan Program Sarjana

Skrripsi ini telah diuji dan dipertahankan dihadapan Komisi Pembimbing, Komisi Penguji dan Ketua Sidang pada Ujian Akhir (Skrripsi) Program Studi Kebidanan Sarjana Fakultas Kesehatan Universitas Aufa Royhan di Kota Padangsidimpuan dan dinyatakan Lulus pada tanggal 24 Juni 2024.

Menyetujui,

Komisi Pembimbing



Mutia Sari Lubis, S.Tr.Keb, M.Keb
NIDN. 0121069501



Bd. Nurelilasari Siregar, M.Keb
NIDN. 0122058903

Mengetahui,

**Ketua Program Studi Kebidanan
Program Sarjanan**



Bd. Nurelilasari Siregar, M.Keb
NIDN. 0122058903

**Dekan Fakultas Kesehatan
Universitas Aufa Royhan**



Arinil Hidayah, SKM, M.Kes
NIDN. 0118108703

PERNYATAAN KEASLIAN PENELITIAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Ummi Holilah
NIM : 20060027
Program Studi : Kebidanan Program Sarjana

Menyatakan bahwa :

1. Skripsi dengan Judul “Hubungan Pengetahuan Remaja Putri Tentang Keputihan Dengan Perilaku *Genetalia Hygiene* Di SMP Negeri 8 Kota Padangsidipuan Tahun 2024” adalah asli dan bebas dari plagiat.
2. Skripsi ini adalah murni gagasan, rumusan, dan penelitian saya sendiri, tanpa bantuan tidak sah dari pihak lain, kecuali arahan dari Komisi Pembimbing dan masukan dari Komisi Penguji.
3. Skripsi ini merupakan tulisan ilmiah yang dibuat dan ditulis sesuai dengan pedoman penulisan serta tidak terdapat karya atau pendapat yang telah ditulis atau dipublikasikan oleh orang lain, kecuali dikutip secara tertulis dengan jelas dan dicantumkan sebagai acuan dalam tulisan saya dengan disebutkan nama pengarang dan dicantumkan dalam daftar pustaka.
4. Pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya dan apabila di kemudian hari terdapat penyimpangan dan ketidakbenaran dalam pernyataan ini, maka saya bersedia menerima sanksi akademik serta sanksi lainnya sesuai dengan norma yang berlaku.

Demikian pernyataan ini dibuat, untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Padangsidipuan, 06 Juni 2024
Pembuat Pernyataan



Ummi Holilah
NIM. 20060027

DAFTAR RIWAYAT HIDUP

Nama : Ummi Holilah
Tempat/Tanggal Lahir : Huta Lombang/ 10 Oktober 2002
Alamat : Huta Lombang
No. Telp/HP : 081269031268
Email : kholilahummi468@gmail.com

Riwayat Pendidikan :

1. SD Negeri No.200515 : lulus tahun 2014
2. SMP Negeri 8 Padangsidempuan : lulus tahun 2017
3. SMA Negeri 4 Padangsidempuan : lulus tahun 2020

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

Laporan Penelitian, 06 Juni 2024

Ummi Holilah

Hubungan Pengetahuan Remaja Putri Tentang Keputihan Dengan Perilaku *Genetalia Hygiene* Di SMP Negeri 8 Kota Padangsidipuan Tahun 2024

ABSTRAK

Permasalahan kesehatan reproduksi ada beberapa hal yang sering terjadi pada remaja putri, salah satu diantaranya adalah keputihan. Keputihan merupakan istilah yang sering dijumpai untuk keluarnya cairan berlebih dari vagina. Keputihan tidak selalu bersifat patologis, namun demikian pada umumnya orang menganggap keputihan pada remaja putri sebagai hal yang normal. Keputihan masih dianggap bukan hal yang serius dikalangan remaja putri, sehingga dalam menjaga kebersihan organ genitalia pada remaja putri masih kurang. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan pengetahuan remaja putri tentang keputihan dengan perilaku *genetalia hygiene* di SMP Negeri 8 Kota Padangsidipuan Tahun 2024. Jenis penelitian yang digunakan adalah *kuantitatif* dengan pendekatan *cross sectional study*. Populasi penelitian adalah seluruh remaja putri di SMP Negeri 8 Kota Padangsidipuan sebanyak 141 orang tahun 2024. Sampel dalam penelitian sebanyak 104 orang dengan menggunakan metode *simple random sampling*. Analisa yang digunakan adalah uji *Chi-Square* dengan hasil menunjukkan bahwa ($p = 0,000$), artinya ada hubungan pengetahuan remaja putri tentang keputihan dengan perilaku *genetalia hygiene*. Saran bagi remaja putri dapat meningkatkan pengetahuan tentang keputihan dengan cara menambah informasi dari sumber-sumber terpercaya sehingga remaja putri dapat mempersiapkan diri dengan baik pada saat mengalami keputihan.

Kata kunci : Pengetahuan Remaja Putri, Keputihan, Perilaku *Genitalia Hygiene*

Daftar Pustaka : 35 (2015-2022)

**MIDWIFE PROGRAM OF HEALTH FACULTY
AT AUFA ROYHAN UNIVERSITY IN PADANGSIDIMPUAN**

Report Of Research, 02 June 2024

Ummi Holilah

The Relationship between knowledge of adolescent girls about vaginal discharge and genital hygiene behaviour at SMP Negeri 8 Padangsidipuan 2024

ABSTRACT

There are several reproductive health problems that often occur in adolescent girls, one of which is vaginal discharge. Vaginal discharge is a term that is often found for excess discharge from the vagina. Vaginal discharge is not always pathological, however, in general people consider vaginal discharge in adolescent girls as normal. Vaginal discharge is still considered not a serious thing among adolescent girls, so that in maintaining the hygiene of genital organs in adolescent girls is still lacking. The purpose of this study was to determine the relationship between knowledge of adolescent girls about vaginal discharge with genitalia hygiene behaviour at SMP Negeri 8 Padangsidipuan 2024. The type of research used is quantitative with a cross sectional study approach. The study population was all adolescent girls at SMP Negeri 8 Padangsidipuan as many as 236 people in 2023. The sample in the study was 148 people used the simple random sampling method. The analysis used was the Chi-Square test with the results showing that ($p = 0.000$), This means that there is a relationship between the knowledge of adolescent girls about vaginal discharge and genitalia hygiene behaviour. The Suggestions for young women can increase knowledge about vaginal discharge by increasing information from trusted sources so that young women can prepare themselves properly when experiencing vaginal discharge.

Keywords: Knowledge of Adolescent Girls, Vaginal Discharge, Genital Hygiene Behaviour

Bibliography: 35 (2015-2022)



KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis ucapkan terimakasih kepada Allah SWT, yang telah melimpahkan hidayah-Nya hingga dapat menyusun skripsi dengan judul “Hubungan Pengetahuan Remaja Putri Tentang Keputihan Dengan Perilaku *Genetalia Hygiene* Di SMP Negeri 8 Kota Padangsidipuan Tahun 2024”.

Skripsi ini ditulis dan disusun sebagai salah satu syarat memperoleh gelar sarjana kebidanan di Program Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan Universitas Afa Royhan di Kota Padangsidipuan.

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

1. Arinil Hidayah, SKM, M.Kes selaku Dekan Fakultas Kesehatan Universitas Afa Royhan di Kota Padangsidipuan.
2. Bd. Nurelilasari Siregar, M.Keb selaku Ketua Program Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan Universitas Afa Royhan di Kota Padangsidipuan, sekaligus Pembimbing II yang telah meluangkan waktu untuk membimbing dalam menyelesaikan skripsi ini.
3. Mutia Sari Lubis, S.Tr.Keb, M.Keb selaku Pembimbing I yang telah meluangkan waktu untuk membimbing dalam menyelesaikan proposal ini.
4. Yulinda Aswan, SST, M.Keb selaku Ketua penguji yang telah meluangkan waktu untuk menguji dan memberi saran dalam skripsi ini.
5. Juni Andriani Rangkuti, M.K.M selaku Anggota penguji yang telah meluangkan waktu untuk menguji dan memberi saran dalam skripsi ini.
6. Seluruh Dosen dan Tenaga Kependidikan pada Program Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan Universitas Afa Royhan di Kota Padangsidipuan.

7. Orang tua yang selalu mendoakan dan memberikan dukungan kepada saya untuk dapat menyelesaikan Studi pada Program Studi Kebidanan Program Sarjana sampai pada penyelesaian proposal ini.
8. Teman-teman seperjuangan khususnya mahasiswa Program Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan Universitas Aifa Royhan di Kota Padangsidempuan.

Kritik dan saran yang bersifat membangun penulis harapkan guna perbaikan dimasa mendatang. Semoga penelitian ini bermanfaat bagi peningkatan kualitas pelayanan kesehatan kebidanan. Amin.

Padangsidempuan, 24 uni 2024

Penulis

DAFTAR ISI

	Halaman
LEMBAR PERSETUJUAN	i
KATA PENGANTAR.....	ii
DAFTAR ISI.....	iv
DAFTAR TABEL	vi
DAFTAR GAMBAR.....	vii
DAFTAR LAMPIRAN	viii
DAFTAR SINGKATAN.....	ix
BAB 1 PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	4
1.3 Tujuan Penelitian.....	4
1.3.1 Tujuan Umum.....	4
1.3.2 Tujuan Khusus.....	4
1.4 Manfaat Penelitian.....	4
1.4.1 Manfaat Praktis.....	4
1.4.2 Manfaat Teoritis	5
BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA.....	6
2.1 Konsep Keputihan	6
2.1.1 Pengertian Keputihan	6
2.1.2 Jenis Keputihan	7
2.1.3 Etiologi	8
2.1.4 Patofisiologi.....	10
2.1.5 Tanda dan Gejala Keputihan	10
2.1.6 Pemeriksaan Penunjang.....	11
2.1.7 Penatalaksanaan.....	11
2.1.8 Komplikasi	12
2.1.9 Pencegahan Keputihan	12
2.2 Pengetahuan.....	13
2.2.1 Pengertian Pengetahuan	13
2.2.2 Cara Memperoleh Pengetahuan.....	14
2.2.3 Tingkat Pengetahuan	16
2.2.4 Faktor Yang Mempengaruhi Pengetahuan	17
2.2.5 Pengukuran Pengetahuan	19
2.3 Remaja.....	19
2.3.1 Pengertian Remaja.....	19
2.3.2 Tanda Perubahan Yang Terjadi Pada Remaja Putri	20
2.3.3 Tahap-Tahap Perkembangan Remaja.....	21
2.3.4 Status Kesehatan Remaja	22
2.4 <i>Genitalia Hygiene</i>	22
2.4.1 Pengertian <i>Genitalia Hygiene</i>	22
2.4.2 Tujuan <i>Genitalia Hygiene</i>	23
2.4.3 Faktor-Faktor yang Mempengaruhi <i>Genitalia Hygiene</i>	23
2.4.4 Cara Merawat <i>Genitalia Hygiene</i>	24
2.5 Perilaku.....	26
2.5.1 Pengertian Perilaku.....	26
2.5.2 Faktor-Faktor Perilaku	27

2.5.3 Cara Pengukuran Perilaku	31
2.6 Kerangka Konsep	32
2.7 Hipotesis Penelitian	32
BAB 3 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	33
3.3.1 Populasi	33
3.3.2 Sampel	34
3.4 Etika Penelitian	36
3.5 Definisi Operasional	37
3.6 Instrumen Penelitian	38
3.7 Prosedur Pengumpulan Data	39
3.8 Pengolahan dan Analisa Data	40
BAB 4 HASIL PENELITIAN	42
4.1 Gambaran Umum Lokasi Penelitian	42
4.2 Analisa Univariat	42
4.3 Analisa Bivariat	43
BAB 5 PEMBAHASAN	45
5.1 Gambaran Karakteristik Responden Berdasarkan Umur	45
5.2 Pengetahuan Remaja Putri Tentang Keputihan	46
5.3 Perilaku <i>Genetalia Hygiene</i>	48
5.4 Hubungan Pengetahuan Remaja Putri Tentang Keputihan Dengan Perilaku <i>Genetalia Hygiene</i>	50
BAB 6 KESIMPULAN DAN SARAN	53
6.1 Kesimpulan	53
6.2 Saran	53
DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

	Halaman
Table 3.1 Waktu Penelitian	33
Tabel 3.2 Defenisi Operasional.....	37
Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Remaja Putri di SMP Negeri 8 Kota Padangsidempuan Tahun 2024.....	42
Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Pengetahuan Remaja Putri Tentang Keputihan di SMP Negeri 8 Kota Padangsidempuan Tahun 2024.....	42
Table 4.3 Distribusi Frekuensi Perilaku <i>Genetalia Hygiene</i> di SMP Negeri 8 Kota Padangsidempuan Tahun 2024.....	43
Table 4.4 Hubungan Pengetahuan Remaja Putri Tentang Keputihan Dengan Perilaku <i>Genetalia Hygiene</i> di SMP Negeri 8 Kota Padangsidempuan Tahun 2024.....	43

DAFTAR GAMBAR

	Halaman
Gambar 2.1 Kerangka Konsep Penelitian	32

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1	Surat Izin Survey dari Universitas Aafa Royhan di Kota Padangsidempuan
Lampiran 2	Surat Balasan Izin Survey dari Tempat Penelitian
Lampiran 3	Surat Izin Penelitian dari Universitas Aafa Royhan di Kota Padangsidempuan
Lampiran 4	Surat Balasan Izin Penelitian dari Tempat Penelitian
Lampiran 5	Permohonan Menjadi Responden
Lampiran 6	Persetujuan Menjadi Responden (<i>informed consent</i>)
Lampiran 7	Lembar Kuesioner Penelitian
Lampiran 8	Master Data
Lampiran 9	Hasil Output SPSS
Lampiran 10	Lembar Konsultasi
Lampiran 11	Dokumentasi Penelitian

DAFTAR SINGKATAN

Singkatan	Nama
HPV	<i>Human Papilloma Virus</i>
IMS	<i>Infeksi Menular seksual</i>
PCR	<i>Polymerase Chain Reaction) dan Ligase Chain Reaction</i>
PID	<i>penyakit inflamasi pada panggul</i>
SDKI	<i>Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia</i>
VHS	<i>Virus Herpes Simplex</i>
WHO	<i>World Health Organization</i>

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Masalah kesuburan alat reproduksi merupakan hal yang sangat penting untuk diketahui. Oleh karena itu dianjurkan untuk merawat diri dan harus melakukan pemeriksaan kesehatan (pemeriksaan alat kelamin) walaupun wanita memiliki siklus haid yang teratur. Dengan pemeriksaan kesehatan dapat mencegah penyakit alat kelamin, salah satunya keputihan (*flour albus*). Jika tidak ditangani dengan baik, keputihan bisa berakibat fatal, kemandulan dan kehamilan ektopik (hamil diluar kandungan) (Marwati, 2017).

Berdasarkan data *World Health Organization* (WHO) jumlah wanita di dunia yang pernah mengalami keputihan 75%, sedangkan wanita remaja Eropa yang mengalami keputihan sebesar 25%. Angka ini lebih besar dibandingkan dengan masalah reproduksi pada kaum laki-laki yang hanya mencapai 12,3% pada usia yang sama dengan kaum wanita. Data tersebut menunjukkan bahwa keputihan pada wanita didunia dan Eropa cukup tinggi (WHO, 2021).

Data Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2020 menunjukkan bahwa wanita yang rentan mengalami keputihan yaitu wanita yang berusia 15-24 tahun sebanyak 60%. Kemudian pada tahun 2021 meningkat menjadi 70% remaja putri mengalami keputihan, prevalensi keputihan tertinggi terjadi pada wanita belum menikah sebanyak 21%, dan keputihan terjadi pada wanita tidak tamat SMA sebanyak 11% (SDKI, 2021).

Profil Kesehatan Provinsi Sumatera Utara Tahun 2020, remaja putri umur 15-19 tahun sebanyak 648.829 jiwa, sebanyak 1.566 kasus Infeksi Menular seksual (IMS) yang terjadi dan didalam nya terdapat akibat infeksi yang berawal

dari keputihan sebanyak 75%. Di Kota Medan sebanyak 855.281 jiwa 45% remaja pernah mengalami keputihan. Prevalensi kejadian keputihan pada remaja di Kota Padangsidimpuan yang berumur 15-24 tahun sekitar 41,8% (Profil Kesehatan Sumatera Utara, 2020).

Dampak jika tidak menjaga kebersihan organ *genitalia* dapat menyebabkan iritasi akibat kulit meradang, merah, terasa gatal, panas, perih dan bengkak, juga bisa terjadi infeksi jamur dan bakteri. Salah satu tindakan dalam menjaga *hygiene genitalia* yang harus dilakukan untuk mencegah keputihan adalah mengganti celana dalam setiap kali terasa sudah lembab, terutama bila habis beraktivitas fisik yang melelahkan dan mengeluarkan banyak keringat (Ayu, 2018).

Keputihan yang terjadi pada remaja putri tersebut kebanyakan disebabkan oleh masih minimnya kesadaran untuk menjaga kesehatan terutama dalam kebersihan organ *genitalia*. Remaja yang paham akan kesehatan reproduksi merupakan bekal agar remaja dalam berperilaku sehat dan bertanggung jawab, namun tidak semua remaja memperoleh informasi yang cukup dan benar tentang kesehatan reproduksi. Keterbatasan pengetahuan dan pemahaman ini dapat membawa remaja ke arah perilaku berisiko (Marhaeni, 2017).

Penelitian Susiloningtyas (2018) ada hubungan remaja putri tentang keputihan dengan perilaku higienitas *genitalia* di SMPN 1 Pare p value = 0,000. Pengetahuan seseorang dapat mempengaruhi bagaimana seseorang untuk melakukan hal yang lebih baik. Pengetahuan remaja tentang *hygiene genitalia* merupakan domain yang sangat penting dalam menentukan perilaku personal. Apabila pengetahuan tentang *hygiene* organ reproduksi telah dipahami maka akan timbul suatu perilaku yang baik. Semakin tinggi pengetahuan seseorang tentang *hygiene* organ reproduksi semakin baik pula tingkat perilakunya.

Penelitian Turrahim dan Hamidah (2018) ada hubungan antara tingkat pengetahuan remaja putri tentang kebersihan genetalia eksterna dengan kejadian keputihan di SMA Kartini 1 Jakarta Pusat p value= 0,015. Kurangnya pengetahuan dalam melakukan *personal hygiene* sebagai salah satu cara mencegah terjadinya keputihan pada remaja. Pengetahuan remaja terhadap pencegahan keputihan akan memberi pemahaman tentang kondisi dan perubahan tubuh pada saat keputihan sehingga tidak terjadi salah pengertian dan kecemasan yang berlebihan terhadap kondisi tersebut.

Berdasarkan survey awal yang dilakukan di SMP Negeri 8 Kota Padangsidimpuan dengan melakukan wawancara terhadap 10 remaja putri, didapatkan 8 remaja putri belum mengetahui tentang keputihan, bahaya keputihan dan belum menjaga *hygiene genitalia* dengan baik seperti frekuensi ganti celana dalam bila terasa basah tidak langsung menggantinya. Sedangkan 2 remaja putri lainnya mengatakan langsung mengganti celana dalam bila terasa basah karena merasa risih dan minimal dua kali ganti celana dalam.

Berdasarkan uraian di atas peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “hubungan pengetahuan remaja putri tentang keputihan dengan perilaku *genetalia hygiene* di SMP Negeri 8 Kota Padangsidimpuan Tahun 2024”.

1.2 Rumusan Masalah

Apakah terdapat hubungan pengetahuan remaja putri tentang keputihan dengan perilaku *genetalia hygiene* di SMP Negeri 8 Kota Padangsidimpuan Tahun 2024?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui hubungan pengetahuan remaja putri tentang keputihan dengan perilaku *genetalia hygiene* di SMP Negeri 8 Kota Padangsidempuan Tahun 2024.

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Mengetahui karakteristik remaja berdasarkan umur di SMP Negeri 8 Kota Padangsidempuan Tahun 2024.
- b. Mengetahui pengetahuan remaja putri tentang keputihan di SMP Negeri 8 Kota Padangsidempuan Tahun 2024.
- c. Mengetahui perilaku *genetalia hygiene* remaja putri di SMP Negeri 8 Kota Padangsidempuan Tahun 2024.
- d. Mengetahui hubungan pengetahuan remaja putri tentang keputihan dengan perilaku *genetalia hygiene* di SMP Negeri 8 Kota Padangsidempuan Tahun 2024.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Praktis

- a. Bagi responden

Dapat menambah pengetahuan dan wawasan sebagai pedoman dalam menerapkan cara-cara menjaga kebersihan diri dengan baik dan benar untuk menjaga kesehatan reproduksi tentang keputihan.

- b. Bagi peneliti

Dapat menambah wawasan peneliti dalam penerapan ilmu yang didapat selama perkuliahan khususnya tentang hubungan pengetahuan remaja putri tentang keputihan dengan perilaku *genetalia hygiene*.

c. Bagi Sekolah SMP Negeri 8

Sebagai bahan pertimbangan kepada sekolah mengenai pentingnya memberi informasi kesehatan reproduksi wanita untuk meningkatkan pengetahuan siswi tentang kesehatan organ reproduksi.

1.4.2 Manfaat Teoritis

Mengembangkan ilmu kebidanan dan wawasan ilmu pengetahuan kesehatan, serta memberikan upaya promotif dan preventif untuk pengelolaan hubungan pengetahuan remaja putri tentang keputihan dengan perilaku *genetalia hygiene*.

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep Keputihan

2.1.1 Pengertian Keputihan

Keputihan (*flour albus*, *leucorrhea*, *white discharge*) adalah cairan yang keluar berlebihan dari saluran reproduksi perempuan (vagina). Keputihan bukan merupakan penyakit yang tersendiri, tetapi dapat merupakan gejala dari suatu penyakit lain. Keputihan yang berlangsung secara terus menerus dalam waktu yang cukup lama dan menimbulkan keluhan, perlu dilakukan pemeriksaan lebih lanjut untuk mengetahui penyebabnya. Keputihan dapat disebabkan oleh berbagai hal seperti infeksi mikroorganisme yaitu bakteri, jamur, virus, atau parasit. Juga dapat disebabkan karena gangguan keseimbangan hormon, stress, kelelahan kronis, peradangan alat kelamin, benda asing dalam vagina, dan adanya penyakit dalam organ reproduksi seperti kanker leher rahim (Kumalasari dan Andhyantoro, 2018).

Didalam alat genital wanita terdapat mekanisme pertahanan tubuh berupa bakteri yang menjaga kadar keasaman pH vagina. Normalnya angka keasaman vagina berkisar antara 3,8-4,2 sebagian besar, hingga 95% adalah akibat bakteri *lactobacillus* dan selebihnya adalah bakteri patogen (yang menimbulkan penyakit). Biasanya ketika ekosistem didalam keadaan seimbang, bakteri patogen tidak akan mengganggu. Masalah baru timbul ketika kondisi asam ini lebih besar dari 4,2. Bakteri-bakteri *lactobacillus* gagal menandingi bakteri patogen dan akhirnya terjadi keputihan. Keputihan dapat bersifat fisiologis atau patologis, keputihan dikatakan patologis bila diikuti dengan perubahan bau dan warna yang

menunjukkan tanda-tanda tidak normal. Keluhan umumnya disertai dengan rasa gatal, bau, edema genital, panas dan lain-lain (Kusmiran, 2018).

2.1.2 Jenis Keputihan

Kusmiran (2018) keputihan dibagi menjadi 2 yaitu, keputihan fisiologis dan patologis :

- a. Jenis keputihan fisiologis biasanya sering terjadi saat masa subur, serta saat sesudah dan sebelum menstruasi. Biasanya saat kondisi-kondisi tersebut sering terdapat lendir yang berlebih itu adalah hal normal dan biasanya tidak menyebabkan rasa gatal serta tidak berbau. Keputihan fisiologis atau juga banyak disebut keputihan normal memiliki ciri-ciri :

1. Cairan keputihannya encer
2. Cairan yang keluar berwarna krem atau kuning
3. Cairan yang keluar tidak berbau
4. Tidak menyebabkan gatal
5. Jumlah cairan yang keluar terbilang sedikit

- b. Keputihan jenis patologis disebut juga sebagai keputihan tidak normal. Jenis keputihan ini sudah termasuk kedalam jenis penyakit. Keputihan patologis dapat menyebabkan berbagai efek dan hal ini akan sangat mengganggu bagi kesehatan wanita pada umumnya dan khususnya kesehatan daerah kewanitaan. Keputihan patologis memiliki ciri-ciri sebagai berikut :

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

2.1.3 Etiologi

Keputihan bukan merupakan 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 genitalia tersebut (Ababa, 2019).

Kusmiran (2018), penyebab keputihan secara umum adalah :

- a. Kurangnya pengetahuan tentang personal hygiene.
- b. Memakai celana dalam yang ketat dari bahan sintesis.
- c. Memakai pantyliner (pembalut mini) dan jarang menggantinya
- d. Membilas vagina yang salah yaitu dari belakang kedepan.
- e. Sering bertukar celana dalam atau handuk dengan orang lain.
- f. Kelelahan yang amat sangat.
- g. Mengalami stress.
- h. Memakai sembarang sabun untuk membasuh vagina.
- i. Tidak menjalani pola hidup sehat (makan tidak teratur, tidak olahraga,).
- j. Lingkungan sanitasi yang kotor.
- k. Hormon yang tidak seimbang.
- l. Penggunaan obat antibiotik dalam jangka lama bisa menyebabkan sistem imunitas pada tubuh wanita, dan obat antibiotik biasanya dapat menimbulkan keputihan.

Keputihan juga disebabkan oleh bakteri, jamur yaitu:

- a. Bakteri (kuman)
 1. *Gonococcus*

Bakteri ini menyebabkan penyakit akibat hubungan seksual, yang paling sering ditemukan yaitu gonore. Pada laki-laki penyakit ini menyebabkan kecing 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.

b. *Jamur candida*

Candida merupakan penghuni normal rongga mulut, usus besar, dan vagina. Bila jamur candida di vagina terdapat dalam jumlah banyak dapat menyebabkan keputihan yang dinamakan candidosis vaginalis. Gejala yang timbul sangat bervariasi, tergantung dari berat ringannya infeksi. Cairan yang keluar biasanya kental, berwarna putih susu, dan bergumpal seperti susu pecah, disertai rasa gatal yang hebat, dan berbau asam.

c. Parasit

Parasit ini menimbulkan penyakit yang dinamakan *trikomonirosis*. Infeksi akut akibat parasit 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 parasit 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 timbul iritasi dilipatan paha dan sekitaran bibir vagina. Parasit lain dapat menyebabkan keputihan adalah cacing kremi. Cacing tersebut biasanya menyerang anak 2-8 tahun. Infeksi ini akibat bermain di tanah atau penularan cacing dari lubang dubur ke vagina.

d. Virus

Keputihan akibat infeksi virus sering disebabkan oleh *Virus Herpes Simplex* (VHS) tipe 2 dan *Human Papilloma Virus* (HPV). Infeksi HPV telah terbukti dapat meningkatkan timbulnya kanker serviks dan vulva. Sedangkan *Virus Herpes Simpleks* tipe 2 dapat menjadi faktor pendamping.

2.1.4 Patofisiologi

Didalam vagina terdapat berbagai bakteri, 95% adalah bakteri *Lactobacillus* dan selebihnya bakteri patogen (bakteri yang menyebabkan penyakit). Dalam keadaan ekosistem vagina yang seimbang, bakteri patogen tidak akan mengganggu. Peran penting dari bakteri dan flora vaginal adalah untuk menjaga derajat keasaman (pH) agar tetap pada level normal. Dengan tingkat keasaman tersebut, *Lactobacillus* akan tumbuh subur dan bakteri patogen akan mati. Pada kondisi tertentu, kadar pH dapat berubah menjadi lebih tinggi atau lebih rendah dari normal. Jika pH vagina naik menjadi lebih tinggi dari 4,2 (kurang asam), maka jamur akan tumbuh dan berkembang. Akibatnya, *Lactobacillus* akan kalah dari bakteri patogen (Aryani, 2019).

2.1.5 Tanda Gejala Keputihan

Gejala yang timbul pada keputihan bisa bermacam-macam tergantung penyebabnya. Cairan yang keluar bisa sedikit atau sedemikian banyaknya sehingga memerlukan ganti celana dalam berulang kali atau bahkan memerlukan pembalut. Warna cairan bisa kehijauan, kekuningan, keabu-abuan atau jernih tanpa warna. Kekentalan pun bervariasi, bisa encer, kental, berbuih atau bergumpal kecil menyerupai susu (Kusmiran, 2018).

Keputihan juga bisa tanpa bau namun bisa berbau busuk atau anyir yang menyebabkan penderitanya menjadi stress dan rendah diri. Keputihan juga bisa disertai dengan keluhan gatal dikemaluan dan dilipatan paha, rasa panas dibibir

kemaluan, rasa pedih sewaktu kencing atau rasa sakit saat senggama. Gatal bisa terasa kadang-kadang atau malam hari saja, namun bisa terasa terus menerus, bila cairan yang keluar cukup banyak, maka keadaan basah disekitar lipat paha akan menimbulkan kelembaban yang tinggi sehingga kulit lecet (*ekskorasi*). Akibat rasa gatal maka garukan dialat kelamin dan sekitarnya akan menambah peradangan dan lecet-lecet yang menimbulkan rasa pedih bila kecing dan tersiram air. Keputihan yang berlangsung lama dan tak kunjung sembuh dapat menyebabkan rasa malu, sedih dan akhirnya menimbulkan rasa rendah diri disertai kecemasan karena takut terkena penyakit kanker (Kusmiran, 2018).

2.1.6 Pemeriksaan Penunjang

Manuaba (2018) pemeriksaan penunjang yang dapat dilakukan yaitu:

- a. Pemeriksaan spesimen basah yaitu dengan melakukan pemeriksaan swab vagina dan ditetesi dengan NaCl 0,9% dan atau KOH 10% kemudian dilihat di bawah mikroskop.
- b. Pemeriksaan sampel urin
- c. Sitologi atau kultur sekret vagina
- d. Kultur urin untuk melihat adanya infeksi bakteri
- e. Pewarnaan gram
- f. Test Amin/Whiff test
- g. Penilaian pH cairan vagina
- h. PCR (*Polymerase Chain Reaction*) dan *Ligase Chain Reaction*)
- i. Pap Smear

2.1.7 Penatalaksanaan

Penatalaksanaan keputihan sebaiknya dilakukan sedini mungkin untuk menghindari komplikasi sekaligus untuk menyingkirkan adanya penyebab lain seperti kanker leher rahim yang memiliki gejala keputihan berupa sekret encer,

bewarna merah muda, coklat, mengandung darah atau hitam serta berbau busuk (Manuaba, 2018).

Penatalaksanaan keputihan dilakukan tergantung pada penyebabnya. Umumnya obat-obatan untuk mengatasi penyebab dan mengurangi keluhan. Misalnya diberikan obat golongan *flukonazol* untuk mengatasi infeksi jamur dan golongan *metronidazol* untuk mengatasi infeksi bakteri dan parasit. Sediaan obat yang diberikan dapat berupa sediaan oral (berupa pil, tablet, kapsul), sediaan topikal seperti krim yang dioleskan, dan uvula yang dimasukkan ke dalam liang vagina. Pada penderita yang sudah memiliki pasangan, sebaiknya pasangannya juga diberi pengobatan, serta diberi anjuran untuk tidak berhubungan seksual selama dalam pengobatan (Manuaba, 2018).

2.1.8 Komplikasi

Kusmiran (2018) keputihan dapat menimbulkan beberapa komplikasi seperti:

- a. Terjadinya infeksi pada saluran berkemih dan abses kelenjar *bartholin*
- b. Jika ibu hamil mengalami keputihan akibat infeksi trikomonas dapat mengakibatkan kelahiran prematu.
- c. Infeksi yang menyebar ke atas atau ke organ reproduksi seperti endometrium, tuba fallopi, dan serviks menyebabkan terjadinya penyakit inflamasi pada panggul (PID) yang sering menimbulkan infertilitas dan perlengketan saluran tuba yang memicu terjadinya kehamilan ektopik.

2.1.9 Pencegahan Keputihan

Mumpuni (2016) beberapa hal yang perlu diperhatikan dalam mencegah keputihan antara lain :

- a. Menjaga kebersihan organ genitalia, salah satunya dengan mengganti pakaian dalam dua kali sehari.

- b. Dalam keadaan haid atau memakai pembalut wanita, menggunakan celana dalam harus yang pas sehingga pembalut tidak bergeser dari belakang kedepan.
- c. Cara cebok/membilas yang benar adalah dari depan kebelakang. Jika terbalik, ada kemungkinan masuknya bakteri dari dubur ke alat genitalia dan saluran kencing.
- d. 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.
- e. Usahakan tidak memakai celana dalam atau celana orang lain. Karena hal ini memungkinkan terjadinya penularan infeksi jamur *Candida*, *Trichomonas*, atau virus yang cukup besar.
- f. Hindari membilas vagina di toilet umum, sebagaimana yang sudah diketahui, sebagian besar toilet umum tidak terlalu terjaga kebersihannya. Boleh jadi, air yang tersedia telah terkontaminasi oleh jamur dan bakteri. Kondisi ini tentu saja meningkatkan resiko terkena infeksi dari jamur dan bakteri tersebut.
- g. Kurangi konsumsi makanan manis. Kebiasaan mengkonsumsi makanan yang manis bisa mengakibatkan kadar gula dalam air kencing, khususnya bagi penderita diabetes militus. Akibatnya, bakteri tumbuh subur dan meningkatkan resiko terinfeksi bakteri itu.

2.2. Pengetahuan

2.2.1 Defenisi Pengetahuan

Ilmu pengetahuan adalah suatu pengetahuan yang sifatnya umum atau menyeluruh, memiliki metode yang logis dan terurai secara sistematis. Sedangkan

penelitian adalah suatu kegiatan penyelidikan yang dilakukan secara terencana, penuh kehati-hatian dan teratur terhadap suatu objek atau subyek tertentu untuk memperoleh bukti, jawaban atau pengetahuan. Pada dasarnya ilmu pengetahuan tidak dapat dipisahkan dengan penelitian (Masturoh dan Nauri, 2018).

Penelitian yang baik didasari dengan ilmu pengetahuan, begitu pula sebaliknya. Dengan penelitian maka ilmu pengetahuan dapat dikembangkan. Ilmu pengetahuan akan selalu berkembang karena manusia memiliki kemampuan untuk berfikir dan memiliki rasa ingin tahu yang tinggi. Tetapi, keingintahuan yang kompleks memerlukan suatu cara yang sistematis sehingga diperoleh suatu pengetahuan. Kegiatan penyelidikan secara sistematis tersebut yang dinamakan penelitian (Masturoh dan Nauri, 2018).

2.2.2 Cara Memperoleh Pengetahuan

Masturoh dan Nauri (2018) mengutarakan empat cara untuk memperoleh pengetahuan:

- a. Metode keteguhan (*Method of tenacity*), yaitu berpegang teguh pada pendapat yang sudah diyakini kebenarannya sejak lama.
- b. Metode otoritas (*Method of authority*), yaitu merujuk pada pernyataan para ahli atau yang memiliki otoritas.
- c. Metode Intuisi (*Method of intuition*), yaitu berdasarkan keyakinan yang kebenarannya dianggap terbukti dengan sendirinya atau tidak perlu pembuktian lagi.
- d. Metode Ilmiah (*Method of science*), yaitu berdasarkan kaidah keilmuan, sehingga walaupun dilakukan oleh orang yang berbeda-beda namun dapat menghasilkan kesimpulan yang sama.

Sedangkan Masturoh dan Nauri (2018) membagi ke dalam 2 bagian besar cara untuk memperoleh pengetahuan yaitu:

1. Cara Non Ilmiah atau Tradisional

Cara yang biasa dilakukan oleh manusia saat sebelum ditemukan cara dengan metode ilmiah. Cara ini dilakukan oleh manusia pada zaman dulu kala dalam rangka memecahkan masalah termasuk dalam menemukan teori atau pengetahuan baru. Cara-cara tersebut yaitu melalui: cara coba salah (trial and error), secara kebetulan, cara kekuasaan atau otoritas, pengalaman pribadi, cara akal sehat, kebenaran melalui wahyu, kebenaran secara intuitif, melalui jalan pikiran, induksi dan deduksi.

2. Cara Ilmiah atau Modern

Cara ilmiah ini dilakukan melalui cara-cara yang sistematis, logis dan ilmiah dalam bentuk metode penelitian. Penelitian dilaksanakan melalui uji coba terlebih dahulu sehingga instrumen yang digunakan valid dan reliabel dan hasil penelitiannya dapat digeneralisasikan pada populasi. Kebenaran atau pengetahuan yang diperoleh betul-betul dapat dipertanggungjawabkan karena telah melalui serangkaian proses yang ilmiah.

Peneliti dalam melaksanakan penelitiannya harus menjunjung tinggi etika dan moral dan mengedepankan kejujuran. Hasil penelitian harus dilaporkan apa adanya, tidak boleh memutarbalikkan fakta penelitian agar sesuai keinginan atau merekayasa hasil uji statistik sesuai dengan keinginan atau kepentingan tertentu. Selain menjunjung etika dan moral, seorang peneliti harus memahami landasan ilmu, yaitu pondasi atau dasar tempat berpijaknya keilmuan.

Tiga landasan ilmu filsafat tersebut merupakan masalah yang paling fundamental dalam kehidupan karena memberikan sebuah kerangka berpikir yang sangat sistematis. Ketiganya merupakan proses berpikir yang diawali dengan pembahasan “Apa itu pengetahuan?”, “Bagaimana mendapatkan pengetahuan?”, dan “Untuk apa pengetahuan tersebut dalam kehidupan sehari-hari?”. Pada

dasarnya semua ilmu pengetahuan tidak terlepas dari tiga problem filosofis tersebut (*ontologis, epistemologis dan aksiologis*). Artinya semua ilmu pengetahuan pasti berbicara tentang apa yang menjadi objek kajiannya, bagaimana cara mengetahuinya dan apa manfaatnya buat kehidupan manusia.

2.2.3 Tingkat Pengetahuan

Masturoh dan Nauri (2018) secara garis besar terdapat 6 tingkatan pengetahuan yaitu:

a. Tahu (*Know*)

Tahu diartikan hanya sebagai *recall* (memanggil) memori yang telah ada sebelumnya setelah mengamati sesuatu.

b. Memahami (*Comprehension*)

Memahami suatu objek bukan sekedar tahu terhadap objek tersebut, tidak sekedar menyebutkan, tetapi orang tersebut harus dapat menginterpretasikan secara benar tentang objek yang diketahui tersebut.

c. Aplikasi (*Application*)

Aplikasi diartikan apabila orang telah memahami objek yang dimaksud dapat menggunakan atau mengaplikasikan prinsip yang diketahui tersebut pada situasi yang lain.

d. Analisis (*Analysis*)

Analisis adalah kemampuan seseorang untuk menjabarkan dan atau memisahkan, kemudian mencari hubungan antara komponen-komponen yang terdapat dalam suatu masalah atau objek yang diketahui. Indikasi bahwa pengetahuan seseorang itu sudah sampai pada tingkat analisis adalah apabila orang tersebut telah dapat membedakan, atau memisahkan, mengelompokkan, membuat diagram (bagan) terhadap pengetahuan atas objek tersebut.

e. Sintesis (*Synthesis*)

Sintesis menunjukkan suatu kemampuan seseorang untuk merangkum atau meletakkan dalam suatu hubungan yang logis dari komponen-komponen pengetahuan yang dimiliki. Dengan kata lain sintesis adalah suatu kemampuan untuk menyusun formulasi baru dari formulasi-formulasi yang telah ada.

f. Evaluasi (*Evaluation*)

Evaluasi ini berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu materi atau objek. Penilaian-penilaian itu didasarkan pada suatu kriteria yang di tentukan sendiri, atau menggunakan kriteria-kriteria yang telah ada.

2.2.4 Faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan

Budiman dan Riyanto (2016) terdapat banyak faktor yang mempengaruhi pengetahuan, di antaranya sebagai berikut :

a. Pendidikan

Pendidikan merupakan suatu usaha untuk mengembangkan kepribadian dan kemampuan baik itu secara formal maupun non formal yang berlangsung seumur hidup. Pendidikan juga dimaksudkan sabagai sebuah proses pengubahan sikap dan tata laku kelompok dan juga upaya untuk mendewasakan manusia melalui pengajaran dan pelatihan. Dengan pendidikan tinggi, maka seseorang akan cenderung untuk mendapatkan informasi, baik dari orang lain maupun dari media massa. Semakin banyak informasi yang diterima, maka semakin banyak pula informasi yang didapat tentang kesehatan.

b. Informasi/media massa

Dalam kamus *Oxford English Diactonary* makna Informasi adalah “*that of which one is apprised or told: intelligence, news*”. Kamus lain juga mengartikan informasi sebagai sesuatu yang dapat diketahui, namun ada pula yang

menekankan informasi sebagai transfer pengetahuan. Informasi ialah suatu teknik untuk mengumpulkan, menyiapkan, menyimpan, memanipulasi, mengumumkan, menganalisis, dan menyebarkan informasi dengan tujuan tertentu.

c. Sosial, budaya dan ekonomi

Status ekonomi seseorang juga akan menentukan tersedianya suatu fasilitas yang dibutuhkan untuk kegiatan tertentu sehingga status ekonomi ini akan memengaruhi pengetahuan seseorang. Kebiasaan dan tradisi yang dilakukan orang-orang tanpa melalui penalaran tentang baik atau buruknya sesuatu yang dilakukan itu. Dengan demikian, seseorang akan bertambah pengetahuannya walaupun tidak melakukan.

d. Lingkungan

Lingkungan merupakan segala sesuatu yang ada di sekitar individu, baik lingkungan fisik, biologis. Lingkungan ini juga berpengaruh terhadap proses masuknya pengetahuan ke dalam individu yang berada dalam lingkungan tersebut. Hal tersebut terjadi karena adanya interaksi balik ataupun tidak, yang akan direspon sebagai pengetahuan oleh setiap individu.

e. Pengalaman

Pengalaman sebagai sumber pengetahuan yang dimaksud adalah suatu cara untuk memperoleh kebenaran pengetahuan dengan cara mengulang kembali pengetahuan yang diperoleh dalam memecahkan masalah yang dihadapi pada masa lalu. Pengalaman belajar dalam bekerja yang dikembangkan memberikan pengetahuan dan keterampilan professional serta pengalaman belajar selama bekerja akan dapat mengembangkan kemampuan mengambil keputusan yang secara ilmiah dan etik yang bertolak dari masalah nyata dalam bidang kerjanya.

f. Usia

Usia memberi pengaruh terhadap daya tangkap dan pola seseorang. Oleh sebab itu, semakin bertambah usia maka akan semakin berkembang pula daya tangkap dan pola pikirnya sehingga pengetahuan yang diperolehnya semakin membaik.

2.2.5 Pengukuran Pengetahuan

Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan wawancara atau angket yang menanyakan tentang isi materi yang akan diukur dari subjek penelitian atau responden. Kedalaman pengetahuan yang ingin kita ketahui atau kita ukur dapat kita sesuaikan dengan tingkatan-tingkatan. Pengukuran menggunakan *skala guttman* yang dilakukan untuk memperoleh jawaban yang tegas seperti : “ya” diberikan nilai 1, “tidak” diberikan nilai 0. Pengukuran pengetahuan dengan kriteria (Masturoh dan Nauri, 2018) :

- a. Baik, bila responden menjawab benar 76-100% dari seluruh pertanyaan.
- b. Cukup, bila responden menjawab benar 56-75% dari seluruh pertanyaan.
- c. Kurang, bila responden menjawab benar <56% dari seluruh pertanyaan.

2.3 Remaja

2.3.1 Pengertian Remaja

Remaja berasal dari Bahasa latin “*adolescence*” yang berarti tumbuh ke arah kematangan, baik kematangan fisik, sosial maupun psikologis (Soetjiningsih, 2017). Menurut Sarwono (2019) remaja sebagai periode transisi antara masa kanak-kanak ke masa dewasa, atau masa usia belasan tahun, atau seseorang yang menunjukkan tingkah laku tertentu seperti susah tidur, mudah terangsang perasaannya dan sebagainya.

Remaja adalah individu yang sedang mengalami perubahan dari masa anak-anak menuju masa dewasa. Menurut WHO (*World Health Organization*) (2014) remaja adalah suatu masa ketika individu berkembang dari saat pertama kali menunjukkan tanda-tanda seksual sekunder sampai saat mencapai kematangan seksual, dengan batasan usia remaja awal 12-15 tahun.

Masa remaja merupakan salah satu periode dari perkembangan manusia. Masa ini merupakan masa perubahan atau peralihan dari masa kanak-kanak ke masa dewasa yang meliputi perubahan biologik, perubahan psikologik, dan perubahan sosial. Menurut Soetjiningsih (2017) masa remaja merupakan masa peralihan antara masa anak-anak yang dimulai saat terjadinya kematangan seksual yaitu antara usia 11 atau 12 tahun sampai dengan 20 tahun, yaitu masa menjelang dewasa muda.

2.3.2 Tanda Perubahan Yang Terjadi Pada Remaja Putri

Soetjiningsih (2017) remaja akan mengalami tiga perubahan saat mengalami pubertas, yaitu :

a. Perubahan primer masa pubertas pada remaja putri

Perubahan primer pada masa pubertas adalah tanda-tanda/perubahan yang menentukan sudah mulai berfungsi optimalnya organ reproduksi pada manusia. Pada remaja putri akan mengalami haid/menstruasi, organ reproduksi mengalami ovulasi, dan dapat menghasilkan ovum yang bisa menjadi bayi jika dibuahi.

b. Perubahan sekunder pada masa pubertas

Perubahan sekunder pada masa pubertas adalah perubahan yang menyertai perubahan primer yang terlihat dari luar. Pada remaja putri, hal ini terlihat dari pertumbuhan payudara, tumbuh bulu-bulu halus di sekitar ketiak dan vagina, pinggul melebar, dan pantat membesar.

c. Perubahan psikologis pada masa pubertas

Salah satu perubahan psikologis remaja adalah akan mengalami kecemasan dalam tingkat tertentu yang berhubungan dengan pengetahuan mereka. Secara tradisional, masa remaja dianggap sebagai periode “Badai dan Tekanan”, sesuatu masa dimana ketegangan emosi meningkat sebagai akibat dari perubahan fisik dan kelenjar. Pertumbuhan yang terjadi terutama bersifat melengkapi pola yang sudah terbentuk pada masa puber. Adapun meningkatnya emosi terutama karena anak laki-laki dan perempuan berada di bawah tekanan sosial dan menghadapi kondisi baru, sedangkan selama masa kanak-kanak, ia kurang mempersiapkan diri untuk menghadapi keadaan-keadaan itu.

2.3.3 Tahap-Tahap Perkembangan Remaja

Sarwono (2019) dalam proses penyesuaian diri menuju kedewasaan, ada 3 tahap perkembangan remaja:

a. Remaja awal 12-15 tahun (*early adolescent*)

Seorang remaja pada tahap ini masih terheran-heran akan perubahan-perubahan yang terjadi pada tubuhnya sendiri dan dorongan-dorongan yang menyertai perubahan-perubahan itu. Mereka mengembangkan pikiran-pikiran baru, cepat tertarik pada lawan jenis, mudah terangsang secara erotik. Kepekaan terhadap ego menyebabkan para remaja awal ini sulit dimengerti orang dewasa.

b. Remaja madya 15-18 tahun (*middle adolescent*)

Pada tahap ini remaja sangat membutuhkan kawan-kawan. Saat remaja madya senang kalau banyak teman yang mengakuinya. Ada kecenderungan narsistis yaitu mencintai diri sendiri, dengan menyukai teman-teman yang sama dengan dirinya. Selain itu, ia berada dalam kondisi kebingungan karena tidak tahu memilih yang mana peka atau tidak peduli, ramai-ramai atau sendiri, optimistis atau pesimistis, idealis atau materialis, dan sebagainya. Remaja pria harus

membebaskan diri dari Oedipus complex (perasaan cinta pada ibu sendiri pada masa anak-anak) dengan mempererat hubungan dengan kawan-kawan.

c. Remaja akhir 18-21 tahun (*late adolescent*)

Tahap ini adalah masa konsolidasi menuju periode dewasa dan ditandai dengan pencapaian lima hal yaitu:

1. Minat yang makin mantap terhadap fungsi-fungsi intelek.
2. Egonya mencari kesempatan untuk bersatu dengan orang-orang lain dan dalam pengalaman-pengalaman baru.
3. Terbentuknya identitas seksual yang tidak akan berubah lagi.
4. Egosentrisme (terlalu memusatkan perhatian pada diri sendiri) diganti dengan keseimbangan antara kepentingan diri sendiri dengan orang lain.
5. Tumbuh "dinding" yang memisahkan diri pribadinya (*private self*) dan masyarakat umum.

2.3.4 Status Kesehatan Remaja

Pada umumnya, remaja merupakan sekelompok orang yang sehat luar biasa. Ada kekhawatiran nasional yang besar mengenai masalah kesehatan remaja, dan banyak kelompok berbicara tentang penyebab utama kematian atau disabilitas usia 13 atau 18 tahun. Namun sebagian besar dari mereka akan terus bertahan hidup tidak hanya sampai dewasa, melainkan sampai sangat tua. Sepanjang masa remaja, remaja dipersiapkan menghadapi kehidupan dengan belajar. Periode yang peka dan ingin menerima apa saja ini mestinya merupakan masa paling bermanfaat untuk penyebaran ilmu kesehatan, pengembangan gaya hidup yang sehat, dan penegakan pemahaman dan dukungan langkah kesehatan masyarakat (Aryani, 2019).

2.4 Konsep *Genitalia Hygiene*

2.4.1 Pengertian

Genitalia hygiene merupakan suatu tindakan untuk memelihara kebersihan organ kewanitaan bagian luar (vulva) yang dilakukan untuk mempertahankan kesehatan dan mencegah infeksi (Ayu, 2019). *Genitalia hygiene* yaitu suatu tindakan atau praktik tentang cara perawatan atau cara memelihara kebersihan dan menjaga organ reproduksi wanita dalam upaya mencapai kesejahteraan fisik dan psikis wanita (Wijayanti, 2019)

2.4.2 Tujuan

Ada beberapa tujuan dari *genitalia hygiene* antara lain :

- a. Menjaga kesehatan dan kebersihan vagina.
- b. Membersihkan bekas keringat dan bakteri yang ada disekitar vulva diluar vagina.
- c. Mempertahankan pH derajat keasaman vagina normal yaitu 3,5-4,2.
- d. Mencegah rangsangan tumbuhnya jamur, bakteri dan protozoa.
- e. Mencegah timbulnya keputihan dan virus (Wijayanti, 2019).

2.4.3 Faktor-faktor yang Mempengaruhi *Genitalia Hygiene*

Faktor yang mempengaruhi *genitalia hygiene* wanita menurut Kusmiran (2018) yaitu :

- a. Citra tubuh

Citra tubuh merupakan konsep subjektif seseorang tentang penampilan fisiknya. Citra tubuh ini mempengaruhi cara mempertahankan *hygiene*.

- b. Status sosio ekonomi

Sumber daya seseorang yang mempengaruhi jenis dan tingkat praktik kebersihan yang digunakan. Status sosio ekonomi yang rendah akan

mempengaruhi rendahnya tingkat *hygiene genitalia* karena keterbatasan dalam pemenuhan peralatan kebersihan tubuh serta sarana kebersihan.

c. Kondisi fisik

Seseorang yang menderita penyakit tertentu misalnya kanker tahap lanjut atau menjalani operasi seringkali untuk melakukan praktik *hygiene genitalia* dengan baik akibat dari keterbatasan fisik sehingga mengakibatkan kebersihan diri yang kurang terjaga dengan baik.

d. Pengetahuan

Pengetahuan adalah salah satu faktor *predisposing* terbentuknya perilaku pada remaja, yaitu faktor yang memotivasi. Faktor ini berasal dari dalam diri seseorang remaja yang menjadi alasan atau motivasi. Pengetahuan tentang *genitalia hygiene* dan implikasinya bagi kesehatan mempengaruhi praktik *hygiene*.

2.4.4 Cara Merawat *Genitalia Hygiene*

Menjaga kesehatan berawal dari menjaga kebersihan. Hal ini juga berlaku bagi kesehatan organ-organ seksual. Cara memelihara organ intim tanpa kuman dilakukan sehari-hari dimulai bangun tidur dan mandi pagi. Alat reproduksi dapat terkena sejenis jamur atau kutu yang dapat menyebabkan rasa gatal atau tidak nyaman apabila tidak dirawat kebersihannya. Mencuci vagina dengan air kotor, pemeriksaan dalam yang tidak benar, penggunaan pembilas vagina yang berlebihan, pemeriksaan yang tidak higienis, dan adanya benda asing dalam vagina dapat menyebabkan keputihan yang abnormal. Keputihan juga bisa timbul karena pengobatan abnormal, celana yang tidak menyerap keringat, dan penyakit menular seksual (Kusmiran, 2018).

Beberapa cara merawat organ reproduksi remaja putri adalah sebagai berikut (Kusmiran, 2018):

- a. Mencuci bagian luar organ seksual setiap buang air kecil atau air besar, membasuh dari arah depan kebelakang.
- b. Menggunakan air bersih untuk membasuh organ reproduksi. Air yang digunakan untuk membasuh harus bersih, yakni air mengalir yang langsung dari keran. Penelitian menguak air dalam bak atau ember di toilet umum mengandung 70% jamur *candida albicans*. Sedangkan air yang mengalir dari keran dit toilet umum mengandung kurang lebih 10-20% jenis jamur yang sama.
- c. Mengganti celana dalam sehari 2-3 kali, memakai pakaian dalam berbahan katun untuk mempermudah penyerapan keringat.
- d. Tidak menggunakan handuk secara bergantian.
- e. Tidak menggunakan celana dalam secara bergantian.
- f. Tidak memasukkan benda asing kedalam vagina.
- g. Menggunakan celana dalam yang menyerap keringat.
- h. Tidak menggunakan celana yang terlalu ketat.
- i. Pemakaian pembilas vagina secukupnya, tidak berlebihan.
- j. Membiasakan diri mencukur rambut disekitar daerah kemaluan 7 hari sekali maksimal 40 hari sekali untuk mengurangi kelembaban agar tidak tumbuhnya bakteri yang menyebabkan gatal pada daerah *genitalia*.
- k. Penggunaan *pantyliner* sebaiknya digunakan antara dua sampai tiga jam.

Penggunaan *pantyliner* setiap hari ternyata justru dapat megakibatkan infeksi bakteri, jamur, serta jerawat atau bisul pada daerah genetalia. Ini terjadi karena *pantyliner* membuat daerah kewanitaan makin lembab. Meskipun lapisan atas *pantyliner* memiliki daya serap untuk menjaga higienitas daerah kewanitaan, akan tetapi bagian dasar dari *pantyliner* ini terbuat dari plastik, sehingga kulit tidak bisa bernafas lega karena kurangnya sirkulasi udara. Jadi sebaiknya jangan

menggunakan pantyliner terlalu sering. *Pantyliner* sebaiknya hanya digunakan pada saat keputihan banyak saja dan jangan memilih *pantyliner* yang berfarfum karena dapat menimbulkan iritasi kulit. Pada saat membersihkan alat kelamin, tidak perlu dibersihkan dengan cairan pembersih atau cairan lain seperti *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, harus dikeringkan dengan handuk atau tissue, tetapi jangan digosok-gosok. Dengan menjaga kebersihan *genitalia* dapat memberikan kesegaran pada tubuh dan memperlancar peredaran darah.

l. Menjaga kebersihan pakaian sehari-hari

Mengganti pakaian sehari-hari sangatlah penting terutama pakaian dalam, gunakan pakaian dalam yang kering dan menyerap keringat karena pakaian dalam yang basah akan mempermudah timbulnya 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. Untuk pemilihan bahan, sebaiknya gunakan bahan yang nyaman dan menyerap keringat, seperti misalnya katun (Kusmiran, 2018) :

2.5 Perilaku

2.5.1 Pengertian Perilaku

Perilaku adalah semua kegiatan atau aktivitas suami, baik yang dapat diamati langsung, maupun yang tidak dapat diamati oleh pihak luar. Menurut

Skinner dalam Notoatmodjo merumuskan bahwa perilaku merupakan respons atau reaksi seseorang terhadap stimulus (rangsangan dari luar). Perilaku manusia adalah aktivitas yang timbul karena adanya stimulus dan respons serta dapat diamati secara langsung maupun tidak langsung (Notoatmodjo, 2017).

Menurut Skinner dalam Notoatmodjo (2017), perilaku manusia dapat dikelompokkan menjadi 2, yaitu:

a. Perilaku tertutup (*Covert behavior*)

Perilaku tertutup terjadi bila respons terhadap stimulus tersebut masih belum dapat diamati orang lain (dari luar) secara jelas. Respons seseorang masih terbatas dalam bentuk perhatian, perasaan, persepsi, pengetahuan, dan sikap terhadap stimulus yang bersangkutan. Bentuk "*unobservable behavior*" atau "covert behavior" yang dapat diukur adalah pengetahuan dan sikap.

b. Perilaku terbuka (*Overt behavior*)

Perilaku terbuka ini terjadi bila respons terhadap stimulus tersebut sudah berupa tindakan, atau praktik ini dapat diamati orang lain dari luar atau "*observable behavior*".

2.5.2 Faktor-faktor Perilaku

Menurut Green dalam Notoadmodjo (2017), faktor perilaku ditentukan oleh 3 faktor utama, yaitu:

- a. Faktor predisposisi (*disposing factors*), yang terwujud dalam pengetahuan, sikap, keyakinan, kepercayaan, nilai-nilai, tradisi, dan sebagainya.
- b. Faktor pemungkin (*enabling factors*), yang terwujud dalam lingkungan fisik, tersedia atau tidak tersedianya fasilitas-fasilitas atau sarana-sarana kesehatan, misalnya puskesmas, obat-obatan, alat-alat kontrasepsi, jamban, dan sebagainya.

- c. Faktor penguat (*reinforcing factors*), yang terwujud dalam sikap dan perilaku petugas kesehatan atau petugas lainnya merupakan kelompok referensi dari perilaku masyarakat.

Perilaku merupakan semua kegiatan atau aktifitas manusia, baik yang diamati langsung, maupun yang tidak dapat diamati oleh pihak luar. Perilaku yang diamati dapat diukur dengan berbagai skala, salah satunya adalah skala Guttman. Skala ini memberikan jawaban yang tegas seperti jawaban atas pernyataan/pertanyaan: ya, tidak, positif, negatif, setuju-tidak setuju, serta benar dan salah (Notoatmodjo, 2017).

Notoatmodjo (2017) membagi perilaku dalam tiga domain/kawasan. Pembagian kawasan ini dilakukan untuk kepentingan tujuan pendidikan. Ketiga komponen tersebut antara lain: pengetahuan, sikap dan tindakan, yaitu:

1. Pengetahuan (*knowledge*)

Pengetahuan yang tercakup di dalam dominan kognitif mempunyai 6 tingkat yaitu (Notoatmodjo, 2017) :

1) Tahu (*Know*)

Tahu diartikan hanya sebagai *recall* (memanggil) memori yang telah ada sebelumnya setelah mengamati sesuatu.

2) Memahami (*Comprehension*)

Memahami suatu objek bukan sekedar tahu terhadap objek tersebut, tidak sekedar menyebutkan, tetapi orang tersebut harus dapat menginterpretasikan secara benar tentang objek yang diketahui tersebut.

3) Aplikasi (*Application*)

Aplikasi diartikan apabila orang telah memahami objek yang dimaksud dapat menggunakan atau mengaplikasikan prinsip yang diketahui tersebut pada situasi yang lain.

4) Analisis (*Analysis*)

Analisis adalah kemampuan seseorang untuk menjabarkan dan atau memisahkan, kemudian mencari hubungan antara komponen-komponen yang terdapat dalam suatu masalah atau objek yang diketahui. Indikasi bahwa pengetahuan seseorang itu sudah sampai pada tingkat analisis adalah apabila orang tersebut telah dapat membedakan, atau memisahkan, mengelompokkan, membuat diagram (bagan) terhadap pengetahuan atas objek tersebut.

5) Sintesis (*Synthesis*)

Sintesis menunjukkan suatu kemampuan seseorang untuk merangkum atau meletakkan dalam suatu hubungan yang logis dari komponen-komponen pengetahuan yang dimiliki. Dengan kata lain sintesis adalah suatu kemampuan untuk menyusun formulasi baru dari formulasi-formulasi yang telah ada.

6) Evaluasi (*Evaluation*)

Evaluasi ini berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu materi atau objek. Penilaian-penilaian itu didasarkan pada suatu kriteria yang di tentukan sendiri, atau menggunakan kriteria-kriteria yang telah ada.

2. Sikap (*attitude*)

Menurut Notoatmodjo (2017), sikap merupakan respons tertutup seseorang terhadap stimulus suatu objek tertentu yang sudah melibatkan faktor-faktor pendapat dan emosi yang bersangkutan (senang-tidak senang, setuju-tidak setuju, baik-tidak baik). Dengan kata lain, sikap adalah suatu sindroma atau kumpulan gejala-gejala dalam merespons stimulus atau objek, sehingga sikap itu melibatkan pikiran, perasaan dan perhatian.

Sikap merupakan reaksi atau respon seseorang yang masih tertutup terhadap suatu stimulus atau objek. Dalam bagian lain Notoatmodjo (2017) menjelaskan bahwa sikap itu mempunyai 3 komponen pokok yaitu :

- a. Komponen (keyakinan) ide dan konsep terhadap suatu objek.
- b. Kehidupan emosional dan evaluasi emosional terhadap suatu objek
- c. Kecendrungan untuk bertindak

Ketiga komponen ini secara bersama-sama membentuk sikap yang utuh. Dalam penentuan sikap yang utuh ini , pengetahuan, berfikir, keyakinan, dan emosi memegang peranan penting.

Berbagai tingkatan sikap menurut Azwar (2017), terdiri dari :

- a. Menerima (*Recelving*)

Menerima diartikan bahwa orang (subyek) mau dan memperhatikan stimulus yang diberikan (obyek).

- b. Merespon (*Responding*)

Memberikan jawaban apabila di Tanya, mengerjakan sesuatu dan menyelesaikan tugas yang diberikan adalah suatu indikasi dari sikap

3. Menghargai (*Valuing*)

Mengajak orang lain untuk mengerjakan atau mendiskusikan dengan orang lain terhadap suatu masalah adalah suatu indikasi sikap.

4. Bertanggung jawab

Bertanggung jawab atas segala sesuatu yang telah dipilihnya dengan resiko adalah merupakan sikap yang paling tinggi.

3. Tindakan/ penerapan (*practice*)

Menurut Budiman dan Riyanto (2016), sikap yang diwujudkan menjadi suatu perbuatan nyata oleh suatu individu disebut dengan tindakan. Setelah

seseorang mengetahui stimulus, kemudian mengetahui penilaian atau pendapat terhadap apa yang telah diketahui untuk dilaksanakan atau dipraktekkan.

Menurut Notoatmodjo (2017), tindakan dibagi dalam 3 tingkatan menurut kualitasnya, yaitu :

a. Praktik terpimpin

Apabila seseorang telah melakukan sesuatu tapi masih tergantung pada tuntutan atau menggunakan panduan.

b. Praktik secara mekanisme

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

c. Adopsi

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.

2.5.3 Cara Pengukuran Perilaku

Azwar (2017), pengukuran perilaku yang berisi pernyataan-pernyataan terpilih dan telah diuji validitas dan realibilitasnya maka dapat digunakan untuk mengungkapkan perilaku kelompok responden. Kriteria pengukuran perilaku yaitu :

Tabel 2.1. Pengukuran Perilaku

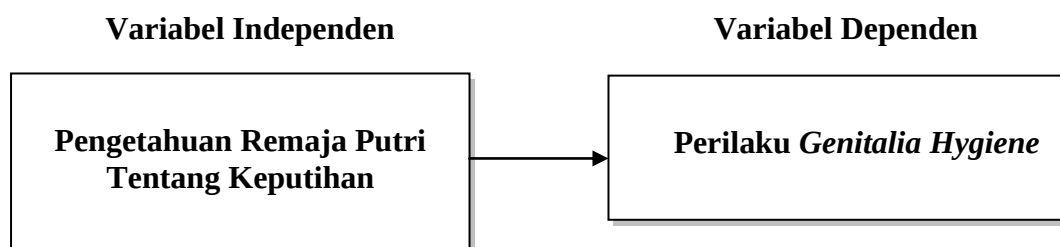
Pertanyaan Positif		
	Bentuk Sikap	Nilai
Selalu	SL	5
Sering	SR	4
Kadang-kadang	KD	3
Jarang	JR	2
Tidak Pernah	TP	1

Pengukuran perilaku diklasifikasikan menjadi 2 kategori, yaitu:

- a. Perilaku positif, jika responden menjawab pertanyaan pada kuesioner dengan benar $\geq 50\%$.
- b. Perilaku negatif, jika responden menjawab pertanyaan pada kuesioner dengan benar $< 50\%$.

2.6 Kerangka Konsep

Kerangka konsep adalah abstraksi dari suatu realita agar dapat dikomunikasikan dan membentuk suatu teori yang menjelaskan keterkaitan antar variabel, baik variabel yang diteliti maupun variabel yang tidak diteliti. Adapun kerangka konsep di bawah ini yang akan diteliti hubungan pengetahuan remaja putri tentang keputihan dengan perilaku *genetalia hygiene* di SMP Negeri 8 Kota Padangsidempuan Tahun 2024.



Gambar 2.1 Kerangka Konsep Penelitian

2.7 Hipotesis Penelitian

1. Hipotesis Alternatif (H_a)

Ada hubungan pengetahuan remaja putri tentang keputihan dengan perilaku *genetalia hygiene* di SMP Negeri 8 Kota Padangsidempuan Tahun 2024.

2. Hipotesis Nol (H_0)

Tidak ada hubungan pengetahuan remaja putri tentang keputihan dengan perilaku *genetalia hygiene* di SMP Negeri 8 Kota Padangsidempuan Tahun 2024.

BAB 3

METODE PENELITIAN

3.1 Jenis dan Desain Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan adalah *kuantitatif*. Desain penelitian ini *deskriptif korelasi* menggunakan pendekatan *cross sectional study* dengan tujuan untuk mengetahui hubungan pengetahuan remaja putri tentang keputihan dengan perilaku *genetalia hygiene* di SMP Negeri 8 Kota Padangsidimpuan Tahun 2024 yang diamati pada periode waktu yang sama (Nursalam, 2017).

3.2 Lokasi dan Waktu Penelitian

3.2.1 Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di SMP Negeri 8 Kota Padangsidimpuan, dengan alasan masih terdapat remaja putri yang mengalami keputihan. Adanya perilaku yang kurang sehat dalam menjaga kebersihan organ reproduksi terkait kurangnya pengetahuan remaja putri.

3.2.2 Waktu Penelitian

Penelitian dilaksanakan mulai bulan Agustus 2023 s/d Juni 2024.

Tabel 3.1. Waktu Penelitian

No	Kegiatan	Waktu									
		Penelitian									
		Sep	Okt	Nov	Des	Jan	Feb	Mar	Apr	Mei	Jun
1.	Pengajuan Judul										
2.	Perumusan Proposal										
3.	Seminar Proposal										
4.	Pelaksanaan Penelitian										
5.	Seminar Hasil Skripsi										

3.3 Populasi dan Sampel

3.3.1 Populasi

Populasi adalah keseluruhan suatu variable menyangkut masalah yang diteliti berupa orang, kejadian, perilaku atau sesuatu lain yang akan dilakukan peneliti (Nursalam, 2017). Populasi penelitian ini adalah seluruh remaja putri di SMP Negeri 8 Kota Padangsidempuan sebanyak 141 orang tahun 2023.

3.3.2 Sampel

Sampel dalam penelitian ini adalah remaha putri di SMP Negeri 8 Kota Padangsidempuan. Sampel dalam penelitian ini adalah sebagian siswi remaja putri yang berada di SMP Negeri 8 Kota Padangsidempuan, dan besar sampel di tentukan dengan rumus slovin (Nursalam, 2017) sebagai berikut :

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

$$n = \frac{141}{1 + 141 (0,05)^2}$$

$$n = \frac{141}{1 + 141 \times 0,0025} = n = 104$$

Keterangan

n : jumlah sampel

N : jumlah populasi

d : nilai presisi atau keyakinan 95% (α 0,05)

Jadi jumlah sampel dalam penelitian seluruhnya 104 orang dengan menggunakan kriteria inklusi dan kriteria eksklusi.

Kriteria inklusi penelitian yaitu :

- 1) SMP Negeri 8 Kota Padangsidempuan.

- 2) Bersedia menjadi sampel.

Kriteria eksklusi penelitian yaitu :

- 1) Remaja putri yang tidak bersedia dijadikan sampel.
- 2) Yang tidak berada di SMP Negeri 8 Kota Padangsidimpuan.

Teknik pengambilan sampel menggunakan *cluster sampling*, yaitu teknik penentuan sampel dengan cara mengambil wakil dari setiap wilayah/kelompok yang ada. Sampel dikumpulkan berdasarkan masing-masing kelompok dengan perhitungan sebagai berikut (Sugiyono, 2017) :

$$n1 = \frac{N1}{N} \times n$$

Keterangan :

N : Besar seluruh populasi

N1 : Besar populasi yang diteliti

n : Besar seluruh sampel

n1 : Besar sampel yang diambil

Dari jumlah sampel sebanyak 104 orang, maka sampel penelitian tiap kelas sebagai berikut :

- a. Kelas VII = $52 / 141 \times 104 = 38$ orang perempuan

$$\text{VII 1} = 12 / 52 \times 38 = 9$$

$$\text{VII 2} = 10 / 52 \times 38 = 7$$

$$\text{VII 3} = 10 / 52 \times 38 = 7$$

$$\text{VII 4} = 9 / 52 \times 38 = 7$$

$$\text{VII 5} = 11 / 52 \times 38 = 8$$

- b. Kelas VIII = $44 / 141 \times 104 = 33$ orang perempuan

$$\text{VIII 1} = 8 / 44 \times 32 = 6$$

$$\text{VIII 2} = 8 / 44 \times 32 = 6$$

$$\text{VIII 3} = 9 / 44 \times 32 = 7$$

$$\text{VIII 4} = 10 / 44 \times 32 = 8$$

$$\text{VIII 5} = 8 / 44 \times 32 = 6$$

c. Kelas IX = $45 / 141 \times 104 = 33$ orang perempuan

$$\text{IX 1} = 10 / 45 \times 33 = 7$$

$$\text{IX 2} = 10 / 45 \times 33 = 7$$

$$\text{IX 3} = 9 / 45 \times 33 = 7$$

$$\text{IX 4} = 8 / 45 \times 33 = 6$$

$$\text{IX 5} = 8 / 45 \times 33 = 6$$

Pengambilan sampel per masing-masing kelas sesuai dengan jumlah diatas yaitu dengan menggunakan *simple random sampling*. Jadi setiap orang masing-masing kelas memiliki kesempatan yang sama untuk menjadi sampel. Penelitian ini menggunakan tehnik *random sampling* dengan cara undian berdasarkan nomor absen siswa. Langkah-langkah yang dapat digunakan untuk mengambil sampel dengan cara undian menggunakan nomor absen siswa adalah sebagai berikut :

- 1) Nomor absen siswa satu per satu di tulis pada potongan kertas yang sama besar dan digulung.
- 2) Gulungan-gulungan kertas dimasukkan ke dalam suatu kotak.
- 3) Gulungan kertas diambil satu per satu sampai jumlah sampel yang sudah ditentukan dipenuhi.
- 4) Nomor yang tercantum pada gulungan kertas yang diambil merupakan sampel yang akan mewakili populasi.

3.4 Etika Penelitian

1. *Ethical Clearance*

Suatu instrumen untuk mengukur keberterimaan secara etik suatu rangkaian proses penelitian. Klirens etik penelitian merupakan acuan bagi peneliti untuk menjunjung tinggi nilai integritas, kejujuran, dan keadilan dalam melakukan penelitian.

2. *Informed consent* (persetujuan responden)

Informed consent merupakan bentuk persetujuan antara peneliti dengan responden penelitian dengan memberikan lembar persetujuan.

3. *Anonimity* (tanpa nama)

Masalah etika kebidanan merupakan masalah yang memberikan jaminan dalam penggunaan subjek penelitian dengan cara tidak mencantumkan nama responden pada lembar alat ukur dan hanya menuliskan kode pada lembar pengumpulan data atau hasil penelitian yang akan disajikan.

4. *Confidentiality* (kerahasiaan)

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

5. *Justice* (keadilan)

Keadilan adalah kondisi kebenaran ideal secara moral mengenai sesuatu hal, baik menyangkut benda atau orang (Hidayat, 2017).

3.5 Defenisi Operasional

Tabel 3.2. Definisi Operasional

Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Skala Ukur	Hasil Ukur
Independent				
Pengetahuan Remaja Putri Tentang Keputihan	Segala sesuatu yang diketahui remaja putri tentang meningkatnya resiko keputihan.	Kuesioner	Ordinal	1. Kurang (<56%) 2. Cukup (56-75%) 3. Baik (76-100%)
Dependent				
Perilaku <i>Genetalia Hygiene</i>	Upaya yang dilakukan remaja putri untuk mencegah terjadinya keputihan mellaui <i>hygiene genetalia</i> .	Kuesioner	Ordinal	1. Negatif <50% 2. Positif $\geq 50\%$

3.6 Instrumen Penelitian

Alat atau instrumen yang digunakan adalah lembar kuesioner dengan 3 kategori yaitu :

1. Data Demografi, secara umum berisi inisial nama, umur dan kelas.
2. Pengetahuan remaja putri tentang keputihan menggunakan lembar kuesioner dengan 28 pernyataan dengan *skala guttman*, yaitu jika jawaban benar diberi nilai 1, dan jika jawaban salah nilai 0.
 - a. Pengetahuan kurang bila responden dapat menjawab <56% (benar 0-15 soal)
 - b. Pengetahuan cukup bila responden dapat menjawab 56-75% (benar 16-21 soal)
 - c. Pengetahuan baik bila responden dapat menjawab 76-100% (benar 22-28 soal)
3. Perilaku *genitalia hygiene* menggunakan lembar kuesioner dengan 10 pertanyaan dengan *skala likert*, yaitu bentuk penrnnyataan positif jawaban responden selalu (5), sering (4), kadang (3), jarang (2), tidak pernah (1).

- a. Negatif, jika responden menjawab pertanyaan pada kuesioner dengan benar $<50\%$ (skor 10-24).
- b. Positif, jika responden menjawab pertanyaan pada kuesioner dengan benar $\geq 50\%$ (skor 25-50).

Lembar kuesioner yang digunakan dalam penelitian ini diadopsi dari penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Rasnianti (2016) “Hubungan Antara Pengetahuan Tentang Keputihan Dengan Perilaku Hygiene Genitalia Pada Remaja Putri Di MA Miftahul Ulum Sungai Mariam Kecamatan Anggana”. Dimana hasil uji validitas dan reliabilitas kuesioner pengetahuan tentang keputihan 0,79. *Cronbach Alpha* 0,962, kuesioner perilaku genitalia hygiene 0,72 dan *Cronbach Alpha* 0,744.

3.7 Prosedur Pengumpulan Data

1. Tahap persiapan dimulai dengan menetapkan tema judul penelitian, melakukan konsultasi dengan dosen pembimbing, membuat proposal penelitian, melakukan studi pendahuluan dan revisi.
2. Mengurus surat permohonan izin penelitian dari Universitas Arafah Royhan di Kota Padangsidempuan, kemudian akan mengirim permohonan izin penelitian kepada Kepala Sekolah SMP Negeri 8 Kota Padangsidempuan.
3. Peneliti meminta izin kepada Kepala Sekolah untuk melakukan penelitian.
4. Peneliti menanyakan kepada staf tata usaha jumlah siswa remaja putri.
5. Peneliti melakukan pengambilan data tempat penelitian dan menentukan responden berdasarkan yang telah ditetapkan dalam penelitian.
6. Peneliti menemui responden di sekolah untuk melakukan pengumpulan data dengan kuesioner.

7. Sebelumnya peneliti memperkenalkan diri terlebih dahulu dan menjelaskan tentang tujuan penelitian, menjelaskan *informed consent* tentang kewajiban dan hak dari responden penelitian dan meminta persetujuan responden untuk bersedia menandatangani lembar persetujuan menjadi responden.
8. Setelah responden menandatangani lembar persetujuan, kemudian peneliti memberikan kuesioner penelitian kepada responden dan menjelaskan tentang tata cara pengisian kuesioner.
9. Responden diberikan waktu selama ± 15 menit untuk mengisi pertanyaan yang terdapat kuesioner.
10. Setelah responden mengisi kuesioner maka kuesioner dikumpulkan kepada peneliti, segera meneliti jawaban dari setiap pertanyaan di kuesioner.
11. Bila ada jawaban yang belum lengkap atau kurang jelas dari responden, maka responden dapat diminta kembali untuk mengisi ulang kuesioner.
12. Selanjutnya, peneliti melakukan proses pengolahan data dan analisa data.

3.8 Pengolahan dan Analisa Data

3.8.1 Pengolahan Data

1. Editing

Editing atau penyuntingan data adalah tahapan akan dimana data yang sudah dikumpulkan dari hasil pengisian kuesioner disunting kelengkapan jawabannya. Jika pada tahapan penyuntingan ternyata ditemukan ketidaklengkapan dalam pengisian jawaban, maka harus melakukan pengumpulan data ulang.

2. Coding

Coding yaitu pemberian kode pada setiap data yang telah dikumpulkan untuk memperoleh memasukkan data ke dalam tabel.

3. *Scoring*

Memberikan skor pada setiap jawaban yang diberikan pada responden. Jawaban yang benar diberi nilai 1 dan jawaban yang salah diberi nilai 0, selanjutnya menghitung skor jawaban dari pertanyaan yang diberikan.

4. *Data Entry*

Data entry adalah mengisi kolom dengan kode sesuai dengan jawaban masing-masing pertanyaan.

5. *Tabulating*

Tabulating yaitu pengorganisasian data sedemikian rupa agar dengan mudah dapat dijumlah, disusun dan ditata untuk disajikan dan dianalisis. Dalam penelitian ini tabulasi dilakukan dengan menggunakan personal computer (PC) melalui program SPSS (Sugiyono, 2017).

3.8.2 Analisa Data

1. Analisa Univariat

Analisa ini digunakan untuk memperoleh gambaran distribusi frekuensi atau besarnya proporsi berdasarkan tabel yang diteliti. Distribusi frekuensi tentang variabel independent (pengetahuan remaja putri tentang keputihan), variabel dependent (perilaku *genitalia hygiene*).

2. Analisa Bivariat

Analisa bivariat digunakan untuk mengetahui hubungan antara variabel independent dan variabel dependent. Uji statistik yang digunakan adalah *Chi-square* dengan syarat *expected count* tidak boleh lebih dari 5. Untuk menguji hubungan antara variabel yang satu dengan variabel lainnya, dengan tingkat signifikasinya $p=0,05$. Jika ($p<0,05$) maka H_0 ditolak H_a diterima, sebaliknya jika ($p>0,05$) maka H_0 diterima dan H_a ditolak (Notoatmodjo, 2017).

Syarat-syarat uji statistik *Chi-square* adalah :

- a. Bila 2×2 dijumpai nilai *Expected* (harapan) kurang dari 5, maka yang digunakan adalah *Fisher's Exact Test*.
- b. Bila table 2×2 dan ada nilai $E > 5$, maka uji yang dipakai sebaliknya *Contiuty Correction*.
- c. Bila table lebih dari 2×2 misalnya 2×3 , 3×3 dan seterusnya, maka digunakan uji *Pearson Chi Square*.

BAB 4

HASIL PENELITIAN

4.1 Gambaran Umum Lokasi Penelitian

SMP Negeri 8 adalah salah satu pendidikan dengan jenjang SMP di Pulobauk Kota Padangsidempuan. Adapun batas-batas SMP Negeri 8 Kota Padangsidempuan yaitu :

- a. Sebelah Utara berbatasan dengan Desa Pijorkoling
- b. Sebelah Selatan berbatasan dengan Perkantoran Palopat
- c. Sebelah Barat berbatasan dengan Desa Salambue
- d. Sebelah Timur berbatasan dengan Desa Huta Koje

4.2 Analisa Univariat

4.2.1 Karakteristik Responden

Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Remaja Putri di SMP Negeri 8 Kota Padangsidempuan Tahun 2024

Karakteristik	n	%
Umur		
13 tahun	38	36,5
14 tahun	33	31,7
15 tahun	33	31,7
Jumlah	104	100

Hasil tabel 4.1 di atas dapat diketahui bahwa umur remaja putri mayoritas responden berumur 13 tahun sebanyak 38 orang (36,5%) dan minoritas berumur 14 dan 15 tahun sebanyak 33 orang (31,7%).

4.2.2 Pengetahuan Remaja Putri Tentang Keputihan

Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Pengetahuan Remaja Putri Tentang Keputihan di SMP Negeri 8 Kota Padangsidempuan Tahun 2024

Pengetahuan Remaja Putri Tentang Keputihan	n	%
Kurang	55	52,9
Cukup	32	30,8
Baik	17	16,7
Jumlah	104	100

Hasil tabel 4.2 di atas dapat diketahui bahwa pengetahuan remaja putri tentang keputihan mayoritas pengetahuan kurang sebanyak 55 orang (52,9%), dan minoritas pengetahuan baik sebanyak 17 orang (16,7%).

4.2.3 Perilaku *Genetalia Hygiene*

Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Perilaku *Genetalia Hygiene* di SMP Negeri 8 Kota Padangsidimpuan Tahun 2024

Perilaku <i>Genetalia Hygiene</i>	n	%
Negatif	66	63,5
Positif	38	36,5
Jumlah	104	100

Hasil tabel 4.3 di atas dapat diketahui bahwa perilaku *genetalia hygiene* remaja putri dalam menghadapi keputihan mayoritas perilaku negatif sebanyak 66 orang (63,5%), dan minoritas perilaku positif sebanyak 38 orang (36,5%).

4.3 Analisa Bivariat

4.3.1 Hubungan Pengetahuan Remaja Putri Tentang Keputihan Dengan Perilaku *Genetalia Hygiene*

Tabel 4.4 Hubungan Pengetahuan Remaja Putri Tentang Keputihan Dengan Perilaku *Genetalia Hygiene* di SMP Negeri 8 Kota Padangsidimpuan Tahun 2024

Pengetahuan Remaja Putri Tentang Keputihan	Perilaku <i>Genetalia Hygiene</i>				Jumlah		<i>P-value</i>
	Negatif		Positif				
	n	%	n	%	n	%	
Kurang	53	96,4	2	3,6	55	100	<i>0,000</i>
Cukup	10	31,3	22	68,8	32	100	
Baik	3	17,6	14	82,4	17	100	
Jumlah	66	63,5	38	36,5	104	100	

Hasil tabel 4.4 dapat dilihat bahwa dari 55 responden pengetahuan remaja putri tentang keputihan kurang yang melakukan perilaku *genetalia hygiene* negatif sebanyak 53 orang (96,4%) dan yang melakukan perilaku *genetalia hygiene* positif sebanyak 2 orang (3,6%). Dari 32 responden pengetahuan remaja putri tentang keputihan cukup yang melakukan perilaku *genetalia hygiene* negatif sebanyak 10 orang (31,3%) dan yang melakukan perilaku *genetalia hygiene*

positif sebanyak 22 orang (68,8%). Kemudian dari 17 responden pengetahuan remaja putri tentang keputihan baik yang melakukan perilaku *genetalia hygiene* negatif sebanyak 3 orang (17,6%) dan yang melakukan perilaku *genetalia hygiene* positif sebanyak 14 orang (82,4%).

Berdasarkan analisa *Chi-Square* didapatkan hasil bahwa terdapat hubungan pengetahuan remaja putri tentang keputihan dengan perilaku *genetalia hygiene* di SMP Negeri 8 Kota Padangsidempuan Tahun 2024 dengan $p=0.000$ ($p<0,05$).

BAB 5

PEMBAHASAN

5.1 Gambaran Karakteristik Responden Berdasarkan Umur

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di SMP Negeri 8 Kota Padangsidempuan Tahun 2024 didapatkan mayoritas responden berumur 13 tahun sebanyak 38 orang (36,5%) dan minoritas berumur 14 dan 15 tahun sebanyak 33 orang (31,7%). Dapat dilihat bahwa umur responden paling banyak pada remaja putri SMA Negeri 8 Kota Padangsidempuan umur 13 tahun. Hal ini sesuai dengan pendapat Soekanto (2014) menyatakan bahwa remaja putri adalah wanita yang berusia 13 sampai 17 tahun serta ditandai dengan perkembangan spiritual dan badaniah. Masa remaja merupakan periode peralihan waktu individu beralih dari fase anak ke fase dewasa. Pada remaja putri terjadi suatu perubahan fisik yaitu perubahan organ-organ reproduksi yang ditandai dengan datangnya menstruasi.

Hasil peneliti Marwati (2017) rentang umur remaja berada pada usia 14 tahun hingga 17 tahun. Usia responden terbanyak berusia 16 tahun sebanyak 33 orang (53,2%). Selain umur diperoleh data bahwa remaja sebagian besar belum mendapatkan informasi tentang keputihan dan *genetalia hygiene e*. Remaja yang telah memperoleh informasi, sebagian besar memperoleh informasi dari media cetak dan elektronik. Hal tersebut sesuai dengan pendapat Sariyati (2015) yang menyatakan bahwa sumber informasi dapat menstimulus seseorang. Sumber informasi dapat diperoleh dari keluarga (terutama orang tua), media cetak (surat kabar, leaflet, poster), media elektronik (televisi, radio, video), dan sumber informasi lainnya.

Asumsi peneliti orang tua diharapkan dapat berperan dalam memberikan informasi mengenai keputihan dan *genetalia hygiene* dan cara mengatasi

keputihan. Komunikasi dengan orang tua merupakan salah satu cara yang baik untuk penyebaran informasi pada remaja putri dibandingkan bila remaja putri mendapatkan informasi dari media cetak dan elektronik. Seseorang akan lebih matang atau lebih baik dalam berfikir dan bertindak. Semakin muda umur seseorang, maka akan mempengaruhi tingkat pengetahuannya.

5.2 Pengetahuan Remaja Putri Tentang Keputihan

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di SMA Negeri 8 Kota Padangsidempuan Tahun 2024 didapatkan mayoritas pengetahuan remaja putri tentang keputihan kurang sebanyak 55 orang (52,9%), dan minoritas pengetahuan remaja putri tentang keputihan baik sebanyak 17 orang (16,7%). Hasil tersebut menunjukkan pengetahuan remaja putri kurang baik karena dari jawaban responden melalui kuisioner, mereka belum mengetahui mengenai jenis keputihan, pencegahan keputihan, penyebab *genetalia hygiene* yang buruk, penggunaan air dan celana yang tepat untuk mencegah keputihan. Namun masih ada juga dari remaja putri yang belum mengetahui mengenai hal tersebut ditambah mengenai ciri keputihan tidak normal dan dampak keputihan yang mengakibatkan hampir sebagian remaja putri memiliki pengetahuan yang kurang.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa minoritas pengetahuan baik tentang keputihan sebanyak 17 orang (16,7%). Pengetahuan baik yang dimiliki remaja putri dapat berdampak baik pada kesehatan reproduksinya, karena dengan memiliki pengetahuan baik setidaknya dapat mencegah agar tidak mengalami keputihan lebih serius. Dari hasil kuesioner pengetahuan sebagian besar responden menjawab setiap pernyataan dengan benar.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Vestine (2019) mayoritas berpengetahuan kurang sebanyak 27 orang. Semakin dewasa umur seseorang, tingkat pengetahuan seseorang akan lebih matang atau lebih baik dalam berfikir

dan bertindak. Hal ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Ori Aprisia menunjukan sebesar 74,6% pengetahuan baik tentang keputihan, bahwa pengetahuan seseorang terhadap suatu objek mempunyai intensitas atau tingkat yang berbeda-beda. Sumber informasi, usia, pendidikan, sosial, ekonomi, dan budaya dapat mempengaruhi tingkat pengetahuan seseorang.

Hasil penelitian Adji dkk (2022) menunjukkan data remaja siswi di SMAN 2 Kota Gorontalo yang memiliki pengetahuan baik sebanyak 73 responden (83,9%). Pengetahuan sangat erat hubungannya dengan informasi yang dimiliki oleh seseorang, dimana diharapkan dengan adanya informasi yang dimiliki maka orang tersebut akan semakin luas pula pengetahuannya. Selain itu pengetahuan ini juga dapat diperoleh melalui pengalaman dimana seseorang yang sudah sering mengalaminya maka akan lebih mengetahui masalah yang sedang dihadapi serta bagaimana cara penanganannya.

Hal ini sebagaimana yang dijelaskan oleh Notoatmodjo (2017) bahwa Informasi yang diperoleh baik dari pendidikan formal maupun non formal dapat memberikan pengaruh jangka pendek (*immediate impact*) sehingga menghasilkan perubahan atau peningkatan pengetahuan. Adanya informasi baru mengenai sesuatu hal memberikan landasan kognitif baru bagi terbentuknya pengetahuan terhadap hal tersebut. Sedangkan pengetahuan dapat diperoleh dari pengalaman baik dari pengalaman pribadi maupun dari pengalaman orang lain. Pengalaman ini merupakan suatu cara untuk memperoleh kebenaran suatu pengetahuan.

Asumsi peneliti menyatakan bahwa remaja putri yang memiliki pengetahuan yang tinggi tentang kejadian keputihan maka akan berkurang kejadian keputihan. Begitu juga sebaliknya apa bila pengetahuan remaja putri rendah akan menambah kejadian keputihan. Pengetahuan remaja putri dengan kejadian keputihan merupakan hal yang sangat berhubungan, karena jika kita

tidak tahu tentang kejadian keputihan, maka dari itu remaja putri harus bisa mencari apa itu keputihan dari buku atau internet.

5.3 Perilaku *Genetalia Hygiene*

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di SMA Negeri 8 Kota Padangsidimpuan Tahun 2024 didapatkan mayoritas perilaku negatif sebanyak 66 orang (63,5%) dan minoritas perilaku positif sebanyak 38 orang (36,5%). Sebagian besar perilaku remaja putri *genetalia hygiene* yaitu negatif 66 orang 63,5%. Pengetahuan seseorang yang rendah akan cenderung mengalami perilaku higienitas genetalia yang kurang baik dibanding seseorang yang tingkat pengetahuannya tinggi. Semakin tinggi pengetahuan seseorang, maka perilaku *genetalia hygiene* semakin baik. Maka sebaliknya jika pengetahuannya rendah maka perilaku *genetalia hygiene* kurang baik. Sedangkan hasil penelitian ini terdapat 38 orang (36,5%) perilaku *genetalia hygiene* yang baik dipengaruhi oleh faktor lain dan diri sendiri, faktor utama yang mempengaruhi perilaku adalah sikap, pengetahuan, konsep diri, kepercayaan, nilai dan informasi..

Perilaku merupakan tindakan seseorang dalam melakukan respons terhadap sesuatu dan kemudian di jadikan kebiasaan karena adanya nilai yang diyakini. Perilaku manusia pada hakekatnya adalah tindakan atau aktivitas dari manusia baik yang diamati langsung maupun tidak dapat diamati oleh interaksi manusia dengan lingkungannya yang terwujud dalam bentuk pengetahuan, sikap, dan tindakan (Pusphandani, 2015). Personal *genetalia hygiene* adalah perawatan diri yang bertujuan untuk menjaga kebersihan organ kemaluan, mencegah infeksi, serta meningkatkan kenyamanan diri. Pada remaja putri, perawatan genital dilakukan dengan membersihkan daerah genital eksternal pada saat mandi, setelah buang air kecil maupun setelah buang air besar (Maidarti, 2016).

Hasil penelitian Handayani (2019) pada siswi SMA 1 Mlati sebagian besar kategori baik sebanyak 43 orang (72,9%). Banyaknya siswi yang memiliki perilaku *personal hygiene genitalia* kategori baik disebabkan faktor usia siswi yaitu usia rata-rata 16,4 tahun. Usia Menurut Stuart dan Laraia (2015), usia mempengaruhi cara pandang individu dalam menyelesaikan masalah. kemampuan kognitif dan kemampuan perilaku sangat dipengaruhi oleh tahap perkembangan usia seseorang.

Hasil penelitian Susiloningtyas (2019) perilaku *hygienitas genetalia* yang baik dipengaruhi oleh faktor lain dan diri sendiri, faktor utama yang mempengaruhi perilaku adalah sikap, pengetahuan, konsep diri, kepercayaan, nilai dan informasi. Selain itu faktor demografi seperti status ekonomi, umur, jenis kelamin dan jumlah keluarga. Kemudian faktor pendukung yaitu sarana dan prasarana, dan yang terakhir faktor pendorong yakni keluarga dan lingkungan sekitar. Dalam perilaku *genetalia hygiene*, maka yang paling mempengaruhi adalah lingkungan keluarga terutama ibu, karena seorang anak perempuan akan belajar dan menganut kebiasaan yang sudah ada sebelumnya dari keluarga terutama dari ibu

Asumsi peneliti peran keluarga, lingkungan tenaga kesehatan ataupun informasi dari buku-buku kesehatan, media elektronik, teman, guru, dan media massa seperti majalah, TV dan internet sangat diperlukan. terutama keluarga khususnya ibu sangat berperan penting dalam hal pemberian bimbingan untuk menciptakan perilaku *genetalia hygiene* pada remaja putri karena ibu adalah role model bagi remaja dalam berperilaku menjaga *genetalia hygiene*.

5.4 Hubungan Pengetahuan Remaja Putri Tentang Keputihan Dengan Perilaku *Genetalia Hygiene*

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan pengetahuan remaja putri tentang keputihan dengan perilaku *genetalia hygiene* di SMP Negeri 8 Kota Padangsidempuan Tahun 2024 dengan $p=0.000$ ($p<0,05$). Hasil penelitian terdapat 2 orang (3,6%) memiliki pengetahuan kurang baik namun berperilaku *genetalia hygiene* positif disebabkan karena kebiasaan dan budaya dari ibu melekat erat pada perilaku anak, tetapi sebenarnya dia tidak mengerti bagaimana cara menjaga kebersihan *genetalia* yang baik dan benar. Menjaga kebersihan *genetalia* sangat penting, karena dengan menjaga kebersihan *genetalia* dapat menghindari bakteri-bakteri masuk ke dalam. Jika kita dapat menjaga kebersihan *genetalia* maka kita dapat terhindar dari bakteri-bakteri yang jahat yang dapat menyebabkan terjadinya keputihan.

Pernyataan diatas didukung dengan penelitian Susiloningtyas (2019) pengetahuan seseorang yang rendah akan cenderung mengalami perilaku *genetalia hygiene* yang kurang baik dibanding seseorang yang tingkat pengetahuannya tinggi. Semakin tinggi pengetahuan seseorang, maka perilaku *genetalia hygiene* semakin baik. Maka sebaliknya jika pengetahuannya rendah maka perilaku higienitas genetaliaanya kurang baik.

Kemudian hasil penelitian ini terdapat 10 orang (31,3%) berpengetahuan cukup dan 3 orang (17,6%) berpengetahuann baik tetapi berperilaku negatif dalam *genetalia hygeiene*. Hal ini disebabkan karena perilaku personal *hygiene genetalia* tidak hanya ditentukan dari tingkat pengetahuan tentang keputihan, tetapi ditentukan juga oleh kepercayaan, keyakinan, terlebih lagi lingkungannya yang memberikan atau tidak stimulus untuk berperilaku personal *genetalia hygiene*.

Hasil penelitian diatas didukung dengan pendapat Purwanto (2019) bahwa pengetahuan saja belum menjadi penggerak, seperti halnya pada sikap, pengetahuan mengenai suatu obyek baru menjadi sikap apabila pengetahuan itu disertai kesiapan dan kesadaran untuk bertindak sesuai dengan pengetahuan terhadap obyek tersebut.

Menurut Notoatmodjo (2017) faktor-faktor yang memegang peranan dalam pembentukan perilaku meliputi faktor internal, meliputi faktor pengetahuan dimana pengetahuan memiliki peran penting dalam menentukan perilaku seseorang dimana semakin banyak pengetahuan yang dimiliki akan semakin baik dan positif perilaku yang ditunjukkan oleh seseorang. Selain faktor internal, juga terdapat faktor eksternal yang mempengaruhi pengetahuan dan *perilaku genetalia hygiene* yaitu faktor pola pengasuhan orang tua dimana orang tua yang memiliki tingkat pengetahuan tentang kesehatan reproduksi yang baik akan dapat membimbing anaknya untuk lebih baik dalam menjaga kebersihan *genetalia* dan dapat memberikan contoh untuk merawat diri.

Hasil penelitian sejalan dengan Fitriani dkk (2018) ada hubungan pengetahuan *genetalia hygiene* dengan kejadian keputihan patologis pada santriwati remaja di pondok pesantren walisongo lampung utara $p \text{ value} = 0,001$. Pengetahuan hygiene genetalia sangat berperan terhadap kejadian keputihan patologis. Pengetahuan dapat bersumber dari sumber informasi, media cetak dan media elektronik. Hasil penelitian tersebut sesuai dengan teori Hidayat, A yaitu pengetahuan seseorang yang rendah cenderung memiliki perilaku yang tidak baik. Semakin tinggi pengetahuan seseorang, maka makin baik perilakunya

Asumsi peneliti perbedaan pengetahuan pada setiap remaja berbeda karena dipengaruhi oleh beberapa faktor. Orangtua sangat berperan penting dalam hal pemberian bimbingan karena lingkungan keluarga merupakan lingkungan yang

sangat dekat dengan remaja putri. Menanggapi perilaku *genetalia hygiene* menunjukkan semakin baik pengetahuan remaja putri tentang keputihan maka semakin baik perilaku *genetalia hygiene*. Hal ini dikarenakan mereka sudah mendapatkan informasi atau pengetahuan yang cukup dari keluarga, lingkungan sekitar, sekolah dan buku-buku kesehatan sehingga dalam menerima hal-hal yang baru mereka dapat mengantisipasi dengan baik dan sebaliknya semakin rendah informasi yang didapat sehingga pengetahuan yang dimiliki juga kurang. Untuk memperoleh pengetahuan baik maka diperlukan informasi yang cukup banyak. Oleh karena itu, perlu adanya bimbingan dari orang tua khususnya ibu, tenaga kesehatan, informasi dari lingkungan sekitar, sekolah, serta buku-buku kesehatan tentang keputihan. Sehingga remaja putri semakin banyak tahu tentang keputihan dan perilaku *genetalia hygiene* yang baik.

BAB 6

KESIMPULAN DAN SARAN

6.1 Kesimpulan

- a. Karakteristik responden mayoritas berumur 13 tahun sebanyak 38 orang (36,5%).
- b. Pengetahuan remaja putri tentang keputihan di SMP Negeri 8 Kota Padangsidempuan Tahun 2024 mayoritas pengetahuan kurang sebanyak 55 orang (52,9%).
- c. Perilaku *genetalia hygiene* di SMP Negeri 8 Kota Padangsidempuan Tahun 2024 mayoritas perilaku negatif sebanyak 66 orang (63,5%).
- d. Terdapat hubungan pengetahuan remaja putri tentang keputihan dengan perilaku *genetalia hygiene* di SMP Negeri 8 Kota Padangsidempuan Tahun 2024 dengan hasil analisa *Chi-square* diperoleh $p=0.000$.

6.2 Saran

- a. Bagi Responden

Diharapkan dapat mempertahankan dan menambah pengetahuannya tentang keputihan dengan cara bertanya kepada orang tua, guru, petugas kesehatan, informasi artikel, buku dan majalah. Bagi siswi yang telah mengalami keputihan sebaiknya memperhatikan lagi pentingnya kesehatan organewanitaan bagi kesehatan sendiri salah satunya menjaga serta mengubah perilaku *genetalia hygiene* dengan cara membasuh daerah kewanitaan dari arah depan kebelakang, mengganti celana dalam ketika terasa lembab, memilih bahan celana dalam yang baik, serta kebersihan organ intim yang harus selalu terjaga dengan baik dan benar.

b. Bagi Peneliti

Dapat menambah wawasan peneliti dalam penerapan ilmu yang didapat selama perkuliahan khususnya tentang hubungan pengetahuan remaja putri tentang keputihan dengan perilaku *genetalia hygiene*.

c. Bagi SMP Negeri 8

Diharapkan dapat menjalin kerja sama dengan tenaga kesehatan untuk memberikan pendidikan kesehatan tentang kesehatan reproduksi khususnya mengenai keputihan dapat dimulai dengan berbicara santai dan diskusi langsung mengenai keputihan serta cara penanganannya yang dilakukan di kelas atau tempat yang terpisah dengan remaja laki-laki agar lebih akrab dan remaja putri pun tidak perlu malu-malu untuk mengungkapkan pertanyaannya, serta mengaktifkan UKS yang ada di sekolah mereka juga selalu menjaga kebersihan lingkungan sekitar toilet agar para siswi lebih aktif untuk menggunakan toilet.

DAFTAR PUSTAKA

- Adji Mirnawaty. (2022). *Hubungan Pengetahuan Dengan Personal Hygiene Remaja Saat Keputihan Di SMA N 2 Kota Gorontalo*. Jurnal JIKKI Vol3 No 1
- Aryani. (2019). *Kesehatan Remaja Problem Dan Solusinya*. Jakarta: Salemba Medika
- Ayu Ni Kadek Satryaning. (2018). *Hubungan Pengetahuan Remaja Putri Tentang Genitalia Hygiene Dengan Kejadian Keputihan Di Sekolah Menengah Kejuruan Negeri 4 Denpasar*. Skripsi: Poltekkes Denpasar
- Azwar. (2017). *Sikap Manusia Teori dan Pengukurannya*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar
- Baba, M. (2019). *Memahami Kesehatan Reproduksi Wanita*. Jakarta: Ercon.
- Bappenas. (2020). *Jumlah Penduduk Dan Jenis Kelamin*. Sumatera Utara
- Budiman, & Riyanto. (2016). *Kapasitas Selektif Kuesioner Pengetahuan Dan Sikap Dalam Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Salemba Medika
- Cindy. (2017). *Hubungan Pengetahuan, Stres, Penggunaan Antiseptik Dan Penggunaan Pembalut Dengan Kejadian Fluor Albus Pada Remaja Siswi Sma Negeri 8 Kendari*. J Ilm Mhs Kesehatan Masyarakat. 2017;2
- Fitriani Rani., Lailaturohman dan Gufron Wahyudi. (2018). *Hubungan pengetahuan hygiene genitalia dengan kejadian keputihan patologis pada santriwati remaja di pondok pesantren walisono lampung utara*. Jurnal Universitas Bakti Indonesia
- Hidayat, A. Alimul. (2017). *Metode Penelitian Keperawatan Dan Analisa Data*. Jakarta: Salemba Medika
- Kumalasari, I., & Andhyantoro, I., (2018) *Kesehatan Reproduksi untuk Mahasiswa Kebidanan dan Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medik
- Kusmiran, E. (2018). *Kesehatan Reproduksi Remaja dan Wanita*. Jakarta: Salemba Medika
- Maidarti. (2016). *Hubungan Pengetahuan Dan Perilaku Vulva Hygiene Pada Saat Menstruasi Remaja Putri*. Jurnal Ilmu Keperawatan , Vol. IV. No 1 April 2016
- Manuaba, I.B. (2018). *Memahami Kesehatan Reproduksi Wanita*. Jakarta: EGC.
- Marhaeni, G. A. (2017). *Keputihan Pada Wanita*. Jurnal Skala Husada : The Journal Of Health, 13(1), 30–38.
- Marwati. (2017). *Hubungan Pengetahuan Remaja Tentang Keputihan Dan Personal Hygiene Dengan Kejadian Keputihan (Flour Albus) Di SMAN 2 Kendari Tahun 2017*. Karya Tulis Ilmiah: Politeknik Kesehatan Kendari
- Masturoh Imas dan Nauri Anggita. (2018). *Metodologi Penelitian Kesehatan. Bahan Ajar Rekam Medis Dan Informasi Kesehatan*. Jakarta: Kemenkes RI
- Mumpuni, Y. (2016). *45 Penyakit Musuh Kaum Perempuan*. Yogyakarta: Rapha Publishing
- Notoatmodjo, S. (2017). *Promosi Kesehatan: Teori Dan Aplikasi*. Jakarta: Rineka Cipta
- Nursalam. (2017). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika
- Pusphandani. (2015). *Pengantar Dasar Ilmu Kesehatan Masyarakat*. Yogyakarta: Nuha Medika
- Purwanto. (2019). *Evaluasi Hasil Belajar*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar
- Sarwono. (2019). *Psikologi Remaja*. Jakarta: Pt Raja Grafindo Nusantara

- SDKI. (2021). *Kesehatan Reproduksi Remaja*. Jakarta: BKKBN
- Soetjiningsih. (2017). *Tumbuh Kembang Remaja*. Jakarta: ECG
- Stuart, G., & Laraia, M. (2015). *The Principle And Practise Of Psychiatric Nursing*. Elsevier Mosby : St Louis Missouri.
- Rasnianti. (2016). *Hubungan Antara Pengetahuan Tentang Keputihan Dengan Perilaku Hygiene Genetalia Pada Remaja Putri Di Ma Miftahul Ulum Sungai Mariam Kecamatan Anggana*. Skripsi: Stikes Muhammadiyah Samarinda
- Soekanto, S., (2014). *Sosiologi Keluarga Tentang Ikhwah Keluarga, Remaja, Dan Anak*. Jakarta: Rineka Cipta
- Sugiyono. (2017). *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif Dan R&D*. Bandung: Alfabeta
- Susiloningtyas Luluk. (2018). *Hubungan Pengetahuan Remaja Putri Tentang Keputihan Dengan Perilaku Hygienitas Genetalia Di SMPN 1 Pare*. Journal Stikes Pamenang
- Turrahin Hirfa dan Hamidah. (2018). *Hubungan Antara Tingkat Pengetahuan Remaja Putri Tentang Kebersihan Genetalia Ekesteria Dengan Kejadian Keputihan Di SMA Kartini 1 Jakarta Pusat*. Prosiding Seminar Nasional
- Vestine Veronika. (2019). *Gambaran Pengetahuan Penanganan Keputihan Pada Remaja Putri Di Salah Satu SLTP Jember*. Jurnal Ilmu Kesehatan ARTERI
- Wijayanti. (2019). *Fakta Penting Seputar Kesehatan Reproduksi Wanita*. Yogyakarta: Book Marks
- World Health Organization. (2014). *Adolescence Development*. Geneva, Switzerland
- World Health Organization. (2020). *Reproductive Health In Adolescents*. WHO



UNIVERSITAS AUFA ROYHAN DI KOTA PADANGSIDIMPUAN

FAKULTAS KESEHATAN

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

Jl. Raja Inal Siregar Kel. Batunadua Julu, Kota Padangsidempuan 22733.

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

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

Nomor : 035/FKES/UNAR/E/PM/I/2024 Padangsidempuan, 18 Januari 2024
Lampiran : -
Perihal : Izin Survey Pendahuluan

Kepada Yth.
Kepala SMP N 8
Di

Padangsidempuan

Dengan hormat,

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

Nama : Ummi Holilah

NIM : 20060027

Program Studi : Kebidanan Program Sarjana

Dapat diberikan Izin Survey Pendahuluan di SMP N 8 untuk penulisan Skripsi dengan judul "Hubungan Pengetahuan Remaja Putri Tentang Keputusan Dengan Perilaku Genetalia Hygiene".

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

Dekan



Arinil Hidayah, SKM, M.Kes

NIDN. 0118108703



PEMERINTAH KOTA PADANGSIDIMPUAN
DINAS PENDIDIKAN
SMP NEGERI 8 PADANGSIDIMPUAN

NSS : 201072005008 NIS : 200080 NPSN : 10212508 AKREDITASI A
email smpnegeri8padangsidempuan@gmail.com
JL. TENGKU RIZAL NURDIN KM. 8 PIJORKOLING

SURAT IZIN SURVEY PENDAHULUAN PENELITIAN

Nomor : 421/ **07** /SMP.N8/PSP/2024

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : **ALI HAMSAH LUBIS, S. Pd**
NIP : 19640805 198601 1 001
Pangkat/Gol : Pembina Tk. I/ IV.b
Jabatan : Kepala Sekolah
Unit Kerja : SMP Negeri 8 Padangsidempuan

Menerangkan dengan sebenarnya bahwa :

Nama : **UMMI HOLILAH**
N I M : 20060027
Program Studi : S1/Kebidanan

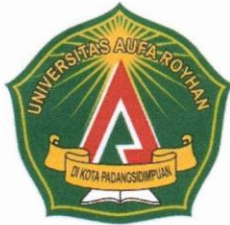
UNIVERSITAS AUFA ROYHAN

Memberikan Izin Survey Pendahuluan untuk penulisan Skripsi dengan judul “ **HUBUNGAN PENGETAHUAN REMAJA PUTRI TENTANG KEPUTIHAN DENGAN PERILAKU GENETALIA HYGINE DI SMP NEGERI 8 PADANGSIDIMPUAN TAHUN.**”

Demikian Surat Izin ini dibuat dengan sebenarnya untuk dapat dipergunakan sebagaimana perlunya.

Padangsidempuan, 19 Januari 2024
Kepala Sekolah

ALI HAMSAH LUBIS, S. Pd
NIP. 19640805 198601 1 001



UNIVERSITAS AFA ROYHAN DI KOTA PADANGSIDIMPUAN
FAKULTAS KESEHATAN

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

Nomor : 347/FKES/UNAR/I/PM/VI/2024
Lampiran : -
Perihal : Izin Penelitian

Padangsidempuan, 8 Juni 2024

Kepada Yth.
Kepala SMP N 8
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 : Ummi Holilah

NIM : 20060027

Program Studi : Kebidanan Program Sarjana

Dapat diberikan Izin Penelitian di SMP N 8 untuk penulisan Skripsi dengan judul “Hubungan Pengetahuan Remaja Putri Tentang Keputihan Dengan Perilaku Genetalia Hygiene”.

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

Dekan



Arinil Hidayah, SKM, M.Kes
NIDN. 0118108703



PEMERINTAH KOTA PADANGSIDIMPUAN
DINAS PENDIDIKAN
SMP NEGERI 8 PADANGSIDIMPUAN

NSS : 201072005008 NIS : 200080 NPSN : 10212508 AKREDITASI A

email smpnegeri8padangsidimpuan@gmail.com

JL. TENGKU RIZAL NURDIN KM. 8 PIJORKOLING

SURAT KETERANGAN PENELITIAN

Nomor : 421/ **50** /SMP.N8/PSP/2024

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : **ALI HAMSAH LUBIS, S. Pd**
NIP : 19640805 198601 1 001
Pangkat/Gol : Pembina Tk. I/ IV.b
Jabatan : Kepala Sekolah
Unit Kerja : SMP Negeri 8 Padangsidimpuan

Menerangkan dengan sebenarnya bahwa :

Nama : **UMMI HOLILAH**
N I M : 20060027
Program Studi : S1/Kebidanan
UNIVERSITAS AUFA ROYHAN

Benar telah mengadakan penelitian untuk penulisan Karya Tulis Ilmiah pada tanggal 10 Juni 2024 dengan judul “ **HUBUNGAN PENGETAHUAN REMAJA PUTRI TENTANG KEPUTIHAN DENGAN PERILAKU GENETALIA HYGINE DI SMP NEGERI 8 PADANGSIDIMPUAN TAHUN.**”

Demikian Surat Keterangan ini dibuat dengan sebenarnya untuk dapat dipergunakan sebagaimana perlunya.

Padangsidimpuan, 10 Juni 2024
Kepala Sekolah

ALI HAMSAH LUBIS, S. Pd
19640805 198601 1 001



LEMBAR PENJELASAN PENELITIAN

Kepada Yth,

Calon Responden Penelitian Di SMP Negeri 8 Kota Padangsidempuan

Dengan hormat,

Saya yang bertanda tangan di bawah ini adalah Mahasiswa Universitas Aafa Royhan di Kota Padangsidempuan Program Studi Kebidanan Program Sarjana.

Nama : Ummi Holilah

NIM : 20060027

Dengan ini menyampaikan bahwa saya akan mengadakan penelitian dengan judul: “Hubungan Pengetahuan Remaja Putri Tentang Keputihan Dengan Perilaku *Genetalia Hygiene* Di SMP Negeri 8 Kota Padangsidipuan Tahun 2024”.

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan pengetahuan remaja putri tentang keputihan dengan perilaku *genetalia hygiene* di SMP Negeri 8 Kota Padangsidipuan Tahun 2024. Data yang diperoleh hanya digunakan untuk keperluan peneliti. Kerahasiaan data dan identitas saudara tidak akan disebarluaskan.

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

Hormat saya

Peneliti,

Ummi Holilah

FORMULIR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN
(Informed Consent)

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama :

Dengan ini menyatakan bersedia untuk menjadi responden penelitian yang dilakukan oleh Ummi Holilah, mahasiswa Program Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Universitas Aafa Royhan di Kota Padangsidempuan yang berjudul “Hubungan Pengetahuan Remaja Putri Tentang Keputihan Dengan Perilaku *Genetalia Hygiene* Di SMP Negeri 8 Kota Padangsidempuan Tahun 2024”.

Saya mengerti dan memahami bahwa penelitian ini tidak akan beraibab negative terhadap saya, oleh karena itu saya bersedia untuk menjadi responden pada penelitian ini.

Padangsidempuan, Februari 2024

Responden,

.....

LEMBAR KUESIONER
HUBUNGAN PENGETAHUAN REMAJA PUTRI TENTANG KEPUTIHAN
DENGAN PERILAKU *GENETALIA HYGIENE* DI SMP NEGERI 8
KOTA PADANGSIDIPUAN TAHUN 2024

I. Petunjuk Pengisian

1. Bacalah petunjuk pengisian dan pertanyaan sebelum menjawab
2. Menjawab pertanyaan yang tersedia dengan memberikan tanda checklist (✓) di kolom yang telah disediakan
3. Semua pertanyaan diisi dengan satu jawaban.

A. Kuesioner Data demografi

II. Identitas Responden

Kode :

Inisial Nama Siswi :

Umur :

Kelas :

B. Pengetahuan Tentang Keputihan

No	Pernyataan	Jawaban	
		Benar	Salah
1.	Pengetahuan tentang keputihan dapat diperoleh dari orang tua.		
2.	Keputihan merupakan penyakit tersendiri bukan gejala dari penyakit kewanitaan.		
3.	Keputihan bisa disebabkan oleh jamur, bakteri, parasit dan virus.		
4.	Faktor kebersihan yang kurang baik khususnya didaerah kewanitaan dapat menimbulkan keputihan.		
5.	Tidak menjaga makanan yang teratur juga salah satu penyebab keputihan.		
6.	Penggunaan obat antibiotik dalam jangka waktu lama dapat menyebabkan keputihan.		
7.	Penggunaan toilet duduk tidak menyebabkan keputihan.		
8.	Pemakaian celana jins ketat dan terlalu tebal tidak berpengaruh untuk terjadinya keputihan.		
9.	Hormon yang tidak seimbang tidak mempengaruhi terjadinya keputihan.		
10.	Kelelahan tidak menyebabkan terjadinya keputihan.		
11.	Jarang mengganti fentyliner tidak menyebabkan keputihan.		
12.	Keputihan terbagi menjadi 2 yaitu keputihan normal (fisiologis) dan keputihan tidak normal (patologis).		
13.	Keputihan fisiologis memiliki ciri-ciri : cairan keputihan encer, berwarna krem dan bening, tidak berbau, tidak gatal serta jumlah cairan sedikit.		
14.	Kaputihan patologis memiliki ciri-ciri : cairannya kental, berwarna kuning kehijauan menyebabkan gatal, bau dan cairan yang keluar banyak.		
15.	Berwarna hijau dan mengeluarkan bau bisa menjadi keputihan normal.		
16.	Keputihan yang tidak normal jarang mengeluarkan bau tidak sedap.		
17.	Pemilihan celana dalam yang baik adalah berbahan katun atau kaos.		
18.	Keputihan bisa disertai dengan kram perut atau mules.		
19.	Kanker mulut rahim yang sangat berbahaya bagi kaum wanita dipicu oleh keputihan akibat virus.		
20.	Pemakaian fentyliner sangat baik untuk mengatasi keputihan dalam jangka lama.		
21.	Mengonsumsi buah nanas dan mentimun dapat		

	menyebabkan keputihan.		
22.	Membersihkan area kewanitaannya dengan membasuh dari arah belakang kedepan agar mudah dan praktis.		
23.	Pembalut maupun fentyliner yang baik untuk dipakai adalah yang bearoma parfum agar tidak berbau.		
24.	Penggunaan sabu antiseptik dalam jangka waktu lama baik untuk mencegah keputihan.		
25.	Penggunaan bedak pada vagina bertujuan membuat vagina menjadi harum dan kering.		
26.	Cara membasuh area kewanitaannya dari arah depan kebelakang dapat mengurangi bakteri masuk ke area kewanitaannya.		
27.	Saat sedang menstruasi sebaiknya sering mengganti pembalut agar mencegah terjadinya keputihan.		
28.	Keputihan bukan hal yang serius untuk ditangani.		

Sumber : Rasnianti (2016)

C. Perilaku Genetalia Hygiene

Berilah tanda **checklist** (✓) pada setiap kolom yang tersedia

SL : Selalu (5)

SR : Sering (4)

KD : Kadang (3)

JR : Jarang (2)

TP : Tidak Pernah (1)

No	Pernyataan	SL 5	SR 4	KD 3	JR 2	TP 1
1.	Saya menggunakan celana dalam bersih yang mudah menyerap keringat dan berbahan katun.					
2.	Saya mengganti celana dalam 2-3 kali dalam sehari.					
3.	Saya membasuh daerah kewanitaannya dari arah depan ke arah belakang setelah buang air besar (BAB)..					
4.	Setelah BAK (buang air kecil) dan BAB (buang air besar), saya mengeringkan alat kelamin menggunakan tissue berparfume.					
5.	Saya membersihkan alat genitalia dengan sabun setiap harinya.					
6.	Saat keputihan, saya menggunakan pembalut yang berbahan lembut dan berdaya serap baik.					
7.	Saya mencuci tangan sebelum					

	membersihkan alat genitalia.					
8.	Saya menjaga kebersihan rambut alat kelamin dengan mencukur rambut vagina agar tidak memicu timbulnya bakteri dan jamur.					
9.	Saya menggunakan <i>pantyliner</i> sepanjang hari, baik untuk menjaga areaewanitaan tetap kering.					
10.	Saya tidak memakai celana ketat jika sedang menstruasi.					

Sumber : Rasnianti (2016)

HUBUNGAN PENGETAHUAN REMAJA PUTRI TENTANG KEPUTHIHAN DENGAN PERILAKU GENETALIA HYGIENE
DI SMP NEGERI 8 KOTA PADANGSIDIMPUAN TAHUN 2024

No	Umur	Kelas	PENGETAHUAN REMAJA PUTRI TENTANG KEPUTIHAN																												PERILAKU GENETALIA HYGIENE													
			P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18	P19	P20	P21	P22	P23	P24	P25	P26	P27	P28	Jlh	Kategori	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	Jlh	Kategori
1	13 tahun	VII 1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	20	Cukup	4	5	5	5	5	5	4	5	4	5	47	Positif	
2	13 tahun	VII 1	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	1	0	0	7	Kurang	3	2	2	1	1	1	3	1	2	1	17	Negatif	
3	13 tahun	VII 1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	0	18	Cukup	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	39	Positif
4	13 tahun	VII 1	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	1	0	0	7	Kurang	1	2	2	1	1	1	1	1	2	1	13	Negatif	
5	13 tahun	VII 1	1	0	0	0	1	1	0	0	0	1	0	0	0	1	1	0	1	1	0	0	0	1	0	0	0	1	1	1	12	Kurang	1	2	2	1	1	1	4	1	2	1	16	Negatif
6	13 tahun	VII 1	1	1	0	0	1	1	1	0	0	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	0	0	1	0	1	1	0	1	1	17	Cukup	4	5	4	4	4	4	5	5	4	4	43	Positif
7	13 tahun	VII 1	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	8	Kurang	2	2	2	1	1	1	4	1	2	1	17	Negatif
8	13 tahun	VII 1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	20	Cukup	1	2	2	1	1	1	3	1	2	1	15	Negatif
9	13 tahun	VII 1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	20	Cukup	1	2	2	1	1	1	3	1	2	1	15	Negatif
10	13 tahun	VII 2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	28	Baik	4	5	5	5	5	5	4	5	5	5	48	Positif	
11	13 tahun	VII 2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	28	Baik	4	4	3	3	3	3	4	3	3	3	33	Positif	
12	13 tahun	VII 2	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1	1	9	Kurang	2	2	2	1	1	1	4	1	2	1	17	Negatif
13	13 tahun	VII 2	1	1	1	0	0	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	18	Cukup	4	3	4	4	4	4	4	3	4	3	37	Positif
14	13 tahun	VII 2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	28	Baik	4	3	3	3	3	2	4	4	3	3	32	Positif	
15	13 tahun	VII 2	1	1	0	0	0	1	1	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	1	1	0	0	10	Kurang	1	2	2	1	1	1	4	1	2	1	16	Negatif	
16	13 tahun	VII 2	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	1	1	1	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	1	1	0	1	12	Kurang	2	2	2	1	2	1	4	2	2	1	19	Negatif	
17	13 tahun	VII 3	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	7	Kurang	2	2	2	1	1	1	4	1	1	1	16	Negatif		
18	13 tahun	VII 3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	26	Baik	4	3	3	3	3	3	4	4	3	3	33	Positif	
19	13 tahun	VII 3	0	1	1	0	0	0	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	1	0	8	Kurang	2	2	2	1	1	1	3	1	2	1	16	Negatif	
20	13 tahun	VII 3	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	1	1	8	Kurang	1	2	2	2	1	1	4	1	2	1	17	Negatif
21	13 tahun	VII 3	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	22	Baik	4	4	3	3	3	3	4	4	3	4	35	Positif	
22	13 tahun	VII 3	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	18	Cukup	1	2	2	1	1	1	1	1	2	1	13	Negatif	

102	15 tahun	IX 5	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	0	1	0	0	1	0	0	1	1	1	0	1	0	1	16	Cukup	5	4	4	4	4	4	4	4	4	5	42	Positif													
103	15 tahun	IX 5	1	1	0	0	0	1	1	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	10	Kurang	1	2	2	1	1	1	4	1	2	5	20	Negatif
104	15 tahun	IX 5	0	1	1	0	1	0	1	1	0	0	1	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	18	Cukup	4	5	4	4	4	4	5	5	4	4	43	Positif	

Keterangan

Umur

1. 13 tahun
2. 14 tahun
3. 15 tahun

Kelas

1. Kelas VII
2. Kelas VIII
3. Kelas IX

Pengetahuan Remaja Putri Tentang Keputihan

1. Kurang, jika benar 0-15 soal
2. Cukup, jika benar 16-21 soal
3. Baik, jika benar 22-28 soal

Perilaku Genitalia Hygiene

1. Negatif, jika skor 10-24
2. Positif, jika skor 25-50

OUTPUT SPSS

ANALISA UNIVARIAT **Frequency Table**

umur remaja putri

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	13 tahun	38	36.5	36.5	36.5
	14 tahun	33	31.7	31.7	68.3
	15 tahun	33	31.7	31.7	100.0
	Total	104	100.0	100.0	

pengetahuan remaja putri tentang keputihan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Kurang	55	52.9	52.9	52.9
	Cukup	32	30.8	30.8	47.1
	Baik	17	16.7	16.3	100.0
	Total	104	100.0	100.0	

perilaku genetalia hygiene

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Negatif	66	63.5	63.5	63.5
	Positif	38	36.5	36.5	100.0
	Total	104	100.0	100.0	

ANALISA BIVARIAT

pengetahuan remaja putri tentang keputihan * perilaku genetalia hygiene

Crosstabulation

			perilaku genetalia hygiene		
			Negatif	Positif	Total
pengetahuan remaja putri tentang keputihan	Kurang	Count	53	2	55
		Expected Count	34.9	20.1	55.0
		% within pengetahuan remaja putri tentang keputihan	96.4%	3.6%	100.0%
	Cukup	Count	10	22	32
		Expected Count	20.3	11.7	32.0
		% within pengetahuan remaja putri tentang keputihan	31.3%	68.8%	100.0%
	Baik	Count	3	14	17
		Expected Count	10.8	6.2	17.0
		% within pengetahuan remaja putri tentang keputihan	17.6%	82.4%	100.0%
Total	Count	66	38	104	
	Expected Count	66.0	38.0	104.0	
	% within pengetahuan remaja putri tentang keputihan	63.5%	36.5%	100.0%	

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	55.385 ^a	2	.000
Likelihood Ratio	63.766	2	.000
N of Valid Cases	104		

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	55.385 ^a	2	.000
Likelihood Ratio	63.766	2	.000
N of Valid Cases	104		

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 6.21.

DOKUMENTASI

HUBUNGAN PENGETAHUAN REMAJA PUTRI TENTANG KEPUTIHAN DENGAN PERILAKU GENETALIA HYGIENE DI SMP NEGERI 8 KOTA PADANGSIDIMPUAN TAHUN 2024



PERKENALAN DAN PENJELASAN KUESIONER



PEMBAGIAN KUESIONER



PENGISIAN INFORMEND CONSENT DAN KUESIONER



PENGISIAN INFORMEND CONSENT DAN KUESIONER

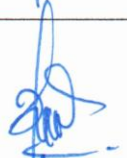
LEMBAR KONSULTASI

Nama Mahasiswa : UMMI HOLILAH

NIM : 20060027

Nama Pembimbing : 1. Mutia Sari Lubis, S.Tr.Keb, M.Keb

2. Bd. Nurelilasari Siregar, M.Keb

No	Tanggal	Topik	Masukan Pembimbing	Tanda tangan Pembimbing
1.	29/02-24.		Revisi tabel hasil penelitian pembimbing	
2.	04/03-24		Pembahasan	
3.	07/03-24.		ACC seminar hasil.	
4.				