

KARYA TULIS ILMIAH

Hubungan Tingkat Pengetahuan tentang Keputihan dan Perilaku Pencegahan dengan Gejala Keputihan pada Siswi Kelas XII SMAN 2 Selong Kabupaten Lombok Timur

Diajukan sebagai syarat meraih gelar sarjana Fakultas Kedokteran Universitas Mataram



Oleh:

Nama : Eriska Hidayati
NIM : H1A018030

FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS MATARAM
MATARAM
2023

HALAMAN PERSETUJUAN

Judul Karya Tulis Ilmiah : Hubungan Tingkat Pengetahuan tentang Keputihan dan Perilaku Pencegahan dengan Kejadian Keputihan pada Siswi Kelas XII SMA N 2 Selong Kabupaten Lombok Timur

Mahasiswa : Eriska Hidayati

Nomor Mahasiswa : H1A018030

Fakultas : Kedokteran

Karya Tulis Ilmiah ini telah diterima sebagai salah satu syarat meraih gelar Sarjana pada Fakultas Kedokteran Universitas Mataram.

Mataram, 18 Juni 2023

Pembimbing Utama

Pembimbing Pendamping



dr. Dinie Ramdhani Kusuma,

Sp.KK., M.Kes.

NIP. 198306202008122001



dr. Wahyu Sulistya Affarah, MPH, SP. KL,

subsp. PP (K)

NIP. 198509292010122010

Dosen Penguji



Azizatul Adni, M.Psi. Psikolog

NIP. 199110132022032011

HALAMAN PENGESAHAN

Hubungan Tingkat Pengetahuan tentang Keputusan dan Perilaku Pencegahan dengan Gejala Keputusan pada Siswi Kelas XII SMA N 2 Selong Kabupaten Lombok Timur

Dipersiapkan dan Disusun oleh :

Nama Mahasiswa : Eriska Hidayati

Nomor Mahasiswa : H1A018030

Pembimbing Utama



dr. Dinie Ramdhani Kusuma.,

Sp.KK., M.Kes.

NIP.198306202008122001

Pembimbing Pendamping



dr. Wahyu Sujistya Affarah, MPH, SP. KL,

subsp. PP (K)

NIP. 19850929 201012 2 010

Dosen Penguji



Azizatul Adni, M.Psi, Psikolog

NIP.199110132022032011

Mengetahui,

Dekan Fakultas Kedokteran Universitas Mataram



Prof. Dr. dr. Hamsu Kadriyan, Sp. THT-KL(K), M. Kes.

NIP. 19730525 200112 1 001

PRAKATA

Puji dan syukur penulis panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa atas segala nikmat, dan karunia-Nya, sehingga akhirnya penulis dapat menyelesaikan proposal karya tulis ini dengan sebaik-baiknya dan tepat pada waktunya. Karya tulis ini disusun untuk memenuhi salah satu persyaratan dalam rangka menyelesaikan studi di Fakultas Kedokteran Universitas Mataram yaitu meraih gelar Sarjana. Karya tulis ini berjudul: Hubungan Tingkat Pengetahuan tentang Keputihan dan Perilaku Pencegahan dengan Gejala Keputihan pada Siswi Kelas XII SMAN 2 Selong Kabupaten Lombok Timur

Dalam penyusunan proposal karya tulis ini, penulis memperoleh banyak bimbingan, bantuan dan dukungan dari berbagai pihak, baik dalam institusi maupun dari luar institusi Fakultas Kedokteran Universitas Mataram. Pada kesempatan ini, penulis mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada yang terhormat:

1. dr. Hamsu Kadriyan, Sp. THT-KL, M.Kes selaku Dekan Fakultas Kedokteran Universitas Mataram yang telah memberikan izin dan dukungan dalam melakukan penelitian ini.
2. dr. Arfi Syamsun, Sp.KF, M.Si.Med selaku Wakil Dekan I Fakultas Kedokteran Universitas Mataram, dr. Ima Arum Lestari, Sp.PK, M.Si Med selaku Wakil Dekan II Fakultas Kedokteran Universitas Mataram, dan dr. Rohadi, Sp.BS selaku Wakil Dekan III Fakultas Kedokteran Universitas Mataram yang telah memberikan izin untuk melakukan penelitian.
3. dr. Ida Lestari Harahap, M.Si. selaku Ketua Program Studi Pendidikan Dokter Fakultas Kedokteran Universitas Mataram yang telah memberikan izin untuk melakukan penelitian.
4. dr. Dinie Ramdhani Kusuma., Sp.KK., M.Kes. selaku Pembimbing Utama yang selalu bersedia meluangkan waktu di tengah-tengah kesibukan beliau.
5. dr. Wahyu Sulistya Affarah, MPH, SP. KL, subsp, PP (K) selaku Pembimbing Pendamping yang selalu membantu serta memberikan bimbingan dan masukan selama penulisan sehingga terbentuklah karya tulis ini.

6. Kedua orang tua dan seluruh keluarga atas doa, motivasi, dukungan, serta kasih sayang tak terhingga yang telah diberikan selama ini.
7. Teman-teman seperjuangan Fakultas Kedokteran Universitas Mataram angkatan 2018 “Olecranon” dan “MMJ” yang telah memberikan dukungan, semangat dan pengalaman yang sangat berharga selama beberapa tahun ini.
8. Teman-teman terdekat dan sahabat khususnya “ADULS” yang selalu memberikan doa, motivasi, dan semangat serta dukungan selama ini.

Penulis tentunya sadar akan banyak kekurangan dari penyusunan proposal KTI ini. Oleh karena itu, penulis sangat mengharapkan kritik dan saran untuk kesempurnaan penelitian selanjutnya. Akhir kata, semoga apa yang penulis rencanakan untuk penelitian ini dapat diawali dan diakhiri dengan sebaik-baiknya.

Mataram, 2023

Penulis

PERNYATAAN

Dengan ini saya menyatakan bahwa dalam Karya Tulis Ilmiah ini tidak terdapat karya yang pernah diajukan untuk memperoleh gelar kesarjanaan di suatu perguruan tinggi, dan sepanjang pengetahuan saya juga tidak terdapat karya atau pendapat orang lain yang pernah ditulis atau diterbitkan oleh orang lain, kecuali yang secara tertulis diacu dalam naskah ini dan disebutkan dalam daftar pustaka.

Mataram, 2023

Penulis

ABSTRAK

HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN TENTANG KEPUTIHAN DAN PERILAKU PENCEGAHAN DENGAN GEJALA KEPUTIHAN PADA SISWI KELAS XII SMAN 2 SELONG KABUPATEN LOMBOK TIMUR

Eriska Hidayati^{1*}, Dinie ramdhani kusuma², Wahyu sulistya affarah³

Latarbelakang: Di Indonesia sekitar 90% wanita berpotensi mengalami keputihan karena negara Indonesia adalah daerah yang beriklim tropis, sehingga jamur mudah berkembang dan menyebabkan keputihan. Keputihan pada remaja dapat disebabkan salah satunya perilaku pencegahan keputihan yang kurang baik. Pengetahuan adalah salah satu faktor terbentuknya perilaku pada remaja. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisa hubungan tingkat pengetahuan tentang keputihan dengan perilaku pencegahan keputihan pada remaja putri di SMAN 2 Selong

Metode: Penelitian ini merupakan penelitian observasional analitik dengan desain penelitian *cross sectional*, menggunakan teknik *purposive sampling* dengan sampel sebanyak 75 orang. Pengambilan data menggunakan kuisioner dan di analisis data menggunakan uji *chi-square*.

Hasil: Didapatkan tingkat pengetahuan dan perilaku pencegahan keputihan siswi SMAN 2 Selong cukup baik dengan skor masing-masing pengetahuan 64% dan 100%, tetapi sebagian besar mengalami gejala keputihan yang abnormal yaitu sebanyak 43 orang (57,3%) sisanya mengalami keputihan yang normal. Hasil uji statistik menunjukkan ada hubungan yang signifikan dengan kekuatan kuat antara tingkat pengetahuan tentang keputihan dengan gejala keputihan pada remaja putri di SMAN 2 Selong ($p=0,003$). Demikian pula pada hubungan perilaku pencegahan dengan gejala keputihan ($p=0,002$)

Kesimpulan: Pengetahuan dan pencegahan tentang keputihan siswi sudah baik namun faktanya masih banyak siswi yang mengalami gejala keputihan patologis. Diperlukan kerjasama antara sektor kesehatan dengan sektor pendidikan dalam hal edukasi kesehatan reproduksiremaja terutama tentang keputihan.

Kata Kunci: keputihan, pengetahuan, pencegahan, perilaku, remaja putri.

ABSTRACT

THE RELATIONSHIP BETWEEN THE LEVEL OF KNOWLEDGE ABOUT VAGINAL DISCHARGE AND PREVENTIVE BEHAVIOR WITH VAGINAL DISCHARGE SYMPTOMS IN CLASS XII FEMALE STUDENTS OF SMAN 2 SELONG, EAST LOMBOK DISTRICT

Eriska Hidayati^{1*}, Dinie ramdhani kusuma², Wahyu sulistya affarah³

Background : In Indonesia, about 90% of women have the potential to experience vaginal discharge because Indonesia is a tropical climate, so that fungi easily develop and cause vaginal discharge. Vaginal discharge in adolescents can be caused by poor vaginal discharge prevention behavior. Knowledge is one of the factors in the formation of behavior in adolescents. This study aims to analyze the relationship between the level of knowledge about vaginal discharge and the behavior of preventing vaginal discharge in adolescent girls at SMAN 2 Selong.

Method : This study is an analytical observational study with a cross sectional research design, using purposive sampling technique with a sample of 75 people. Data were collected using a questionnaire and analyzed using the chi-square test.

Results: It was found that the level of knowledge and behavior of vaginal discharge prevention of female students of SMAN 2 Selong was quite good with a score of 64% knowledge and 100% respectively, but most of them experienced abnormal vaginal discharge symptoms, namely 43 people (57.3%) the rest experienced normal vaginal discharge. Statistical test results showed that there was a significant relationship with strong strength between the level of knowledge about vaginal discharge and the symptoms of vaginal discharge in adolescent girls at SMAN 2 Selong ($p=0.003$). Similarly, the relationship between preventive behavior with vaginal discharge symptoms ($p=0.002$).

Conclusion: Knowledge and prevention of female vaginal discharge are good, but in fact there are still many female students who experience symptoms of pathological vaginal discharge. Collaboration between the health sector and the education sector is needed in terms of adolescent reproductive health education, especially about vaginal discharge.

Key word: vaginal discharge, knowledge, prevention, behavior, adolescent girls.

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PERSETUJUAN	ii
HALAMAN PENGESAHAN.....	iii
PRAKATA.....	iv
PERNYATAAN.....	vi
ABSTRAK	vii
DAFTAR ISI.....	ix
DAFTAR TABEL	xii
DAFTAR GAMBAR.....	xiii
DAFTAR LAMPIRAN	xiv
DAFTAR SINGKATAN & LAMBANG.....	xv
BAB I PENDAHULUAN.....	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	3
1.3 Tujuan Penelitian	3
1.3.1 Tujuan umum	3
1.3.2 Tujuan khusus	4
1.4 Manfaat Penelitian	4
1.4.1 Manfaat teoritis	4
1.4.2 Manfaat praktis.....	4
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	5
2.1 Telaah Pustaka	5
2.1.1 Anatomi organ reproduksi perempuan.....	5
2.1.2 Keputihan	10
2.1.3 Pengetahuan	16
2.1.4 Remaja	19
2.1.5 Perilaku	21
BAB III KERANGKA KONSEP DAN HIPOTESIS.....	25

3.1	Kerangka Teori.....	25
3.2	Kerangka Konsep.....	26
3.3	Hipotesis.....	26
BAB IV METODE PENELITIAN		27
4.1	Rancangan Studi	27
4.2	Tempat dan Waktu Penelitian	27
4.3	Populasi dan Subjek Penelitian	27
4.3.1	Populasi target.....	27
4.3.2	Populasi terjangkau	27
4.3.3	Subjek penelitian.....	27
4.4	Kriteria Seleksi.....	28
4.4.1	Kriteria inklusi	28
4.4.2	Kriteria eksklusi	28
4.5	Tekhnik Pengambilan Sampel Penelitian.....	28
4.6	Pengembangan Instrumen Penelitian	28
4.7	Manajemen Data	29
4.7.1	Uji coba Instrumen	29
4.7.2	Pengolahan uji coba	29
4.7.3	Hasil uji coba	30
4.7.4	Pengumpulan data	34
4.7.5	Pengolahan data	35
4.7.6	Analisis data.....	36
4.7.7	Penyajian data	37
4.8	Besar Sampel.....	37
4.9	Metode Analisis Data.....	38
4.10	Variabel Penelitian	39
4.10.1	Variabel Bebas	39
4.10.2	Variabel Terikat	39
4.11	Definisi Operasional Variabel Penelitian.....	39
4.12	Alur Penelitian	42
	Gambar 4.1 Bagan Alur Penelitian	42

4.13	Jadwal Penelitian.....	43
	Gambar 4.2 Bagan Jadwal Penelitian.....	43
BAB V HASIL DAN PEMBAHASAN		44
5.1	Hasil Penelitian Univariat	44
5.1.1	Karakteristik Responden	44
5.1.2	Distribusi Jawaban Responden	45
5.2	Hasil Penelitian Bivariat	48
5.2.1	Uji Hipotesis	48
5.3	Pembahasan.....	50
5.3.1	Karakteristik Responden.....	50
5.3.2	Pengetahuan tentang keputihan pada remaja putri kelas XII SMAN 2 Selong	51
5.3.3	Perilaku pencegahan keputihan pada remaja kelas XII SMAN 2 Selong	52
5.3.4	Gejala keputihan pada remaja putri SMAN 2 Selong.....	53
5.3.5	Hubungan tingkat pengetahuan tentang keputihan dengan gejala keputihan.....	55
5.3.6	Hubungan perilaku pencegahan tentang keputihan dengan gejala keputihan.....	57
BAB VI KESIMPULAN DAN SARAN		60
6.3	Kesimpulan	60
6.4	Saran.....	60
DAFTAR PUSTAKA		62

DAFTAR TABEL

Tabel 4.1	Hasil Uji Validitas Kuisisioner X1 Tentang Keputihan.....	30
Tabel 4.2	Hasil Uji Validitas Kuisisioner X2 Tentang Keputihan.....	31
Tabel 4.3	Interpretasi Reliabilitas Instrumen.....	32
Tabel 4.4	Hasil Uji Reliabilitas Kuisisioner Tentang Pengetahuan	33
Tabel 4.5	Hasil Uji Reliabilitas Kuisisioner Tentang Perilaku	34
Tabel 4.6	Definisi Operasional Variabel Penelitian	39
Tabel 4.7	Jadwal Penelitian	43
Tabel 5.1	Karakteristik Responden Berdasarkan Usia	44
Tabel 5.2	Karakteristik Responden Berdasarkan Kapan Terjadinya Keputihan.....	45
Tabel 5.3	Distribusi Frekuensi Keputihan Pada Remaja Putri Di Kelas XII SMAN 02 Selong Tahun 2022	45
Tabel 5.4	Distribusi Frekuensi Pengetahuan Pada Remaja Putri Di Kelas XII SMAN 02 Selong Tahun 2022.....	46
Tabel 5.5	Distribusi Frekuensi Perilaku Pencegahan Keputihan Pada Remaja Putri Di Kelas XII SMAN 02 Selong Tahun 2022.....	48
Tabel 5.6	Tabel 5.6 nilai phi atau Cramer's V X1	49
Tabel 5.7	Tabel 5.7 Chi-Square X2	49
Tabel 5.8	Tabel 5.8 nilai phi atau Cramer's V X2	50

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1	Anatomi organ reproduksi perempuan.....	5
Gambar 3.1	Bagan Kerangka Teori	25
Gambar 3.2	Bagan Kerangka Konsep.....	26
Gambar 4.1	Bagan Alur Penelitian	42
Gambar 4.2	Bagan Jadwal Penelitian.....	43
Gambar 5.1	Distribusi Frekuensi Keputihan Pada Remaja Putri Di Kelas XII SMAN 02 Selong Tahun 2022	46
Gambar 5.2	Diagram Distribusi Frekuensi Perilaku Pencegahan Keputihan Pada Remaja Putri Di Kelas XII SMAN 02 Selong Tahun 2022	47
Gambar 5.3	Distribusi Frekuensi Perilaku Pencegahan Keputihan Pada Remaja Putri Di Kelas XII SMAN 02 Selong Tahun 2022	4

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Ethical clearance.....	65
Lampiran 2. Kuisisioner penelitian.....	66
Lampiran 3. Data Penelitian.....	69
Lampiran 4. Hasil Uji.....	73
Lampiran 5. Tabel Nilai Kritis Distribusi Chi-Square	78

DAFTAR SINGKATAN dan LAMBANG

Lambang/Singkatan	Arti dan Keterangan
IMS	Infeksi Menular Seksual
ISK	Infeksi Saluran Kemih
BAB	Buang Air Besar
BAK	Buang Air Kecil
BV	Bakterial Vaginosis
KVV	Kandidiasis Vulvovaginalis

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Keputihan ataupun kerap disebut *flour albus* adalah sekresi vagina yang sangat wajar terjadi pada wanita. Vagina yang sehat dalam keadaan normal akan memproduksi cairan untuk mensterilkan vagina dari benda asing yang tidak diinginkan (*Mahannad dan shadine, 2012*). Pada usia remaja keputihan sering terjadi sehingga perlu mendapat perhatian khusus. Masa ini, remaja puteri mengalami pubertas yang ditandai dengan menstruasi. Pada sebagian orang saat mengalami menstruasi dapat mengalami keputihan (*Werdiyani,dkk, 2012*). Perilaku dan pengetahuan yang kurang baik tentang perawatan kebersihan genitalia eksterna (kemaluan bagian luar) bisa menjadi pencetus terjadinya keputihan (*Azizah, 2015*).

Pengetahuan merupakan suatu hal yang ada di kepala yang kita dapatkan dari hasil penginderaan. Pemahaman remaja akan kesehatan reproduksi menjadi bekal 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 beresiko mengalami keputihan (*Kumalasari dan Adhyantoro, 2012*).

Keputihan ada dua sifat yaitu normal (fisiologis) maupun abnormal (patologis), Keputihan normal adalah cairan yang keluar dari vagina yang berwarna putih, biasanya keluar menjelang haid. Keputihan yang abnormal adalah cairan kental berwarna putih susu/hijau, berbau, dan terasa gatal (*Kusmiran, 2011*). Perempuan tidak akan tahu dirinya mengidap penyakit atau tidak jika perempuan tidak bisa membedakan mana keputihan yang normal ataupun yang abnormal. Perempuan yang memiliki anggapan bahwa keputihan fisiologis adalah keputihan patologis dapat membuatnya merasa

cemas karena beranggapan dirinya menderita suatu penyakit kelamin, dan jika perempuan yang memiliki anggapan bahwa keputihan patologis adalah keputihan fisiologis hal ini juga dapat membuat perempuan tersebut tidak terlalu memikirkan keputihan yang dideritanya sehingga penyakit yang diderita bisa semakin parah sampai menyebabkan terjadinya kasus Infeksi Menular Seksual (IMS) karena bakteri, virus dan parasit lainnya. Menjaga kebersihan organ genitalia masih sangat kurang diperhatikan dikalangan remaja karena mereka menganggap kejadian keputihan tidak berbahaya. Hal tersebut dapat dilihat dari masih banyaknya remaja putri yang memakai celana ketat dan memakai celana dalam yang berbahan bukan dari katun. Padahal keputihan mungkin disebabkan oleh celana panjang yang ketat dan atau celana dalam yang terbuat dari serat sintetik (nilon) (*Kusmiran, 2011*).

Menurut *Mokodongan dkk, 2015* didapatkan bahwa lebih banyak remaja yang memiliki perilaku buruk dalam pencegahan keputihan (52%), ada 10% remaja yang sering menggunakan produk pembersih wanita, 17,59% remaja yang tidak mengeringkan genitalia eksterna setelah BAK atau BAB, 25,76% remaja yang membersihkan genitalia eksterna dengan arah dari belakang ke depan, 17% remaja sering menggunakan celana dalam ketat, 8,2% remaja yang memakai celana dalam yang bukan berbahan katun dan 2,5% remaja sering memakai pakaian dalam bersama.

Di Indonesia sekitar 90% wanita mengalami keputihan karena negara Indonesia adalah daerah yang beriklim tropis, sehingga jamur mudah tumbuh dan berkembang sehingga mengakibatkan banyak terjadinya keputihan pada wanita di Indonesia (*Badaryati, 2012*). Menurut *Deissy, 2013* hampir seluruh wanita baik remaja maupun dewasa pernah mengalami keputihan, pada wanita remaja usia 15-22 tahun mengalami keputihan sebesar 60% sedangkan pada wanita dewasa usia 23-45 tahun mengalami keputihan sebesar 40%.

Berdasarkan data dari Badan Pusat Statistik Provinsi Nusa Tenggara Barat tahun 2016 jumlah fasilitas kesehatan terbanyak berada di Kabupaten Lombok Timur, namun berdasarkan Data Dinas Kesehatan Nusa Tenggara

Barat tahun 2016 menunjukkan bahwa wanita yang tinggal di daerah Kabupaten Lombok Timur menduduki tingkat pertama yang mengalami masalah pada daerah genitalia yaitu sebanyak 28%, Kabupaten Lombok Barat yaitu sebanyak 23%, Kabupaten Lombok Tengah yaitu sebanyak 12%, Kabupaten Sumbawa yaitu sebanyak 11%, Kabupaten Bima yaitu sebanyak 9%, dan Kota Mataram yaitu sebanyak 8%., (*Dikes NTB, 2016*). Di Kabupaten Lombok Timur pada tahun 2016 sebanyak 57% wanita pernah mengalami masalah pada daerah genitalianya, salah satu masalah yang paling tinggi tingkat kejadiannya yaitu keputihan sebesar 23%, kemudian disusul dengan penyakit ISK 17%, penyakit radang panggul 9%, dan kanker leher Rahim sebesar 8%.

Berdasarkan paparan diatas, penulis tertarik untuk mengetahui lebih lanjut mengenai hubungan tingkat pengetahuan tentang keputihan dan perilaku pencegahannya dengan gejala keputihan pada remaja putri kelas XII SMAN 2 Selong Kabupaten Lombok Timur.

1.2 Rumusan Masalah

Rumusan masalah dari penelitian ini adalah bagaimana Hubungan Tingkat Pengetahuan tentang Keputihan dan Perilaku Pencegahannya dengan Kejadian Keputihan pada Siswi Kelas XII SMAN 2 Selong Kabupaten Lombok Timur

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan umum

Mengetahui Hubungan Tingkat Pengetahuan tentang Keputihan dan Perilaku Pencegahannya dengan Kejadian Keputihan pada Siswi Kelas XII SMAN 2 Selong Kabupaten Lombok Timur.

1.3.2 Tujuan khusus

- a. Mengetahui tingkat pengetahuan remaja putri tentang keputihan pada siswi kelas XII SMAN 2 Selong
- b. Mengetahui tingkat pengetahuan remaja putri tentang perilaku pencegahan keputihan pada siswi kelas XII SMAN 2 Selong
- c. Mengetahui gambaran gejala keputihan pada siswi kelas XII SMAN 2 Selong

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat memperkaya khazanah ilmu pengetahuan di bidang kesehatan kulit dan kelamin dan merupakan bahan informasi yang dapat digunakan dalam penelitian dengan topik selaras selanjutnya.

1.4.2 Manfaat praktis

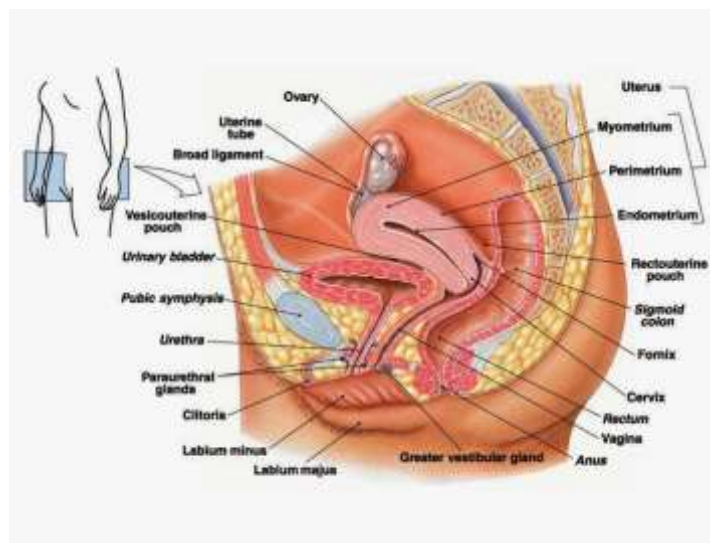
- a. Menjadi masukan kepada pihak sekolah agar meningkatkan pengetahuan remaja tentang kesehatan reproduksi khususnya tentang keputihan.
- b. Menjadi masukan untuk dinas kesehatan khususnya pengelola program kesehatan ibu dan anak tentang perilaku pencegahan dan penanganan keputihan patologis pada remaja di kabupaten lombok timur.
- c. Masukan kepada mahasiswa agar mampu mengaplikasikan ilmu dan teori yang diperoleh dalam menganalisis determinan perilaku, meningkatkan pengetahuan dan pengalaman tentang kesehatan reproduksi khususnya tentang keputihan
- d. Sebagai acuan untuk peneliti selanjutnya

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Telaah Pustaka

2.1.1 Anatomi organ reproduksi perempuan



Gambar 2.1 Anatomi organ reproduksi perempuan

Sistem reproduksi perempuan terdiri atas organa genitalia externa dan interna.

a. Organ genitalia externa

1) Mons Pubis

Mons pubis yaitu bagian yang menonjol (bantalan) berisi jaringan lemak dan sedikit jaringan ikat yang terletak di atas symphysis pubis. Setelah pubertas kulit dari mons veneris tertutup oleh rambut-rambut. Mons veneris berfungsi untuk melindungi alat genitalia dari masuknya kotoran selain itu untuk estetika (Mahadevan et al., 2013).

2) Labia Mayora

Labia mayora merupakan kelanjutan dari mons veneris berbentuk lonjong dan menonjol. Permukaan ini terdiri dari:

- a. Bagian luar : tertutup rambut, yang merupakan kelanjutan dari rambut pada mons veneris.
- b. Bagian dalam : tanpa rambut, merupakan selaput yang mengandung kelenjar sebacea (lemak) Berfungsi untuk menutupi organ-organ genetalia di dalamnya dan mengeluarkan cairan pelumas pada saat menerima rangsangan (*Mahadevan et al., 2013*).

3) Labia Minora

Labia minora merupakan lipatan di bagian dalam bibir besar, tanpa rambut. Dibagian atas klitoris, bibir kecil bertemu membentuk prepusium klitoridis dan di bagian bawahnya bertemu membentuk frenulum klitoridis. Bibir kecil ini mengelilingi orifisium vagina (*Mahadevan et al., 2013*).

4) Clitoris

Clitoris merupakan sebuah jaringan erektil kecil yang serupa dengan penis laki-laki. Mengandung banyak urat-urat saraf sensoris dan pembuluh-pembuluh darah sehingga sangat peka. Letaknya anterior dalam vestibula. Berfungsi untuk menutupi orga-organ genetalia di dalamnya serta merupakan daerah erotik yang mengandung pembuluh darah dan saraf (*Mahadevan et al., 2013*).

5) Hymen

Hymen merupakan jaringan yang menutupi lubang vagina, bersifat rapuh dan mudah robek. Himen ini berlubang sehingga menjadi saluran dari lendir yang dikeluarkan uterus dan darah saat menstruasi. Bila himen tertutup seluruhnya

disebut hymen imperforata dan menimbulkan gejala klinik setelah mendapat menstruasi (*Mahadevan et al., 2013*).

6) Vestibulum

Vestibulum merupakan alat reproduksi bagian luar yang dibatasi oleh kedua bibir kecil, bagian atas klitoris, bagian belakang (bawah) pertemuan kedua bibir kecil. Pada vestibulum terdapat muara uretra, dua lubang saluran kelenjar Bartholini, dua lubang saluran Skene. Berfungsi untuk mengeluarkan cairan yang berguna untuk melumasi vagina pada saat bersenggama (*Mahadevan et al., 2013*).

7) Urethrae

Urethrae Tempat keluarnya air kencing yang terletak dibawah klitoris. Fungsinya sebagai saluran untuk keluarnya air kencing (*Mahadevan et al., 2013*).

8) Kelenjar Bartholini

Kelenjar bartholini (kelenjar lendir) Merupakan kelenjar terpenting di daerah vulva dan vagina karena dapat mengeluarkan lendir. (*Mahadevan et al., 2013*).

b. Organ Genitalia Interna

Genitalia interna wanita merupakan organ atau alat kelamin yang tidak tampak dari luar.

1) Vagina

Vagina merupakan suatu bentukan tabung muculomembranous, yang memanjang dari bagian servikal uterus sampai ke bagian vestibulum, yaitu celah antara labia minora ke arah terbukanya vagina dan urethra. Pangkal vagina bagian superior mengelilingi bagian servikal dari uterus. Bagian dinding anterior dan posterior dari vagina biasanya berdekatan sehingga tampak menempel, kecuali di ujung akhir vagina bagian superior yang dipisahkan oleh

bagian servikal uterus (*Mashudi,2011*). Vagina memiliki fungsi sebagai berikut:

- a. Sebagai saluran cairan menstruasi
- b. Membentuk bagian inferior dari jalan lahir
- c. Sebagai tempat penis dan proses ejakulasi saat proses hubungan intim.
- d. Berhubungan dengan canalis cervicalis di bagian superior
- e. Berbatasan dengan vestibulum di bagian inferior.

Ada empat otot pada vagina yang berperan sebagai spinchter, yaitu:

- a. Pubovaginalis
- b. External urethral sphincter
- c. Urethrovaginal sphincter
- d. Bulbospongiosus

Batas vagina:

- a. Anterior: fundus vesica urinaria dan urethra.
- b. Lateral: levator ani, visceral pelvic fascia, dan ureters.
- c. Posterior (inferior sampai superior): anal canal, rectum, dan *recto-uterine pouch*.

2) Uterus

Uterus merupakan organ berongga dengan dinding muscular tebal, terletak di dalam kavum pelvis minor (*true pelvis*) antara vesika urinaria dan rectum. Arah kaudal, kavum uteri berhubungan dengan vagina. Uterus berbentuk seperti buah pir (*pyriformis*) terbalik dengan apeks mengarah ke kauda dorsal, yang membentuk sudut dengan vagina sedikit lebih 90 derajat uterus seluruhnya terletak di dalam pelvis sehingga basisnya terletak kaudal dari aperture pelvis kranialis. Organ ini tidak selalu terletak tepat di garis median, sering terletak lebih kanan. Posisi yang tidak tepat (*fixed*)

bisa berubah tergantung pada isi vesika urinaria yang terletak ventro kaudal dan isi rectum yang terletak dorso cranial. Panjang uterus kurang lebih 7,5 cm, lebarnya kurang lebih 5 cm, tebalnya kurang lebih 2,5 cm, beratnya 30-40 gram. Uterus dibagi menjadi tiga bagian yaitu fundus uteri, korpus uteri dan serviks uteri (*Mahadevan et al., 2013*)

Uterus dibedakan menjadi 2 bagian, yaitu:

- a. Corpus uteri (*body*), membentuk dua pertiga superior, meliputi fundus uteri, bagian bulat corpus yang ada di sebelah superior orificium tuba uterine dan isthmus uteris, yang merupakan bagian corpus yang sempit (sekitar 1 cm) di sebelah superior cervix. Cornu uterine adalah region superolateral tempat masuknya uterine tubes enter. Corpus uteri berada di antara broad ligament.
- b. Cervix uteri, berbentuk silindris, sempit, dan dibagi menjadi dua:
 - Bagian supravaginal antara isthmus dan vagina.
 - Bagian vaginal yang menonjol ke vagina 14 dinding dari bagian badan uterus terdiri dari 3 lapisan:
 - Perimetrium: lapisan serosa bagian luar, yang terdiri dari peritoneum yang dilapisi oleh jaringan ikat tipis.
 - Myometrium: lapisan otot polos bagian tengah, mengalami distensi penuh saat hamil, dan di lapisan ini terdapat cabang utama pembuluh darah dan saraf uterus.
- c. Endometrium: lapisan mukosa bagian dalam, yang melekat kuat pada myometrium, dan secara aktif terlibat dalam siklus menstruasi. Struktur endometrium berbeda sesuai tahapannya, jika terjadi konsepsi, maka *blastocyst* mengalami implantasi. Namun jika konsepsi tidak

terjadi, maka lapisan dalam endometrium dilepaskan pada proses menstruasi.

3) *Uterina Tube*

Uterine tubes memanjang secara lateral dari cornu uterus dan membuka ke dalam rongga peritoneal di dekat ovarium. Uterine tubes berada dalam *mesosalpinx* pada tepi bebas dari broad ligament. Uterine tube dibedakan menjadi 4 bagian : infundibulum, ampulla, isthmus, dan bagian uterine. Pada posisi ideal, tuba uterine di sebelah posterolateral dinding lateral pelvis, namun berdasarkan pemeriksaan ultrasonografi, posisi tuba uterine bervariasi dan asimetris antara sisi kiri dan kanan (*Mashudi, 2011*).

4) Ovarium

Ukuran dan bentuk ovarium tergantung umur dan stadium siklus menstruasi. Bentuk ovarium sebelum ovulasi adalah ovoid dengan permukaan licin dan berwarna merah muda keabu-abuan. Setelah berkali-kali mengalami ovulasi, maka permukaan ovarium tidak rata/licin karena banyaknya jaringan parut (*cicatrix*) dan warnanya berubah menjadi abu-abu. Pada dewasa muda ovarium berbentuk ovoid pipih dengan panjang kurang lebih 4 cm, lebar kurang lebih 2 cm, tebal kurang lebih 1 cm dan beratnya kurang lebih 7 gram. Posisi ovarium tergantung pada posisi uterus karena keduanya dihubungkan oleh ligamen-ligamen (*Mahadevan et al., 2013*).

2.1.2 Keputihan

a. Pengertian keputihan

Keputihan adalah keluarnya cairan berwarna putih, dari liang vagina yang menimbulkan bau atau tidak. Keputihan dalam bahasa medis juga dapat disebut dengan leukore atau

fluor albus (Kusmiran,2014). Pengertian lebih khusus keputihan merupakan infeksi jamur kandida pada genetalia wanita dan disebabkan oleh organisme seperti ragi yaitu *Candida Albicans* (Clayton, 2008).

b. Klasifikasi keputihan

Keputihan pada dasarnya dapat digolongkan menjadi dua golongan yaitu keputihan normal (fisiologis) dan keputihan abnormal (patologis) (Nurhayati,2019)

1) Keputihan Normal (Fisiologis)

Keputihan fisiologis adalah keputihan yang biasanya terjadi setiap bulannya, dalam keadaan normal cairan yang mengandung banyak epitel dan sedikit leukosit, ini berfungsi untuk mempertahankan kelembaban vagina. Keputihan normal biasanya muncul menjelang menstruasi atau sesudah menstruasi ataupun masa subur. Cairan yang keluar berwarna jeni, tidak terlalu kental, tidak berbau dan tidak menimbulkan rasa gatal ataupun nyeri pada daerah kewanitaan. (Nurhayati,2019)

2) Keputihan Abnormal (Patologis)

Keputihan bersifat patologis yaitu keputihan yang timbul karena infeksi dari jamur, bakteri dan virus. Keputihan patologis merupakan tanda dari adanya kelainan alat reproduksi sehingga jumlah, warna, dan baunya perlu diperhatikan (Marhaeni,2016).

c. Gejala keputihan

Gejala yang timbul akibat keputihan beraneka ragam sesuai dengan factor penyebab. Cairan yang keluar bisa saja sangat banyak, sehingga harus berkali-kali mengganti celana dalam bahkan menggunakan pembalut, namun dapat pula sangat sedikit. Sebagian penderita mengeluhkan rasa gatal, hal ini dipengaruhi oleh kondisi lembab karena banyaknya cairan yang

keluar disekitar paha, sehingga kulit dibagian itu mudah mengalami lecet (*Wijayanti,2009*).

Gejala keputihan yang tidak normal (patologis) tentu berbeda dengan gejala keputihan yang normal (fisiologis). Gejala dari keputihan yang normal seperti berwarna putih bening, berwarna putih pekat atau sedikit kecoklatan yang menandakan bahwa tubuh wanita sudah mendekati waktu menstruasi, tidak berbau, tidak menimbulkan rasa gatal atau nyeri. Sedangkan gejala keputihan yang tidak normal memiliki gejala seperti berbau tidak sedap (misalnya bau busuk atau amis), jumlahnya meningkat secara tiba-tiba tidak seperti biasanya, berwarna kuning, kehijauan, atau keabu-abuan dengan tekstur kental, keputihan abnormal juga bisa memiliki tekstur yang menggumpal, keluar darah dan nyeri setiap berhubungan seks atau di luar waktu menstruasi, vagina terasa gatal atau nyeri, vulva dan vagina tampak kemerahan dan bengkak (*Ellis, 2018*).

d. Penyebab keputihan

Penyebab keputihan juga tergantung dari jenisnya yaitu penyebab dari keputihan yang fisiologis dan patologis.

Penyebab keputihan fisiologis :

1. Faktor hormonal, seperti bayi baru lahir sampai umur kira-kira 10 hari disebabkan pengaruh estrogen dari plasenta terhadap uterus dan vagina janin.
2. Dijumpai pada waktu menarce karena mulai terdapat pengaruh estrogen. Rangsangan birahi disebabkan oleh pengeluaran transudasi dari dinding vagina.
3. Kelelahan fisik dan kejiwaan merupakan penyebab keputihan (*Wijonksastro,2010*).

Penyebab Keputihan patologis :

1. Infeksi

Infeksi yang paling sering disebabkan oleh infeksi bakteri yang dapat menyebabkan terjadinya Bakterial Vaginosis (BV) yang merupakan penyebab dari keputihan patologis sekitar 40%-50% kasus telah ditemukan. Selain infeksi oleh bakteri, keputihan patologis juga dapat terjadi akibat adanya infeksi oleh jamur, dimana infeksi jamur merupakan penyebab tersering terjadinya keputihan patologis dan mikroorganisme jamur yang paling sering menjadi penyebab keputihan patologis adalah jamur *Candida albicans* yang dapat menyebabkan terjadinya *Kandidiasis vulvovaginalis* (KVV) sekitar 80-90% kasus. Infeksi parasit yang disebabkan oleh *Trichomonas vaginalis* yang dapat menyebabkan terjadinya penyakit Trichomoniasis merupakan penyebab paling jarang yang menyebabkan terjadinya keputihan patologis sekitar 5–20% kasus telah ditemukan (Setyana, 2012).

2. Non-infeksi

Penyebab non-infeksi biasanya berkaitan dengan adanya benda asing (seperti alat kontrasepsi spiral) atau penyakit lain, seperti kanker serviks. (topics,2020).

3. Penyebab keputihan patologis yang lainnya juga dapat disebabkan karena perilaku remaja yang kurang dalam merawat genetalia seperti, menggunakan cairan pembersih vagina yang berlebihan, stres yang berkepanjangan, penggunaan tisu dan sabun dengan pewangi pada daerah vagina, dan sering memakai dan meminjam perlengkapan mandi yang memudahkan penularan keputihan (Kusmiran, 2012).

Keputihan juga dipengaruhi perilaku yang kurang baik dalam mencegah keputihan. diantaranya :

- a) Menggunakan tisu terlalu sering setelah buang air kecil dan buang air besar.
- b) Sering menggunakan wc umum, yang memungkinkan ada bakteri yang mengotori organewanitaan.
- c) Kurang memperhatikan kebersihan organ genitalia seperti jarang mencukur rambut kemaluan.
- d) Aktivitas fisik yang melelahkan sehingga daya tahan tubuh lemah.
- e) Kondisi kejiwaan yang sedang mengalami stres berat.
- f) Menggunakan sabun pembersih untuk membersihkan organewanitaan secara berlebihan, keasaman organewanitaan bisa terganggu. (Nywingi *et al* 2009).

e. Pengobatan Keputihan

Penatalaksanaan keputihan meliputi usaha pencegahan dan pengobatan yang tujuannya untuk mengatasi dan menyembuhkan penderita dari penyakitnya, tidak hanya yang sementara menyembuhkan tetapi menyembuhkan untuk seterusnya dengan mencegah terjadinya infeksi berulang (Kurniawaty, 2016). Apabila keputihan yang dialami fisiologis dan tidak berbahaya maka tidak perlu pengobatan, cukup dengan menjaga perilaku yang baik dengan menjaga kebersihan pada bagian genitalia. Apabila yang terjadi keputihan patologis, sebaiknya segera periksa ke dokter, tujuannya untuk mengetahui dan menentukan bagian yang sakit pada penderita dan menentukan dari mana keputihan tersebut berasal.

Adapun obat yang dapat dikonsumsi jika mengalami keputihan yang abnormal (patologis), diantaranya :

1. Anti biotik

Antibiotik digunakan untuk mengatasi keputihan yang disebabkan oleh infeksi bakteri atau parasit, seperti

vaginosis bakterialis, trikomoniasis, gonorea, atau klamidia. Obat keputihan ini tersedia dalam bentuk pil atau tablet yang diminum (oral), krim yang dimasukkan ke dalam vagina, dan injeksi.

Berikut ini adalah beberapa penyakit penyebab keputihan dan jenis antibiotik yang digunakan untuk menanganinya:

- Vaginosis bakterialis diobati dengan *metronidazole*, *tinidazole*, *secnidazole*
- Gonorea diobati dengan *doxycycline* oral atau injeksi *ceftriaxone*
- Chlamydia diobati menggunakan *doxycycline* atau *azithromycin*

2. Anti jamur

Sesuai namanya, obat ini digunakan untuk mengatasi keputihan yang disebabkan oleh infeksi jamur. Jenis antijamur yang digunakan adalah *miconazole*, *terconazole*, dan *fluconazole*.

3. Anti virus

Keputihan yang disebabkan oleh herpes genital ditangani dengan pemberian obat keputihan berupa antivirus. Meski begitu, pada dasarnya, herpes genital tidak bisa disembuhkan.

Pemberian antivirus, seperti *acyclovir*, *valacyclovir*, dan *famciclovir*, bertujuan untuk mencegah kekambuhan dengan cara menekan perkembangan virus. Antivirus juga dapat mencegah penularan penyakit tersebut kepada orang lain.

4. Pil KB

Keputihan yang disebabkan oleh gangguan hormonal, seperti pada sindrom ovarium polikistik

(PCOS), diatasi dengan terapi hormonal berupa pemberian pil KB untuk mengontrol siklus menstruasi, serta pengobatan PCOS lainnya sesuai gejala yang dialami.

f. Pencegahan Keputihan

Pencegahan keputihan pada setiap perempuan terutama pada remaja dianjurkan hidup bersih dan sehat. Menurut *Kusmiran (2012)* menjaga kebersihan dan kesehatan intim yaitu dengan cara :

1. Melakukan pola hidup sehat seperti tidak merokok, diet seimbang, olahraga teratur, istirahat yang cukup serta hindari stress berkepanjangan.
2. Gunakan pakaian dalam berbahan katun serta tidak ketat
3. Mengganti pakaian dalam 2x dalam sehari
4. Rajin mengganti pembalut
5. Membasuh vagina dari depan (vagina) ke belakang (anus)
6. Hindari penggunaan cairan pembersih, bedak, sabun atau pewangi pada daerah kewanitaan untuk mencegah iritasi
7. Tidak menggunakan pakaian dalam bergantian dengan orang lain.

2.1.3 Pengetahuan

a. Definisi

Menurut *Notoatmodjo (2010)* Pengetahuan adalah hasil penginderaan manusia, atau hasil tahu seseorang terhadap objek melalui indera yang dimilikinya (mata, hidung, dan sebagainya).

Pengetahuan didefinisikan sebagai kecerdasan intelektual dengan fakta, kebenaran-kebenaran, dan dasar/ prinsip melalui pengalaman, laporan/ kabar, dan penglihatan.

b. Tingkat pengetahuan

Menurut *Notoatmodjo (2010)* Secara garis besar pengetahuan dibagi dalam 6 tingkat pengetahuan, yaitu :

1) Tahu (*Know*)

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

2) Memahami (*Comprehension*)

Memahami suatu objek bukan sekadar tahu terhadap objek tersebut, tetapi orang tersebut harus dapat menginterpretasikan secara benar tentang objek diketahui tersebut.

3) Aplikasi (*Application*)

Aplikasi diartikan apabila orang yang 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 satu 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 berkaitan dengan kemampuan seseorang untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu objek tertentu.

c. Faktor yang mempengaruhi pengetahuan

Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan menurut *Budiman dan Riyanto (2013)* antara lain :

1) Pendidikan

Pendidikan mempengaruhi proses belajar, makin tinggi pendidikan seseorang, makin mudah orang tersebut menerima informasi. Dengan pendidikan tinggi, maka seseorang akan cenderung untuk mendapatkan informasi, baik dari orang lain maupun media massa.

2) Informasi/ media massa

Informasi dapat didefinisikan sebagai suatu teknik untuk mengumpulkan, menyiapkan, menyimpan, memanipulasi, mengumumkan, menganalisis, dan menyebarkan informasi dengan tujuan tertentu.

3) Sosial, budaya dan ekonomi

Kebiasaan dan tradisi yang dilakukan orang-orang tanpa melalui penalaran apakah yang dilakukan baik atau buruk. Dengan demikian, seseorang akan bertambah pengetahuannya walaupun tidak melakukan. Status ekonomi seseorang juga akan menentukan tersedianya suatu fasilitas yang diperlukan untuk kegiatan tertentu sehingga status sosial ekonomi ini akan mempengaruhi pengetahuan seseorang.

4) Lingkungan

Lingkungan berpengaruh terhadap proses masuknya pengetahuan ke dalam individu Lingkungan adalah segala

sesuatu yang ada di sekitar individu, baik lingkungan fisik, biologis, maupun sosial.

5) Pengalaman

Pengalaman adalah suatu cara untuk memperoleh kebenaran dengan cara mengulang kembali pengetahuan yang diperoleh dalam memecahkan masalah yang dihadapi pada masa lalu.

6) Usia

Usia mempengaruhi daya tangkap dan pola pikir seseorang. Semakin bertambah usia akan semakin berkembang pula daya tangkap dan pola pikirnya sehingga pengetahuan yang diperolehnya semakin membaik.

d. Pengukuran tingkat pengetahuan

Menurut *Arikunto (2006)* terdapat 3 kategori tingkat pengetahuan yang didasarkan pada nilai presentase sebagai berikut:

- 1) Tingkat Pengetahuan kategori Baik jika nilainya $\geq 75\%$.
- 2) Tingkat pengetahuan kategori Cukup jika nilainya 56 – 74%
- 3) Tingkat pengetahuan kategori Kurang jika nilainya $< 55\%$

Menurut *Budiman dan Riyanto (2013)* tingkat pengetahuan dikelompokkan menjadi dua kelompok apabila respondennya adalah masyarakat umum, yaitu :

- 1) Tingkat pengetahuan kategori Baik nilainya $> 50\%$
- 2) Tingkat pengetahuan kategori Kurang Baik nilainya $\leq 50\%$

2.1.4 **Remaja**

a. Pengertian Remaja

Menurut *WHO (2011)* dikutip dalam *Nurul (2017)* Remaja atau “*adolescence*” (Inggris), berasal dari latin “*adolescere*” yang berarti tidak hanya tumbuh kearah kematangan fisik saja, tetapi juga kematangan sosial dan psikologis. Masa remaja juga

dapat diartikan sebagai masa pergantian atau peralihan dari masa kanak-kanak ke masa remaja dan dewasa.

b. Batasan Usia Remaja

Batasan usia remaja menurut WHO adalah 12 sampai 24 tahun. Menurut Depkes RI adalah antara 10 sampai 19 tahun dan belum kawin. Menurut BKKBN adalah 10 sampai 19 tahun. Masa remaja adalah masa transisi yang ditandai oleh adanya perubahan fisik, emosi, dan psikis. Masa remaja, yakni antara 10-19 tahun, adalah suatu periode masa pematangan organ reproduksi manusia, dan sering disebut masa pubertas. Masa remaja adalah periode peralihan dan masa anak ke masa dewasa (*Widyastuti, dkk, 2009*).

c. Karakteristik remaja berdasarkan umur

Menurut *Widyastuti (2011)*, karakteristik remaja jika dilihat berdasarkan umur

1. Masa remaja awal (10-20 tahun) : Dalam masa ini remaja lebih dekat dengan teman sebayanya, lebih banyak memperhatikan keadaan tubuhnya, tampak lebih ingin bebas dan mulai berfikir abstrak atau berfikir yang khayal.
2. Masa remaja pertengahan (13-15 tahun) : Dalam masa ini remaja cenderung mencari identitas diri, muncul dan timbul keinginan untuk berkencan dengan teman laki-lakinya, timbul rasa cinta yang mendalam, kemampuan berfikir abstrak semakin berkembang, dan berhayal tentang hal yang berkaitan dengan seksual.
3. Remaja akhir (17-21 tahun) : Dalam masa ini remaja lebih selektif dalam mencari dan memilih teman sebaya, memiliki pengungkapan kebebasan diri, memiliki citra (gambaran, keadaan, peranan) tubuh terhadap dirinya sendiri.

d. Perubahan fisik pada remaja

Menurut *Widyastuti (2011)* Masa remaja terjadi karena tubuh mengalami perubahan dari masa anak-anak menjadi dewasa atau pubertas. Perubahan tersebut ditandai dengan

1. Tanda-tanda seks primer remaja wanita

Pada remaja wanita jika sudah mengalami menstruasi (*menarce*) merupakan salah satu tanda dari kematangan organ reproduksi. Menstruasi merupakan proses peluruhan lapisan dalam atau bisa disebut endometrium yang banyak mengandung pembuluh darah dari uterus ke vagina. Keadaan ini terjadi seterusnya sampai menjelang *menopause* yaitu ketika telah berumur 40-50 tahun.

2. Tanda-tanda seks sekunder remaja wanita

- a. Pada remaja wanita lengan dan tungkai kaki bertambah panjang dan tangan, kaki bertambah besar.
- b. Pinggul melebar dan tumbuhnya bulu-bulu halus di sekitar ketiak dan vagina.
- c. Pertumbuhan payudara, puting susu membesar dan lebih menonjol, serta kelenjar susu berkembang, payudara menjadi lebih besar.
- d. Kulit menjadi lebih tebal, kelenjar lemak dan kelenjar keringat menjadi lebih aktif.

2.1.5 Perilaku

a. Pengertian perilaku

Perilaku adalah kesiapan atau kesediaan untuk bertindak, dan bukan merupakan pelaksanaan motif tertentu (*Notoatmodjo, 2010*). Perilaku merupakan kumpulan gejala dalam merespons stimulus atau objek, sehingga perilaku itu melibatkan pikiran, perasaan, perhatian, dan gejala kejiwaan yang lain (*Notoatmodjo, 2010*).

b. Faktor yang mempengaruhi perilaku

(*Hasanah, 2018*), terdapat 3 faktor utama yaitu:

1. Faktor Predisposisi

Faktor yang terwujud dalam pengetahuan dan mencakup sikap masyarakat terhadap kesehatan, kepercayaan dan tradisi setiap masyarakat dengan sesuatu yang berkaitan dengan kesehatan, keyakinan dan nilai-nilai yang di anut masyarakat, tingkat sosial ekonomi masyarakat, tingkat pendidikan masyarakat dan sebagainya.

2. Faktor Pendukung

Faktor lingkungan atau faktor yang mencakup ketersediaan sumber daya kesehatan, keterjangkauan petugas kesehatan dan tersedianya fasilitas atau sarana kesehatan misalnya puskesmas, obat-obatan dan jamban. Serta keterpaparan informasi dan informasi yang diterima individu dapat menyebabkan perubahan perilaku maupun sikap pada individu tersebut.

3. Faktor penguat

Faktor yang meliputi sikap dan perilaku petugas kesehatan atau petugas lainnya yang merupakan kelompok referensi dari perilaku masyarakat, sikap dan perilaku orang tua, tokoh masyarakat, tokoh agama.

c. Bentuk Perilaku

(*Heri Purwanto dalam Imrok Atul Hasanah 2018*).

Perilaku bisa bersifat positif maupun negatif :

1. Perilaku positif kecenderungan tindakan adalah perilaku yang mengarah ke tindakan yang baik dengan menyenangkan, mendekati serta mengharapkan obyek tertentu.
2. Perilaku negatif terdapat kecenderungan untuk membenci, menghindari, menjauhi, tidak menyukai objek tertentu.

d. Pengukuran Perilaku Remaja Putri

Azwar (2010) pengukuran perilaku seseorang dapat dilakukan menggunakan skala likert, dengan kategori sebagai berikut :

Pernyataan positif

- Selalu : 5
- Sering : 4
- Kadang-kadang : 3
- Jarang : 2
- Tidak pernah : 1

Pernyataan Negatif

- Selalu : 1
- Sering : 2
- Kadang-kadang : 3
- Jarang : 4
- Tidak Pernah : 5

Untuk setiap pernyataan responden diberi skor sesuai dengan nilai skala kategori jawaban yang diberikannya. Skor responden pada setiap pernyataan dijumlahkan sehingga merupakan skor responden pada skala likert.

Suatu cara untuk memberikan interprestasi terhadap skor responden yang dijumlahkan adalah dengan membandingkan skor tersebut dengan harga rata-rata atau mean skor harus dinyatakan dalam satuan devisiasi standar kelompok yang berarti harus mengubah skor individu menjadi skor standar, dan yang bisa digunakan dalam skala model likert adalah skor T, yaitu

$$T = 50 + 10 \left[\bar{X} - \frac{X}{S} \right]$$

Keterangan :

X = Skor responden pada skala sikap yang hendak diubah menjadi skor T

\bar{X} = Mean skor kelompok

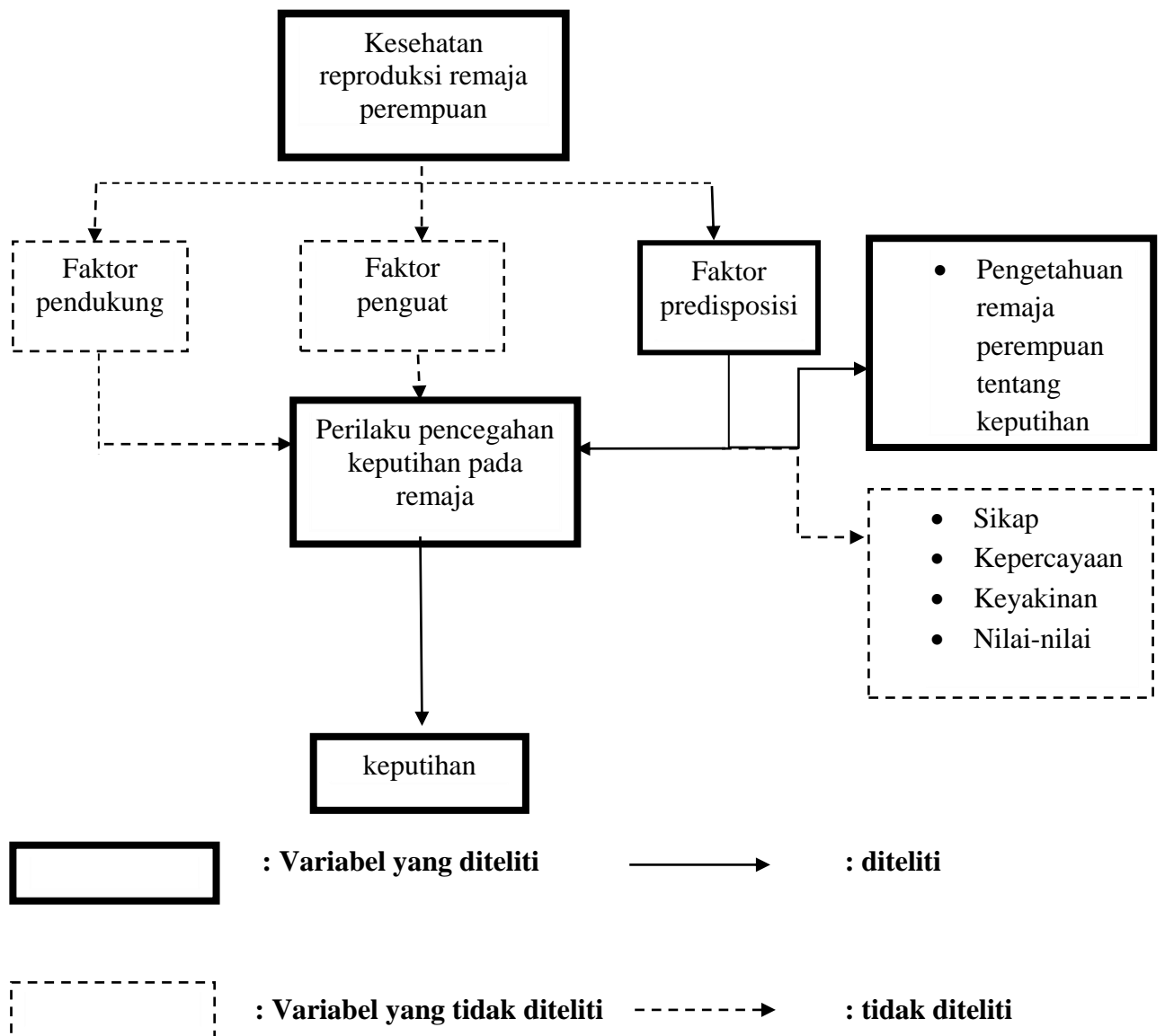
S = Standar deviasi skor kelompok

Jumlah skor dari pernyataan tersebut, memiliki makna dengan sikap positif skor $T \geq \text{mean}$ (50%), dan jika sikap negatif skor $T < \text{mean}$ (50%).

BAB III

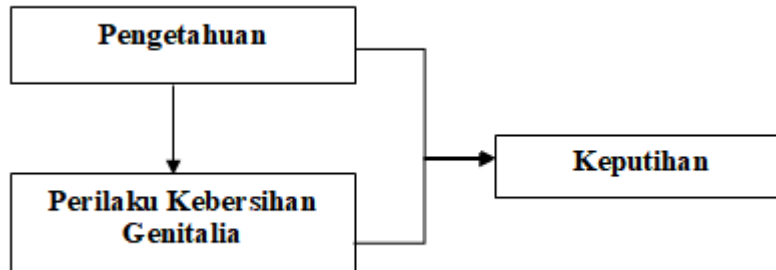
KERANGKA KONSEP DAN HIPOTESIS

3.1 Kerangka Teori



Gambar 3.1 Bagan Kerangka Teori

3.2 Kerangka Konsep



Gambar 3.2 Bagan Kerangka Konsep

3.3 Hipotesis

H_a : Ada hubungan antara tingkat pengetahuan tentang keputihan dan perilaku pencegahannya dengan gejala keputihan pada remaja putri di SMA Negeri 2 Selong Kabupaten Lombok Timur.

H_0 : Tidak ada hubungan antara tingkat pengetahuan tentang keputihan dan perilaku pencegahannya dengan gejala keputihan pada remaja putri di SMA Negeri 2 Selong Kabupaten Lombok Timur.

BAB IV

METODE PENELITIAN

4.1 Rancangan Studi

Penelitian ini merupakan penelitian observasional analitik dengan rancangan atau desain penelitian studi *cross sectional*, yakni peneliti melakukan observasi atau pengukuran variabel. Dalam studi *cross sectional*, peneliti hanya mengobservasi sekali saja dan pengukuran dilakukan terhadap variabel subjek pada saat penelitian (Setia,2016).

4.2 Tempat dan Waktu Penelitian

Penelitian ini berlangsung di SMA Negeri 2 Selong Nusa Tenggara Barat dan akan berlangsung selama periode November sampai Desember 2022.

4.3 Populasi dan Subjek Penelitian

4.3.1 Populasi target

Populasi target dari penelitian ini adalah seluruh siswi kelas X, XI dan XII yang bersekolah di SMA N 2 Selong Lombok Timur Nusa Tenggara Barat

4.3.2 Populasi terjangkau

Populasi terjangkau dari penelitian ini adalah seluruh siswi kelas XII SMAN 2 Selong Lombok Timur Nusa Tenggara Barat

4.3.3 Subjek penelitian

Seluruh siswi kelas XII SMAN 2 Selong Lombok Timur Nusa Tenggara Barat

4.4 Kriteria Seleksi

4.4.1 Kriteria inklusi

- a. Siswi kelas XII SMA N 2 Selong
- b. Bersedia menjadi responden
- c. Siswi yang sudah mengalami menstruasi

4.4.2 Kriteria eksklusi

- a. Tidak hadir dalam penelitian
- b. Tidak menyelesaikan proses pengambilan data
- c. Mengalami gangguan psikologis

4.5 Teknik Pengambilan Sampel Penelitian

Menurut *Sugiyono (2018) Purposive Sampling* adalah teknik sampling yang cukup sering digunakan. Metode ini menggunakan kriteria yang telah dipilih oleh peneliti dalam memilih sampel. Kriteria pemilihan sampel terbagi menjadi kriteria inklusi dan eksklusi.

4.6 Pengembangan Instrumen Penelitian

Dalam penelitian ini instrumen atau alat yang digunakan untuk pengambilan data adalah kuisisioner. Kuisisioner adalah cara pengumpulan data melalui pemberian angket atau kuisisioner dengan beberapa pertanyaan kepada responden. Alat ukur ini digunakan bila responden jumlahnya besar dan dapat membaca dengan baik yang dapat mengungkapkan hal-hal yang bersifat rahasia. Pembuatan kuisisioner ini dengan mengacu pada parameter yang sudah dibuat oleh peneliti terhadap penelitian yang akan dilakukan.

Jenis kuisisioner yang digunakan dalam penelitian ini adalah berupa *checklist* atau daftar cek, merupakan daftar yang berisi pernyataan atau pertanyaan yang akan diamati dan responden memberikan jawaban dengan memberikan cek (√) sesuai dengan hasil yang diinginkan. Sedangkan skala

pengukuran data yang digunakan dalam penelitian ini yaitu skala ordinal dan nominal.

4.7 Manajemen Data

4.7.1 Uji coba Instrumen

Sebelum instrumen dalam penelitian diterapkan maka perlu diuji cobakan terlebih dahulu. Tujuan dari uji coba instrumen ini adalah untuk melihat apakah soal tersebut layak atau tidak untuk digunakan sebagai instrumen dalam penelitian. Uji coba instrument adalah melakukan serangkaian uji coba menggunakan instrument penelitian (kuisisioner) terhadap sejumlah kecil responden di luar sampel penelitian, tetapi mempunyai karakteristik yang hampir sama dengan lokasi penelitian (*Supardi dan rustika, 2013*)

Menurut *Hidayati dan suhartini (2010)* Manfaat uji coba instrumen adalah untuk mengetahui :

1. Apakah penggunaan kata-kata sudah sesuai dengan tujuan?
2. Apakah pengkodean dalam pertanyaan tertutup sudah benar?
3. Apakah sistematika dan urutan pertanyaan sudah memudahkan responden?

Uji coba dilakukan bertujuan untuk mengetahui apakah alat yang telah dibuat sudah memenuhi validitas dan reabilitas. Uji coba instrumen dilakukan pada 30 remaja putri di kelas XII MAN 1 Selong Kriteria responden untuk uji coba instrumen sama seperti kriteria responden penelitian

4.7.2 Pengolahan uji coba

Hasil penyebaran instrumen kuesioner tentang Pengetahuan (X1), perilaku (X2), dan Keputusan (Y) dikumpulkan dan ditabulasi. Tabulasi data dilakukan dengan cara memasukan satu persatu jawaban responden ke dalam tabel distribusi yang telah dipersiapkan.

Selanjutnya dilakukan pengujian validitas dan reliabilitas instrumen dengan bantuan *SPSS Statistics 22*.

Standar yang digunakan dalam menentukan validitas dan tidaknya suatu instrumen penelitian yang digunakan yaitu perbandingan antara nilai r hitung dengan r tabel pada tingkat signifikansi 0,05 (5%) dan $n = 30$. Kemudian instrumen yang valid dihitung tingkat reliabilitasnya. Setelah instrumen dinyatakan reliabel, maka instrumen tersebut ditetapkan untuk digunakan sebagai instrumen penelitian

4.7.3 Hasil uji coba

1. Validitas

Validitas adalah gambaran seberapa jauh pengukuran yang dilakukan menghasilkan nilai yang sebenarnya ingin diukur. Uji validitas digunakan untuk mengetahui kelayakan butir-butir dalam suatu daftar pertanyaan dalam mendefinisikan suatu variabel.

Untuk hasil uji validitas, Jika t hitung $>$ t tabel berarti valid demikian sebaliknya, t hitung $<$ t tabel tidak valid.

Uji validitas ini dilakukan di MAN 1 Selong karena dianggap memiliki karakter yang sama dengan karakter remaja putri yang akan menjadi responden penelitian. Jumlah responden yang digunakan dalam uji coba instrumen ini berjumlah 30 orang. Nilai t tabel yang digunakan adalah 0,374.

Tabel 4.1 Hasil Uji Validitas Kuisisioner X1 Tentang Keputusan

Item	R hitung	R tabel	Keterangan
x1.1	0.705	0,374	Valid
x1.2	0.694	0,374	Valid
x1.3	0.710	0,374	Valid
x1.4	0.786	0,374	Valid
x1.5	0.596	0.374	Valid

Item	R hitung	R tabel	Keterangan
x1.6	0.763	0,374	Valid
x1.7	0.718	0,374	Valid
X1.8	0.214	0,374	Tidak valid
x1.9	0.735	0,374	Valid
x1.10	0.714	0,374	Valid
x1.11	0.776	0,374	Valid
x1.12	0.680	0,374	Valid
x1.13	0.710	0,374	Valid
x1.14	0.666	0,374	Valid
x1.15	0.768	0,374	Valid
x1.16	0.720	0,374	Valid
x1.17	0.683	0,374	Valid

Berdasarkan tabel diatas terdapat satu pertanyaan yang dinyatakan tidak valid karena nilai t hitung < nilai t tabel dan terdapat 16 pertanyaan yang dinyatakan valid. Pertanyaan yang tidak valid di eliminasi sehingga pertanyaan yang digunakan dalam melakukan pengambilan data hanya yang valid saja yaitu pertanyaan sebanyak 16 butir soal untuk pertanyaan tentang pengetahuan.

Tabel 4.2 Hasil Uji Validitas Kuisisioner X2 Tentang Perilaku

Item	R hitung	R tabel	Keterangan
x2.1	0.602	0,374	Valid
X2.2	0.296	0,374	Tidak valid
x2.3	0.717	0,374	Valid
x2.4	0.774	0,374	Valid
x2.5	0.543	0,374	Valid
x2.6	0.540	0,374	Valid
x2.7	0.727	0,374	Valid
x2.8	0.511	0,374	Valid
X2.9	-0.308	0,374	Tidak Valid
x2.10	0.585	0,374	Valid

x2.11	0.784	0,374	Valid
x2.12	0.788	0,374	Valid
x2.13	0.613	0,374	Valid

Berdasarkan tabel diatas terdapat dua pernyataan yang dinyatakan tidak valid karena nilai t hitung < nilai t tabel dan terdapat 11 pernyataan yang dinyatakan valid. Pernyataan yang tidak valid di eliminasi sehingga pernyataan yang digunakan dalam melakukan pengambilan data hanya yang valid saja yaitu sebanyak 11 butir soal tentang perilaku.

2. Reliabilitas

Reliabilitas adalah gambaran seberapa jauh pengukuran yang diperoleh dengan menggunakan instrumen (termasuk kuisisioner) yang sama jika diulangi akan menghasilkan nilai yang sama.

Uji reliabilitas merupakan ukuran suatu kestabilan dan konsistensi responden dalam menjawab hal yang berkaitan dengan kontruk-kontruk pertanyaan yang merupakan dimensi suatu variabel dan disusun dalam suatu bentuk kuisisioner. Uji reliabilitas dapat dilakukan secara bersama-sama terhadap seluruh butir pertanyaan.

Untuk mengetahui pertanyaan tersebut reliabel caranya adalah dengan melihat nilai *cronbach's alpha* atau besarnya nilai *r* kemudian bandingkan dengan tabel interpretasi reliabilitas instrumen.

Tabel 4.3 Interpretasi Reliabilitas Instrumen

Besarnya nilai <i>r</i>	Interpretasi
0,80-1,00	Tinggi
0,60-0,80	Cukup
0,40-0,60	Agak rendah
0,20-0,40	Sangat rendah
0,00-0,20	Rendah

Sumber : Sujarweni, V.Wiratna, 2014

Adapun kriteria dalam pengujian reliabilitas ini sebagai berikut:

- a) Apabila hasil koefisien reliabilitas alpha lebih besar dari taraf signifikansi 0,60 (60%) maka kuesioner dinyatakan reliabel.
- b) Apabila hasil koefisien reliabilitas alpha lebih kecil dari taraf signifikansi 0,60 (60%) maka kuesioner dinyatakan reliabel.

Tabel 4.4 Hasil Uji Reliabilitas Kuisisioner Tentang Pengetahuan

No	Pernyataan	Cronbach's Alpha	Cronbach's Alpha yang disyaratkan	Keterangan
1	x1.1	0.935	0,6	Reliabel
2	x1.2	0.936	0,6	Reliabel
3	x1.3	0.935	0,6	Reliabel
4	x1.4	0.936	0,6	Reliabel
5	x1.5	0.939	0,6	Reliabel
6	x1.6	0.937	0,6	Reliabel
7	x1.7	0.935	0,6	Reliabel
8	x1.8	0.935	0,6	Reliabel
9	x1.9	0.935	0,6	Reliabel
10	x1.10	0.935	0,6	Reliabel
11	x1.11	0.937	0,6	Reliabel
12	x1.12	0.935	0,6	Reliabel
13	x1.13	0.939	0,6	Reliabel
14	x1.14	0.934	0,6	Reliabel
15	x1.15	0.937	0,6	Reliabel
16	x1.16	0.937	0,6	Reliabel

Berdasarkan tabel diatas menunjukkan bahwa semua instrumen pertanyaan tentang keputihan memiliki nilai koefisien Cronbach's Alpha lebih dari 0,60 (> 60) sehingga instrumen dikatakan reliabel.

Tabel 4.5 Hasil Uji Reliabilitas Kuisisioner Tentang Perilaku

No	Pernyataan	Cronbach's Alpha	Cronbach's Alpha yang disyaratkan	Keterangan
1	x2.1	0.775	0,6	Reliabel
2	x2.2	0.767	0,6	Reliabel
3	x2.3	0.755	0,6	Reliabel
4	x2.4	0.782	0,6	Reliabel
5	x2.5	0.784	0,6	Reliabel
6	x2.6	0.760	0,6	Reliabel
7	x2.7	0.789	0,6	Reliabel
8	x2.8	0.868	0,6	Reliabel
9	x2.9	0.753	0,6	Reliabel
10	x2.10	0.755	0,6	Reliabel
11	x2.11	0.774	0,6	Reliabel

Berdasarkan tabel diatas menunjukkan bahwa semua instrumen pertanyaan tentang perilaku memiliki nilai koefisien Cronbach's Alpha lebih dari 0,60 (> 60) sehingga instrumen dikatakan reliabel.

4.7.4 Pengumpulan data

Penelitian ini menggunakan data primer. Data primer adalah data yang diperoleh dari responden melalui kuisisioner, atau juga data hasil wawancara peneliti dengan nara sumber.

1. Organisasi pengumpulan data

Langkah pengumpulan data dalam penelitian ini dibagi menjadi 3 tahap :

a. Tahap persiapan

Tahap persiapan operasional penelitian didahului dengan pembuatan surat izin studi, kemudian surat dicetak dan dicap dibagian BAAK lalu diberikan pada tempat penelitian (SMAN 2 Selong) sebagai prosedur untuk mendapatkan izin studi pendahuluan dan untuk mendapatkan surat balasan studi pendahuluan.

b. Tahap pelaksanaan

Karena penelitian ini merupakan jenis penelitian kuantitatif, sehingga tahap pelaksanaan pengumpulan data dilakukan dengan cara mengumpulkan data primer dengan alat bantu kuisioner yang diisi sendiri oleh responden. Sebelum pengisian kuisioner, responden mengisi *inform concent*. Kuisioner dilakukan pada responden untuk memperoleh data identitas responden dan data mengenai variabel yang akan diteliti. Setelah data terkumpul, langkah berikutnya adalah melakukan entry data. Data yang di entry kemudian dilakukan pengolahan data menggunakan *SPSS Statistics 22*.

c. Tahap akhir

Tahap akhir dari kegiatan ini adalah analisis data sesuai dnegan variabel yang telah ditentukan oleh peneliti dan mencari hubungan antara variabel independen dan dependen.

2. Input Data ke Dalam Instrument

Instrumen berupa kuisioner dibagikan kepada responden sampel. Sebelum kuisioner diisi sampel diminta menandatangani *inform concent*. Setelah selesai mengisi kuisioner, lembar kuisioner tersebut langsung dikembalikan kepada peneliti.

3. Data Entri/ Input

Sebelum melakukan analisis data, data terlebih dahulu harus diolah dengan tujuan mengubah data menjadi informasi. Informasi yang diperoleh dipergunakan untuk proses pengambilan keputusan, terutama dalam pengujian hipotesis.

4.7.5 Pengolahan data

Data diolah menggunakan *SPSS Statistics 22*, yang hasilnya meliputi :

1. Deskripsi Data (*Univariat*)

Analisis univariat atau analisis satu variabel dapat disajikan

dalam bentuk distribusi frekuensi.

Analisis univariat berfungsi untuk meringkas kumpulan data hasil pengukuran sedemikian rupa sehingga kumpulan data tersebut berubah menjadi informasi yang berguna, pengolahan datanya hanya satu variabel saja, sehingga dinamakan univariat. Yang termasuk analisis univariat tersebut adalah statistik deskriptif. Analisis univariat dilakukan pada masing-masing variabel yang diteliti.

Variabel yang akan dilakukan analisis univariat pada penelitian ini adalah variabel independen (pengetahuan, aktivitas, dan personal hygiene) dan variabel dependen (keputihan).

2. Bivariat (*P-Value* atau *phi*)

Penelitian analisis bivariat adalah analisis yang dilakukan lebih dari dua variabel. Analisis bivariat berfungsi untuk mengetahui hubungan antar variabel. Dua variabel tersebut diadu misalnya dengan mencari hubungan antar variabel x_1 dengan x_2 , mencari pengaruh antar variabel x terhadap y , mencari perbedaan antar variabel x dengan z .

Dalam penelitian ini, data yang sudah dimasukkan dan dikelompokkan berdasarkan kriteria variabel kemudian dihubungkan dengan variabel lain untuk mengetahui adakah hubungan antara variabel bebas (*variabel independent*) dengan variabel terikat (*variabel dependent*). Analisis bivariat ini akan menggunakan uji analisa *Chi-square* kemudian dihitung *p value* dan nilai *phi*.

4.7.6 Analisis data

Menganalisis data tidak sekedar mendeskripsikan dan menginterpretasikan data yang telah diolah. Keluaran akhir dari analisi data kita harus memperoleh makna atau arti dari hasil penelitian tersebut. Tujuan dilakukannya analisis data adalah untuk

memperoleh gambaran dari hasil penelitian yang telah dirumuskan dalam tujuan penelitian, menguji hipotesis penelitian yang telah dirumuskan, serta memperoleh kesimpulan secara umum dari penelitian yang merupakan kontribusi dalam pengembangan ilmu yang bersangkutan.

1. Analisis Univariat

Pada analisis univariat, data yang diperoleh dari hasil pengumpulan data disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi.

Setelah data disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi, selanjutnya dilakukan interpretasi atau penarikan kesimpulan dari data tersebut.

2. Analisis Bivariat

Dalam analisis bivariat digunakan uji *Chi-square* dan Phi Cramer untuk mengestimasi atau mengevaluasi frekuensi yang diselidiki atau menganalisis hasil observasi untuk mengetahui, apakah terdapat hubungan atau perbedaan yang signifikan atau tidak.

4.7.7 Penyajian data

Tabular

Penyajian dalam bentuk tabel adalah penyajian data dalam bentuk angka yang disusun secara teratur dalam bentuk kolom dan baris.

Dalam penelitian ini, penyajian hasil dari analisa univariat dan analisa bivariat ditunjukkan dalam bentuk tabel. Dalam penelitian ini kita menggunakan tabular

4.8 Besar Sampel

Banyak sampel yang perlu dihitung berdasarkan rumus slovin

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

Dimana :

n = jumlah sampel yang dicari

N = ukuran populasi

e = nilai margin of error (besar kesalahan) dari ukuran populasi

berdasarkan rumus diatas maka besar sampel yang dibutuhkan untuk penelitian ini adalah :

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

$$n = \frac{92}{1 + 92 (0,05)^2}$$

$$n = \frac{92}{92 + 1 (0,0025)}$$

$$n = \frac{92}{1,23}$$

$$n = 74,7 = 75$$

dengan demikian besar sampel yang diperlukan adalah minimal 75 sampel.

4.9 Metode Analisis Data

Penelitian ini merupakan penelitian non eksperimen menggunakan desain penelitian survey analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Sampel pada penelitian ini sebanyak 75 responden siswi kelas XII SMAN 2 Selong Lombok Timur Nusa Tenggara Barat. Instrumen penelitian ini menggunakan instrumen kuesioner yang dibagikan ke responden. Metode analisis yang digunakan adalah uji statistik menggunakan analisis bivariat, karena menggunakan 2 variabel yaitu variabel bebas dan variabel terikat (*chi-square*).

4.10 Variabel Penelitian

4.10.1 Variabel Bebas

Variabel bebas dari penelitian ini adalah pengetahuan tentang keputihan dan perilaku pencegahan keputihan pada siswi kelas XII SMA N 2 Selong

4.10.2 Variabel Terikat

Variabel bebas dari penelitian ini adalah gejala keputihan pada siswi kelas XII SMAN 2 Selong.

4.11 Definisi Operasional Variabel Penelitian

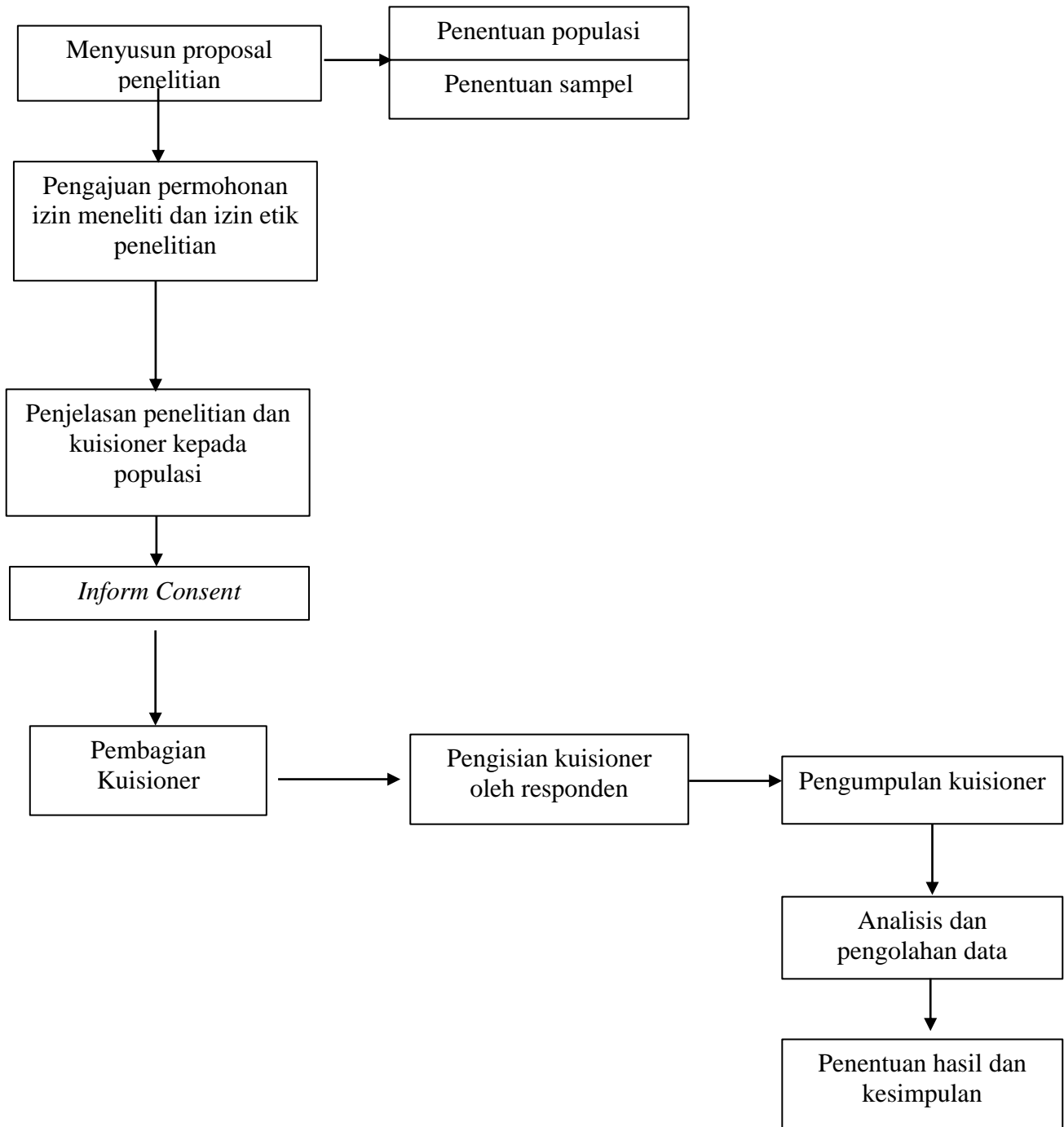
Tabel 4.6 Definisi Operasional Variabel Penelitian

Nama Variabel	Definisi Operasional	Indikator	Skala
Jenis keputihan	Keputihan yang pernah/sedang dialami oleh siswi baik keputihan fisiologis maupun keputihan patologis yang dialami satu bulan terakhir. Keputihan fisiologis berwarna bening, tidak gatal dan tidak bau. Keputihan patologis mengalami salah satu yaitu berwarna putih, kuning, abu-abu, kehijauan, gatal	1. Keputihan fisiologis (berwarna bening, tidak gatal dan tidak bau) 2. Keputihan Patologis (berwarna putih, kuning, abu-abu, kehijauan, terasa gatal, panas dan bau)	Nominal

Nama Variabel	Definisi Operasional	Indikator	Skala
	dan bau.		
Pengetahuan	Wawasan ilmu yang dimiliki oleh siswi mengenai pengertian, penyebab, pencegahan dan penanganan keputihan. Penentuan tingkat pengetahuan dibagi dalam 2 kategori yaitu baik dan kurang. Dikatakan baik apabila dapat menjawab pertanyaan dengan benar 50% - 100% dari seluruh pertanyaan, kurang apabila dapat menjawab pertanyaan dengan benar <50%	1. Kategori baik: hasil persentase 50%-100% 2. Kategori kurang: hasil persentase <50%	Ordinal

Nama Variabel	Definisi Operasional	Indikator	Skala
Perilaku	Upaya untuk mencegah keputihan dengan melakukan perilaku yang sehat. Penentuan perilaku pencegahan keputihan dibagi dalam kategori baik dan kurang baik. Dikatakan baik apabila dapat menjawab 50%-100% dari seluruh pertanyaan, kurang apabila dapat menjawab pertanyaan <50%. Jawaban salah diberi nilai 0 dan jawaban benar diberi nilai 1.	1. Kategori baik: hasil persentase 50%-100% 2. Kategori kurang: hasil persentase < 50%	Ordinal

4.12 Alur Penelitian



Gambar 4.1 Bagan Alur Penelitian

4.13 Jadwal Penelitian

NO	Kegiatan	2022											
		Bulan											
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1	Penyusunan proposal												
2	Seminar proposal												
3	Persiapan penelitian dan <i>ethical clearence</i>												
4	Pengambilan data												
5	Pengolahan dan analisis data												
6	Penyusunan laporan akhir												
7	Seminar												

Gambar 4.2 Bagan Jadwal Penelitian

BAB V

HASIL DAN PEMBAHASAN

Penelitian ini merupakan penelitian observasional analitik dengan rancangan atau desain penelitian studi cross sectional yang bertujuan untuk mengetahui hubungan pengetahuan dan perilaku pencegahannya dengan kejadian keputihan pada siswa kelas XII SMA N 2 Selong.

Penelitian ini dilakukan di SMA N 2 Selong yang dilaksanakan pada bulan juli 2022. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh siswi SMA N 2 Selong dengan sampel yang dibutuhkan yaitu sebanyak 75 orang. Metode pengambilan sampel yang dilakukan menggunakan purposive sampling. Metode ini menggunakan kriteria yang telah dipilih oleh peneliti dalam memilih sampel.

5.1 Hasil Penelitian Univariat

5.1.1 Karakteristik Responden

5.1.1.1 Karakteristik Responden Berdasarkan Usia

Karakteristik responden berdasarkan usia pada siswi kelas XII SMAN 2 Selong dapat dilihat pada tabel 5.1 berikut:

Tabel 5.1 Karakteristik Responden Berdasarkan Usia

Usia (tahun)	Jumlah Responden	Presentase
16	5	7%
17	47	63%
18	19	25%
19	4	5%

Dalam tabel tersebut, dapat dilihat bahwa jumlah responden terbanyak terdapat pada kelompok usia 17 tahun, dengan jumlah responden sebanyak 47 orang atau sebesar 63% dari total responden. Sedangkan jumlah responden terkecil terdapat pada kelompok usia 19 tahun, hanya terdapat 4 orang atau sebesar 5% dari total responden. Hal ini

menunjukkan bahwa mayoritas responden adalah siswi yang berusia 17 tahun. Tabel karakteristik tersebut memberikan informasi yang penting dalam penelitian, karena usia responden dapat mempengaruhi tingkat pengetahuan dan perilaku pencegahan keputihan yang dimiliki oleh siswi kelas XII SMAN 2 Selong Kabupaten Lombok Timur.

5.1.1.2 Karakteristik Responden Berdasarkan Kapan Terjadinya Keputihan

Tabel 5.2 Karakteristik Responden Berdasarkan Kapan Terjadinya Keputihan

Waktu	Jumlah Responden	Presentase
Sebelum menstruasi	43	57,3%
Sesudah menstruasi	12	16%
Tidak menentu	20	26,7%

Dalam tabel tersebut, dapat dilihat bahwa sebagian besar remaja mengalami keputihan sebelum menstruasi dengan persentase 57,3% sedangkan keputihan yang keluarnya tidak menentu sebesar 26,7% dan keputihan yang keluar sesudah menstruasi sebesar 16%.

5.1.2 Distribusi Jawaban Responden

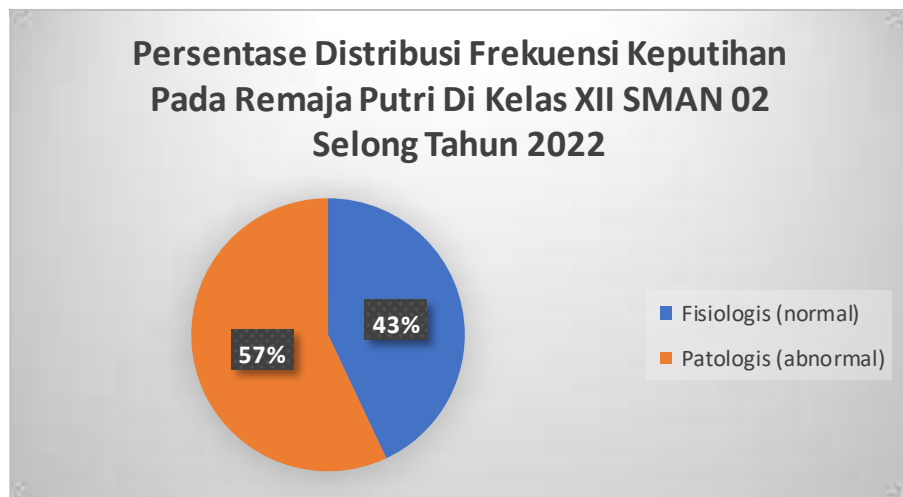
Pada sub bab ini, akan dibahas mengenai distribusi jawaban responden terkait dengan keputihan pada remaja putri. Pengetahuan dan perilaku pencegahan keputihan pada remaja putri sangat penting untuk diperhatikan guna mengurangi kejadian keputihan yang berdampak pada kesehatan reproduksi mereka

5.1.2.1 Keputihan pada responden

Tabel 5.3 Distribusi Frekuensi Keputihan Pada Remaja Putri Di Kelas XII SMAN 02 Selong Tahun 2022

No.	Keputihan	Frekuensi	Persentase (%)
1	Fisiologis (normal)	32	42,7
2	Patologis (abnormal)	43	57,3
Jumlah		75	100

Berdasarkan tabel 5.1.2 diatas dapat dilihat bahwa dari 75 responden remaja putri sebagian besar mengalami keputihan yang abnormal, yaitu sebanyak 43 orang (57,3%) sedangkan sebagiannya lagi mengalami keputihan yang normal, yaitu sebanyak 32 orang (42,7%). Hal tersebut juga dapat dilihat pada diagram dibawah ini



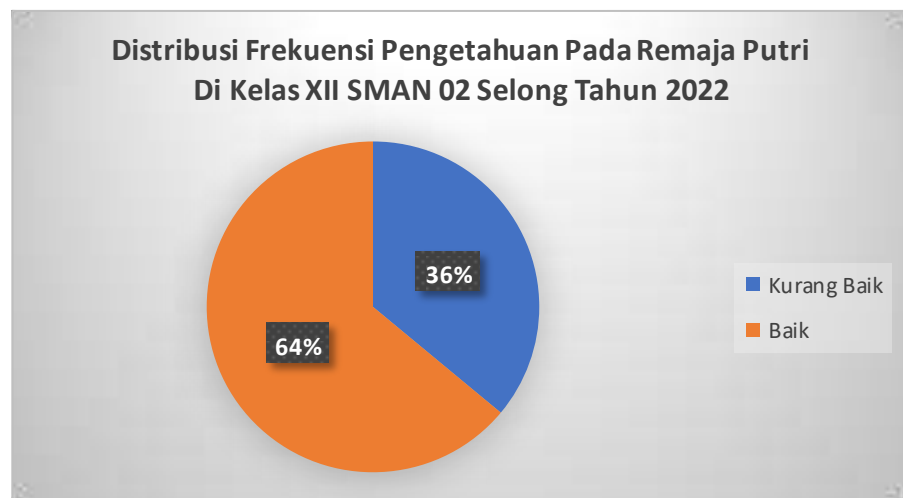
Gambar 5.1 Distribusi Frekuensi Keputihan Pada Remaja Putri Di Kelas XII SMAN 02 Selong Tahun 2022

5.1.2.2 Pengetahuan pada responden

Tabel 5.4 Distribusi Frekuensi Pengetahuan Pada Remaja Putri Di Kelas XII SMAN 02 Selong Tahun 2022

No.	Pengetahuan	Frekuensi	Persentase (%)
1	Kurang Baik	27	36
2	Baik	48	64
Jumlah		75	100

Berdasarkan tabel 5.3 dapat dilihat bahwa dari 75 responden remaja putri sebagian besar mempunyai pengetahuan yang baik, yaitu sebanyak 48 orang (64%) sedangkan sebagian kecil mempunyai pengetahuan kurang baik, yaitu sebanyak 27 orang (36%). Hal tersebut juga dapat dilihat pada diagram dibawah ini



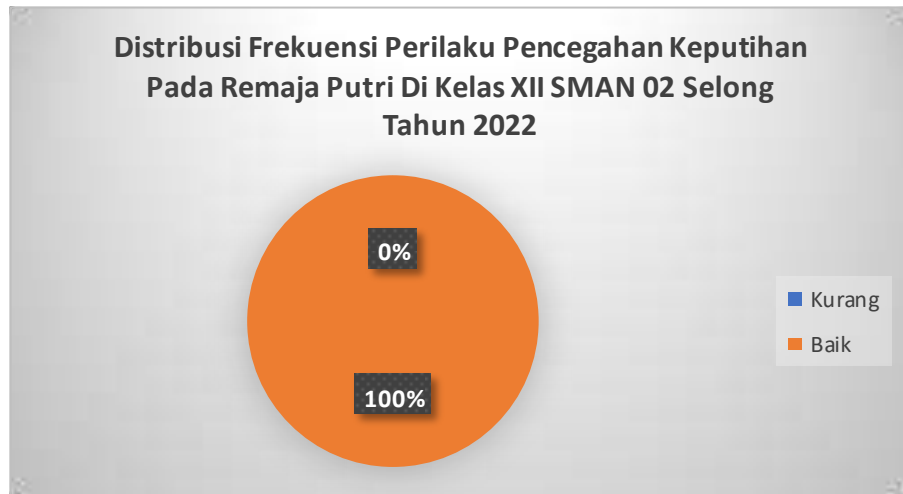
Gambar 5.2 Diagram Distribusi Frekuensi Perilaku Pencegahan Keputihan Pada Remaja Putri Di Kelas XII SMAN 02 Selong Tahun 2022

5.1.2.3 Perilaku pencegahan pada responden

Tabel 5.4 Distribusi Frekuensi Perilaku Pencegahan Keputihan Pada Remaja Putri Di Kelas XII SMAN 02 Selong Tahun 2022

No.	Perilaku pencegahan	Frekuensi	Persentase (%)
1	Kurang	0	0
2	Baik	75	100
Jumlah		75	100

Berdasarkan tabel 5.4 dapat dilihat bahwa dari 75 responden remaja putri secara keseluruhannya mempunyai kebersihan diri yang baik, yaitu sebanyak 75 orang (100%). Hal tersebut juga dapat dilihat pada diagram dibawah ini



Gambar 5.3 Distribusi Frekuensi Perilaku Pencegahan Keputihan Pada Remaja Putri Di Kelas XII SMAN 02 Selong Tahun 2022

5.2 Hasil Penelitian Bivariat

5.2.1 Uji Hipotesis

Dalam penelitian ini menggunakan uji Chi Square untuk menentukan hipotesis diterima atau tidak. Adapun hasil uji hipotesis adalah sebagai berikut:

5.2.2.1 Uji hipotesis antara variabel tingkat pengetahuan tentang keputihan dengan gejala keputihan

Tabel 5.5 hasil uji hipotesis

Tabel Chi-Square X1

Variabel	Df	<i>Chi-Square</i> <i>hitung</i>	<i>Chi-Square</i> <i>hitung</i>	<i>Sig.</i>	Keputusan
$X_1 - Y$	8	8.380	5,991	0,03	H_0 ditolak

Hasil nilai chi-square untuk Pearson menunjukkan nilai sebesar 8.380 dengan df (*degree of freedom*) sebesar 8 dan nilai signifikansi sebesar .003. Nilai signifikansi yang kecil menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara frekuensi yang diharapkan dan frekuensi yang diamati, sehingga hipotesis alternatif dapat diterima.

5.2.2.2 Uji hipotesis antara variabel tingkat pengetahuan tentang perilaku pencegah dengan gejala keputihan

Tabel 5.6 nilai phi atau Cramer's V X1

N	Phi	Cramer's V	Approximate Significance phi	Approximate Significance Cramer's V
75	0,634	0,834	0,693	0,897

Dalam penelitian ini, variabel X1 mengacu pada tingkat pengetahuan tentang keputihan. Untuk menganalisis hubungan antara tingkat pengetahuan ini dengan gejala keputihan, digunakan tabel nilai phi atau Cramer's V. Nilai phi yang diperoleh adalah 0.634 dengan tingkat signifikansi yang mendekati 0.697.

Nilai Cramer's V yang diperoleh adalah 0.834 dengan tingkat signifikansi yang mendekati 0.897. Nilai Cramer's V juga mengindikasikan adanya hubungan kuat antara tingkat pengetahuan tentang keputihan dan gejala keputihan pada siswi kelas XII SMAN 2 Selong Kabupaten Lombok Timur. Dalam hal ini, nilai Cramer's V yang diperoleh adalah 0.834.

5.2.2.3 Uji hipotesis antara variabel perilaku pencegahan dengan gejala keputihan

Tabel 5.7 Chi-Square X2

Variabel	Df	<i>Chi-Square</i> <i>hitung</i>	<i>Chi-Square</i> <i>hitung</i>	<i>Sig.</i>	Keputusan
X ₂ – Y	20	18,955	14,067	0,02	H ₀ ditolak

Pada tabel chi square X2 didapatkan nilai Pearson Chi-Square adalah 18.955 dengan df (*degree of freedom*) sebesar 20 dan nilai signifikansi sebesar 0.002.

5.2.2.4 Uji hipotesis antara variabel perilaku pencegahan dengan gejala keputihan

Tabel 5.8 nilai phi atau Cramer's V X2

N	Phi	Cramer's V	Approximate Significance phi	Approximate Significance Cramer's V
75	0,503	0,503	0,525	0,525

Dalam penelitian ini, diperoleh nilai phi sebesar 0.503 dengan tingkat signifikansi yang mendekati 0.525. Selain itu, nilai Cramer's V juga sebesar 0.503 dengan tingkat signifikansi yang mendekati 0.525.

5.3 Pembahasan

5.3.1 Karakteristik Responden

Karakteristik responden pada penelitian ini adalah umur responden, hasil penelitian menunjukkan bahwa rentang umur remaja berada pada usia 16 sampai 19 tahun. Sebagian besar berada di umur 17 tahun dan 18 tahun. Hal ini sesuai dengan pendapat *Raharja* (2014), bahwa usia standar tingkat pendidikan Indonesia yang duduk dibangku SMA XII yaitu 17 tahun. Masa remaja merupakan periode peralihan waktu individu beralih dari fase anak ke fase dewasa (*Bobak, Lowdermilk, & Jensen, 2012*).

Pada remaja putri terjadi suatu perubahan fisik yaitu perubahan organ-organ reproduksi yang ditandai dengan datangnya menstruasi (*Kumalasari dan Andhyantoro, 2012*). Usia remaja merupakan usia yang sangat rentan dengan perubahan dan perkembangan. Pada usia ini terjadi perubahan hormonal dimana para remaja mengalami mensturasi. Apabila akan terjadi mensturasi baik itu sesudah atau sebelum maka akan terjadi keputihan fisiologis. Akan tetapi selain dari perubahan dari dalam diri, terdapat pula faktor dari luar yang dapat memepengaruhi kesehatan kewanitaan dari remaja.

Umur yang semakin matang akan mempengaruhi pola pikir, sehingga mampu untuk mencari dan menemukan berbagai informasi

yang membuat pengetahuan seseorang bertambah. Pengetahuan dapat mempengaruhi perilaku remaja dalam merawat daerah kewanitaannya. Akan tetapi karena umur yang kurang matang, remaja belum terlalu baik dalam menyaring informasi tentang kesehatan reproduksi sehingga apapun yang didapat pasti akan dipraktikkan. Seperti pemakaian *panty liner* sepanjang hari, pemakaian pembersih daerah kewanitaan, membersihkan alat genital dengan cara yang salah, pemilihan bahan celana dalam yang tidak baik dan sebagainya. Maka dari itu dapat memicu terjadinya keputihan patologis.

5.3.2 Pengetahuan tentang keputihan pada remaja putri kelas XII SMAN 2 Selong

Berdasarkan tabel 5.3, hasil penelitian ini menunjukkan bahwa sebanyak 48 responden (64%) memiliki tingkat pengetahuan yang baik dan sebanyak 27 responden (36%) memiliki pengetahuan yang kurang baik. Hasil yang didapatkan dalam penelitian ini sesuai dengan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Nurul Aniza tahun 2006 didapatkan hasil bahwa terdapat 74% responden memiliki tingkat pengetahuan tinggi terhadap keputihan.

Sejalan dengan teori Notoadmotjo (2012) pengetahuan merupakan hasil dari tahu untuk terbentuknya tindakan seseorang yang mencakup kemampuan kognitif, afektif dan psikomotorik. Pengetahuan yang dilihat dari kemampuan kognitif seseorang mencakup kemampuan untuk mengetahui, memahami, mengaplikasi, menganalisis, mensintesis dan mengevaluasi suatu hal. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui pendidikan, pengalaman diri sendiri, pengalaman orang lain, media massa maupun lingkungan. Pengetahuan seseorang tentang suatu objek mengandung dua aspek yaitu aspek positif dan aspek negatif. Kedua aspek ini yang akan menentukan sikap dan pengetahuan seseorang,

semakin banyak aspek positif dan objek yang diketahui, maka akan menimbulkan sikap makin positif terhadap objek tertentu.

5.3.3 Perilaku pencegahan keputihan pada remaja kelas XII SMAN 2 Selong

Berdasarkan tabel 5.3, hasil penelitian ini menunjukkan bahwa perilaku pencegahan responden mayoritas baik, yaitu sebanyak 75 responden 100%. Hasil ini serupa dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Yuniarti bahwa mayoritas responden memiliki perilaku dalam kategori baik sebanyak 117 orang (94,4%), sedangkan responden yang memiliki sikap personal hygiene dalam kategori buruk sebanyak 7 orang (5,6%).

Dilihat dari jawaban responden terhadap pernyataan kuisioner dalam penelitian ini mengenai tindakan, didapatkan bahwa air yang digunakan untuk membersihkan daerah kewanitaan (vagina) adalah air yang mengalir. Hal tersebut merupakan tindakan yang benar, setiap selesai buang air kecil atau besar, vagina dibilas menggunakan air bersih yang langsung dari kran karena air dalam bak atau ember di toilet umum mengandung 70% jamur *Candida albicans* yang dapat menimbulkan keputihan patologis.

Dalam perilaku hygiene organ reproduksi, maka yang paling mempengaruhi adalah lingkungan. Baik itu lingkungan keluarga ataupun lingkungan sekolah. Dilingkungan sekolah sendiri sarana dan prasarana harus mendukung dalam peningkatan derajat kesehatan para siswanya. Seperti UKS dan pemberian promosi/pelayanan kesehatan sehingga deteksi dini gangguan kesehatan dapat dilaksanakan. Lingkungan keluarga turut memegang peranan dalam perubahan perilaku.

Keluarga harus mampu menjadi contoh dan mediator dalam penanganan masalah kesehatan anak. Hal ini sesuai dengan pendapat Notoatmodjo (2007) bahwa perilaku adalah tindakan aktivitas dari manusia yang mempunyai bentangan yang sangat luas, antara lain :

berjalan, berbicara, menangis, tertawa, bekerja. Faktor perilaku sendiri dipengaruhi oleh banyak faktor, yaitu 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.

5.3.4 Gejala keputihan pada remaja putri SMAN 2 Selong

Leukorea atau flour albous atau keputihan atau vaginal discharge merupakan semua pengeluaran dari kemaluan yang bukan darah dan dapat menimbulkan rasa gatal. Keputihan merupakan salah satu tanda dari proses ovulasi yang terjadi di dalam tubuh. Selain itu, keputihan juga merupakan salah satu tanda dari suatu penyakit. Hasil penelitian yang dilakukan oleh Sadewa Tahun 2014 menunjukkan bahwa keputihan merupakan salah satu tanda gejala kanker serviks dengan p-value 0,017 yang artinya terdapat hubungan antara keputihan dengan kanker serviks. Hasil penelitian ini berdasarkan analisis distribusi frekuensi tabel 5.2 menunjukkan bahwa kejadian keputihan yang dialami oleh responden mayoritas adalah keputihan patologis, yaitu sebanyak 43 responden (58%) dan responden yang mengalami keputihan patologis sebanyak 32 responden (42%).

Dari hasil penelitian ditemukan banyak responden mengalami keputihan yang disertai rasa gatal dan berbau tidak sedap, kemungkinannya adalah keputihan patologis. Angka ini masih tergolong cukup tinggi melihat tingkat pengetahuan responden tentang keputihan dan sikap personal hygiene yang mayoritasnya pada kategori tinggi dan baik. Hal ini kemungkinan disebabkan oleh karena pengetahuan yang mereka miliki tidak sejalan dengan sikap dan perilaku mereka.

Hasil penelitian ini serupa dengan penelitian yang dilakukan oleh Nikmah Tahun 2018 yang menyatakan sebagian besar responden mengalami fluor albus patologis yaitu sebanyak 80 responden (75,5%) dibandingkan dengan responden yang mengalami keputihan fisiologis hanya sejumlah 26 responden (24,5%). Penelitian yang dilakukan Nikmah Tahun 2018 menyatakan bahwa salah satu faktor penyebab keputihan patologis adalah banyaknya bakteri-bakteri yang senantiasa berada di dalam vagina yang merupakan flora normal, kemudian berubah sifatnya menjadi bakteri-bakteri patogen disamping adanya mikroorganisme lainnya yang bersifat patogen potensial akibat kurangnya menjaga personal hygiene habits terutama pada organ kewanitaannya.

Keputihan fisiologis yang tidak diobati dan dibiarkan, akan menyebabkan terjadinya keputihan patologis. Perempuan yang memiliki riwayat infeksi yang ditandai dengan keputihan berkepanjangan mempunyai dampak buruk untuk masa depan kesehatan reproduksinya. Sehingga dianjurkan untuk melakukan tindakan pencegahan dengan menjaga kebersihan genitalia dan melakukan pemeriksaan khusus sehingga dapat diketahui secara dini penyebab keputihan yang dialami.

Ada banyak faktor yang mempengaruhi terjadinya keputihan baik yang bersifat internal (berasal dari tubuh) ataupun eksternal (faktor lingkungan). Faktor yang berasal dari organisme itu sendiri (faktor resiko intrinsik) dibedakan menjadi faktor jenis kelamin dan usia, faktor anatomi dan konstitusi tertentu, serta faktor nutrisi. Sedangkan faktor resiko yang berasal dari lingkungan (faktor resiko ekstrinsik) yang memudahkan seseorang terjangkit suatu penyakit tertentu. Berdasarkan jenisnya, faktor ekstrinsik ini dapat berupa: keadaan fisik, kimiawi, biologis, psikologis, sosial budaya, dan perilaku.

5.3.5 Hubungan tingkat pengetahuan tentang keputihan dengan gejala keputihan

Berdasarkan analisis univariat dan bivariat didapatkan distribusi responden yang memiliki pengetahuan baik lebih banyak dibandingkan dengan responden yang memiliki pengetahuan tidak baik. Responden dengan pengetahuan yang baik 48 responden (64%) dan responden dengan pengetahuan yang kurang baik 27 responden (36%). Akan tetapi walaupun pengetahuan responden lebih dominan ke arah yang baik hasil distribusi gejala keputihan patologis justru tinggi yaitu sebanyak 43 responden (57%) dan keputihan fisiologis sebanyak 32 responden (43%) dengan hasil uji chi-square yang signifikan. Berdasarkan hasil uji statistik chi-square didapatkan nilai $p=0,03$ pada tingkat kepercayaan 95% (0,05). Dengan demikian, p value (0,03) < 0,05 yang menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan pada remaja putri dengan kejadian keputihan di SMAN 2 Selong.

Hasil penelitian ini memiliki persamaan dengan hasil penelitian oleh Christine Winnie dkk. yang melakukan penelitian pada remaja putri kelas XI di SMA Kristen 1 Tomohon, dimana hasil penelitiannya yaitu responden dengan pengetahuan baik dan mengalami keputihan ada 54 orang (87,1%) dan yang memiliki pengetahuan baik namun tidak mengalami keputihan sebanyak 8 orang (12,9%), sedangkan responden yang memiliki pengetahuan sedang dan mengalami keputihan ada 2 orang (100%). Berdasarkan hasil analisis uji statistik menunjukkan bahwa ada hubungan antara pengetahuan dengan terjadinya keputihan pada remaja putri, dengan nilai signifikan yang diperoleh nilai $p=0,000$ (Christine Winnie dkk., 2013).

Untuk menganalisis hubungan antara tingkat pengetahuan ini dengan gejala keputihan, digunakan tabel nilai phi atau Cramer's V. Nilai phi yang diperoleh adalah 0.634 dengan tingkat signifikansi

yang mendekati 0.697. Nilai phi yang diperoleh adalah 0.634. Nilai phi mengindikasikan adanya hubungan positif antara tingkat pengetahuan tentang keputihan dan gejala keputihan pada siswi kelas XII SMAN 2 Selong Kabupaten Lombok Timur.

Nilai Cramer's V yang diperoleh adalah 0.834 dengan tingkat signifikansi yang mendekati 0.897. Nilai Cramer's V juga mengindikasikan adanya hubungan kuat antara tingkat pengetahuan tentang keputihan dan gejala keputihan pada siswi kelas XII SMAN 2 Selong Kabupaten Lombok Timur. Dalam hal ini, nilai Cramer's V yang diperoleh adalah 0.834.

Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian Pety Merita sari yang menyatakan bahwa responden dengan pengetahuan baik tentang keputihan tetap mengalami keputihan patologis hal tersebut disebabkan oleh banyak faktor yang dilihat dari kemampuan kognitif seseorang, dimana kemampuan kognitif ini mencakup kemampuan untuk mengetahui, memahami, mengaplikasi, menganalisis, mensintesis dan mengevaluasi suatu hal.

Hal ini menunjukkan bahwa meskipun responden memiliki pengetahuan baik tentang keputihan, akan tetapi mengalami keputihan, ini bisa diakibatkan oleh perilaku yang kurang baik dalam menjaga kebersihan organ genitalia akibat kurangnya pemahaman, karena mengetahui belum tentu memahami. Pengetahuan adalah merupakan hasil "tahu" dari seseorang akibat dari proses menerima rangsangan melalui inderanya terhadap objek tertentu.

Pengetahuan merupakan domain penting dalam menentukan perilaku seseorang. Orang yang telah paham terhadap objek atau materi dapat menjelaskan, menyebutkan contoh, menyimpulkan, meramalkan, dan sebagainya terhadap objek yang dipelajari (Notoatmodjo, 2003). Pemahaman remaja akan kesehatan reproduksi menjadi bekal remaja dalam berperilaku sehat dan bertanggung jawab. Keterbatasan pengetahuan dan pemahaman

dapat membawa remaja ke arah perilaku beresiko (Kumalasari dan Andhyantoro, 2012).

Selain karena perilaku yang kurang baik dalam menjaga kebersihan, keputihan yang dialami oleh remaja tersebut kemungkinan juga disebabkan oleh faktor lain. Keputihan bisa terjadi karena banyak hal, misalnya benda asing, luka pada vagina, kotoran dari lingkungan, air tak bersih, pemakaian tampon atau panty liner berkesinambungan. Semua ini berpotensi membawa jamur, bakteri, virus, dan parasit (Sutarno, 2003).

5.3.6 Hubungan perilaku pencegahan tentang keputihan dengan gejala keputihan

Distribusi perilaku didapatkan seluruh responden yaitu 75 responden (100%) memiliki perilaku yang baik dengan kejadian keputihan patologis lebih banyak dibandingkan dengan keputihan fisiologis. Adapun hasil uji chi-square yang di peroleh yaitu $p=0,02$. Dengan ada hubungan yang signifikan antara perilaku pencegahan dengan gejala keputihan.

Hal tersebut memiliki persamaan dengan hasil penelitian Citrawati, dkk (2015) dimana hasil uji statistik menunjukkan ada hubungan yang signifikan dengan kekuatan kuat antara tingkat perilaku pencegahan keputihan dengan gejala keputihan keputihan pada remaja putri di SMA Dharma Praja Denpasar, dengan nilai signifikansi yaitu sebesar 0,000 dengan nilai koefisien korelasi yaitu 0,722.

Dalam penelitian ini, diperoleh nilai phi sebesar 0.503 dengan tingkat signifikansi yang mendekati 0.525. Selain itu, nilai Cramer's V juga sebesar 0.503 dengan tingkat signifikansi yang mendekati 0.525. Dalam hal ini, nilai Cramer's V yang diperoleh adalah 0.503 maka hubungan antara perilaku pencegahan keputihan (variabel X2) dan gejala keputihan dapat dikatakan kuat.

Keputihan patologis bukan hanya terjadi karena perilaku yang tidak baik dalam menjaga daerah genital saja melainkan ada banyak faktor yang bisa menyebabkan keputihan patologis. Hal ini dapat dianalisa dari teori yang disampaikan oleh Pudiastuti (2012) yang menyebutkan bahwa keputihan dipengaruhi oleh faktor fisiologi, faktor patologi dan faktor pendukung. Faktor fisiologi yang menyebabkan munculnya keputihan lebih banyak dipengaruhi oleh faktor hormonal yang normal seperti sebelum atau sesudah haid, saat ovulasi, rangsangan seksual dan emosi. Faktor patologi yang mempengaruhi keputihan adalah infeksi bakteri, parasit, jamur dan virus. Faktor pendukung yang mempengaruhi keputihan disebabkan oleh anemia, gizi rendah, kelelahan serta obesitas atau sering disebut dengan kegemukan.

Usia remaja memiliki aktifitas yang tinggi, Remaja selain harus mengikuti kegiatan rutinitas di sekolah, mereka juga tetap harus mengikuti kegiatan diluar sekolah. Aktivitas remaja setiap harinya padat mulai dari pagi hari sekolah di Sekolah Menengah Atas (SMA), sore hingga malam hari dengan tambahan mengerjakan penugasan serta belajar. Kegiatan harian remaja di sekolah ini memicu kelelahan fisik sebagai akibat meningkatnya pengeluaran energi karena tubuh diporsir untuk terus aktif dan harus berkonsentrasi dalam jangka waktu yang lama dan terus menerus. Peningkatan kebutuhan energi yang dikeluarkan oleh remaja berdampak pada metabolisme dalam tubuh. Hormon estrogen akan mengalami penurunan yang diikuti dengan menurunnya kadar glikogen. Glikogen digunakan oleh *Lactobacillus* *doderlein* untuk metabolisme. Hal ini menyebabkan proses metabolisme mengalami penurunan dan sisa dari metabolisme yang berupa asam laktat pun berkurang. Asam laktat ini dipakai guna mempertahankan keasaman vagina untuk dapat melawan bakteri, jamur, dan parasite yang masuk. Kekurangan asam laktat ini membuat perkembangan

mikroorganisme patogen dalam vagina dan menyebabkan keputihan (Marhaeni, 2016).

Keputihan yang dialami remaja dipengaruhi juga oleh faktor emosi. Seseorang dalam keadaan emosi dapat mempengaruhi hormon, sehingga hormon yang ada di dalam tubuh tidak stabil. Hormon yang tidak stabil menyebabkan pH vagina menjadi tidak seimbang dan menimbulkan keputihan.

BAB VI

KESIMPULAN DAN SARAN

6.3 Kesimpulan

Berdasarkan analisa dan pembahasan tentang hubungan tingkat pengetahuan tentang keputihan dengan perilaku pencegahan keputihan pada remaja putri kelas XII SMAN 2 Selong yang telah diuraikan sebelumnya, dapat ditarik kesimpulan Hasil pengukuran tingkat pengetahuan tentang keputihan didapatkan hasil

1. Responden memiliki pengetahuan baik yaitu sebanyak 48 orang (64%) sedangkan sebagian kecil mempunyai pengetahuan kurang baik, yaitu sebanyak 27 orang (36%).
2. Responden memiliki perilaku yang baik yaitu sebanyak 75 responden (100%)
3. Responden yang mengalami keputihan patologis lebih banyak yaitu 43 responden (57%) dibandingkan dengan responden yang mengalami keputihan fisiologis yaitu sebanyak 32 responden (43%)
4. Hasil uji statistik menunjukkan adanya hubungan yang signifikan dengan kekuatan kuat antara tingkat pengetahuan tentang keputihan dan perilaku pencegahan dengan gejala keputihan pada remaja putri di SMAN 2 Selong, dengan nilai signifikansi yaitu sebesar 0,003 pada hubungan tingkat pengetahuan tentang keputihan dengan gejala keputihan sedangkan untuk perilaku pencegahan dengan gejala keputihan memiliki nilai signifikansi sebesar 0,002.

6.4 Saran

Adapun Saran dalam penelitian ini adalah:

1. Untuk peneliti selanjutnya:
Penelitian selanjutnya dapat memperluas lingkup penelitian dengan mempertimbangkan faktor-faktor lain yang dapat mempengaruhi

kejadian keputihan pada remaja putri, seperti pola makan, gaya hidup, dan penggunaan kontrasepsi serta dapat memperluas populasi sampel, misalnya dengan melibatkan remaja putri dari berbagai daerah atau kota, sehingga dapat dihasilkan generalisasi yang lebih luas.

2. Bagi Dinas Kesehatan Kabupaten Lombok Timur Disarankan kepada Dinas Kesehatan untuk melakukan program pendidikan kesehatan kepada siswa putri tentang pencegahan keputihan yang dilakukan secara rutin.
3. Bagi Sekolah SMAN 2 Selong disarankan kepada Kepala Sekolah untuk memberikan kegiatan mengenai pendidikan kesehatan pada siswa terutama tentang pencegahan keputihan
4. Bagi remaja puteri Disarankan dapat menambah pengetahuan tentang keputihan sehingga remaja terhindar dari keputihan yang merugikan bagi kesehatan reproduksinya.

DAFTAR PUSTAKA

- Arikunto, S. 2006. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek*. Jakarta: Rineka Cipta
- Azwar. (2010). “ *Skala Likert Untuk Mengukur Sikap/motivasi*”, diakses pada tanggal 12 April 2010), pukul 11.20 WIB.
- Azizah, Noor. 2015. Karakteristik Remaja Putri dengan Kejadian Keputihan di SMK. *Jurnal Kesehatan* volume 6 no 1.
- Badaryati, Emi. *Jurnal Kesehatan*. Faktor Perilaku Penanganan Keputihan. Volume 2. Edisi Desember.
- Budiman & Riyanto A. 2013. Kapita Selekta Kuisisioner Pengetahuan Dan Sikap Dalam Penelitian Kesehatan. Jakarta : Salemba Medika pp 66-69.
- Clayton, Carolin. (2008). *Keputihan dan Infeksi Jamur Kandida lain*. Alih bahasa oleh Adji Darma & FX. Budiyanto. Jakarta: Arcan.
- Deissy, Rini, Nita. (2013). Hubungan Antara Pengetahuan dan Perilaku Remaja Putri Dalam Menjaga Kebersihan Alat Genetalia Dengan Kejadian Keputihan Di SMA Negeri 2 Pineleng. *Ejurnal keperawatan (e-Kp)* vol. 1. Nomor 1. Agustus 2013
- Dinas Kesehatan Provinsi Nusa Tenggara Barat. *Profil Kesehatan Provinsi Nusa Tenggara Barat Tahun 2015*. Mataram;2016
- Dinas Kesehatan Kabupaten Lombok Timur. *Profil Kesehatan Kabupaten Lombok Timur*. Selong;2016
- Ellis, M.E. Healthline (2018). *Everything You Need To Know About Vaginal Discharge*. Stöppler, M.C. *MedicineNet*. *Vaginal Discharge: Symptoms & Signs*.
- Eny, Kusmiran. *Kesehatan Reproduksi Remaja Dan Wanita*. Jakarta: Salemba Medika;2012

- Hasanah, Imrok Atul., 2018, *Hubungan perilaku vulva hygiene dengan kejadian keputihan pada wanita usia subur di Dusun Candimulyo, Kecamatan Jombang, Kabupaten Jombang.*
- Hidayati Eka, Nurul., 2017, *Sikap dan perilaku remaja putri tentang penanganan dysmenorrhea di SMPN 3 Jombang.*
- Kumalasari, Intan dan Adhyantoro, Iwan. 2012. Kesehatan Reproduksi. Jakarta : Salemba Medika
- Kurniawati, Ogy Ratna. dkk, 2016, *Pengaruh penyuluhan tentang personal hygiene pada remaja putri terhadap kejadian keputihan, Midwifery Journal of STIKes Insan Cendekia Medika Jombang, vol. 12 no. 1, hh. 28.*
- Kusmiran, Eny. 2011. Kesehatan Reproduksi Remaja dan Wanita. Jakarta: Salemba Medika.
- Kusmiran. 2012. Kesehatan Reproduksi Remaja dan Wanita. Jakarta: Salemba Medika.
- Kusmiyati, Y. 2010. *Perawatan Ibu Hamil*. Cetakan ke VI. Fitramaya. Yogyakarta.
- Mahadevan, Harold Ellis, Vishy (2013). *Clinical anatomy applied anatomy for students and junior doctors* (edisi ke-13). Chichester, West Sussex, Inggris: Wiley-Blackwell. [ISBN 9781118373767](https://doi.org/10.1002/9781118373767).
- Mahannad, Shadine. 2012. Penyakit Wanita. Yogyakarta: Citra Pustaka.
- Marhaeni, Gusti Ayu. Keputihan pada wanita. *Jurnal Skala Husada*. 2016;13(1):30-38.
- Mashudi, Sugeng. (2011). Anatomi dan Fisiologi Dasar. Jakarta : Salemba Medika.
- Menthari H. Mokodongan dkk, 2015. Hubungan Tingkat Pengetahuan Tentang Keputihan Dengan Perilaku Pencegahan Keputihan Pada Remaja Putri. *Jurnal e- Clinic (eCl)*, Nomor 1, januari – april 2015

- Nurhayati, Isnani, and Anas Rahmad Hidayat. "KAJIAN PENGETAHUAN FLOUR ALBUS PADA REMAJA PUTRI DI CABEAN KUNTHI BOYOLALI." *Intan Husada: Jurnal Ilmiah Keperawatan* 7.2 (2019): 53-63.
- Notoatmodjo, 2010. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Rineka Cipta : Jakarta
- Setia MS. Modul seri metodologi 2: Studi kasus-kontrol. *India J Dermatol.* 2016B; 61 :146-51.
- Setyana, W.A., 2012. Analisis Faktor Eksogen Non-Infeksi Yang Mempengaruhi Kejadian Keputihan Pada Mahasiswi di Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Purwokerto. [Skripsi]. Purwokerto: Fakultas UNIVERSITAS SUMATERA UTARA 100 Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Purwokerto, Program Studi Ilmu Keperawatan.
- Sugiyono. (2018). *Metode Penelitian Kuantitatif*. Bandung: Alfabeta.
- Topics, H. (2020). Period Pain | Menstrual Cramps | MedlinePlus. Retrieved 1 April 202
- Werdayani, N. L. Y. 2012. Hubungan Tingkat Pengetahuan Remaja Putri Tentang Kesehatan Reproduksi Dengan Kejadian Keputihan Di Smp N 2 Bangli Bali. Yogyakarta: UniversitasRespati
- Widyastuti, Yani, Anita Rahmawati, Yuliasti Eka Purnamaningrum. *Kesehatan Reproduksi*. Yogyakarta: Fitramaya; 2009:58.
- Widyastuty. *Kesehatan Reproduksi*. Yogyakarta: Fitramaya, 2011.
- Wijayanti, Daru. 2009. Fakta penting seputar kesehatan reproduksi wanita. Jogjakarta: bookmarks

Lampiran 1. Ethical clearance

1 dari 1



KEMENTERIAN PENDIDIKAN, KEBUDAYAAN, RISET DAN TEKNOLOGI
UNIVERSITAS MATARAM
FAKULTAS KEDOKTERAN
KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN
Jalan Pendidikan No.37, Telp. 640874 Fax. 641717 Mataram 83125 - NTB

SURAT KEPUTUSAN PERSETUJUAN ETIK
No: 142/UN18.F7/ETIK/2022

Tanggal: 30 Juni 2022

Dengan ini menyatakan bahwa protokol dan dokumen yang berhubungan dengan protokol berikut ini telah mendapatkan persetujuan etik :

No. Protokol	UNRAM0750622	Sponsor : Mandiri
Judul Penelitian	Hubungan Tingkat Pengetahuan tentang Keputihan dan Perilaku Pencegahannya dengan Kejadian Keputihan pada Siswi Kelas XII SMA N 2 Selong Kabupaten Lombok Timur	
Ketua Peneliti	Eriska Hidayati	
Anggota Peneliti	dr. Dinie Ramdhani Kusuma., Sp.KK., M.Kes., dr. Wahyu Sulistya Affarah, MD, MPH	
Tempat Penelitian	SMA N 2 Selong Kabupaten Lombok Timur	
Masa Berlaku	30 Juni 2022 – 30 Juni 2023	
Jenis Review	<input checked="" type="checkbox"/> Exempted <input type="checkbox"/> Expedited <input type="checkbox"/> Fullboard	
Ketua Komisi Etik Penelitian Kesehatan FK Unram	Nama : Dr. dr. Herpan Syafii Harahap, M.Biomed., Sp.S	Tanda tangan,  
Wakil Ketua Komisi Etik Penelitian Kesehatan FK Unram	Nama : dr. Ario Danianto, Sp.OG	Tanda tangan,  

Catatan :

1. Peneliti wajib menyerahkan hasil penelitian selambat – lambatnya 1 (satu) bulan setelah selesai penelitian kepada Komisi Etik Penelitian Kesehatan Fakultas Kedokteran Unram. Apabila laporan penelitian tidak diserahkan, maka Komisi Etik berhak untuk membatalkan persetujuan yang diberikan.
2. Apabila pelaksanaan penelitian tidak sesuai dengan usulan kegiatan, Komisi Etik tidak bertanggung jawab terhadap kelayakan etik penelitian tersebut.
3. Apabila ada perubahan prosedur/kegiatan penelitian, mohon agar mengusulkan kembali proposal kelayakan etik kepada Komisi Etik.
4. Penyalahgunaan terhadap Surat Keputusan Persetujuan Telaah Etik menjadi tanggung jawab peneliti.

Lampiran 2. Kuisisioner penelitian

KUISIONER PENELITIAN

HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN PERSONAL HYGIENE DENGAN GEJALA KEPUTIHAN PADA REMAJA

Tanggal didata :

Identitas Diri

1. Nama (Inisial) :
2. Umur :
3. Kelas :
4. Alamat :

A. Soal Tentang Keputihan

1. Apakah pernah mengalami keluarnya cairan seperti gambar dibawah ini



- a. Ya
 - b. Tidak
2. Warna cairan yang keluar (boleh jawab lebih dari 1, sesuai kondisi)
 - a. Putih
 - b. Bening
 - c. Kuning
 - d. Hijau
 - e. Abu-abu
 3. Tekstur cairan (boleh jawab lebih dari 1)
 - a. Cair
 - b. Kental
 - c. Bergumpal-gumpal

4. Sensasi yang dirasakan (boleh jawab lebih dari 1)
 - a. Gatal
 - b. Berbau
 - c. Nyeri saat buang air kecil/besar
 - d. Panas dibagian vagina dan iritasi
 - e. Tidak mengalami/merasakan apa-apa
5. Kapan terjadinya keputihan
 - a. Sebelum menstruasi
 - b. Sesudah menstruasi
 - c. Tidak menentu

B. Soal Tentang Pengetahuan

Petunjuk pengisian : berilah tanda centang (√) pada pilihan yang anda anggap sesuai.

No.	Pernyataan	Benar	Salah
1	Keputihan merupakan kondisi yang normal dan sering terjadi pada wanita.		
2	Keputihan adalah semua pengeluaran cairan dari alat genetalia yang bukan darah.		
3	Penyebab keputihan dibagi menjadi 2 yaitu penyebab keputihan normal (fisiologis) dan penyebab keputihan tidak normal (patologis).		
4	Keputihan normal terjadi karena adanya lendir yang dihasilkan oleh dari organ reproduksi wanita.		
5	Keputihan tidak normal terjadi karena adanya infeksi dari organ reproduksi wanita.		
6	Keputihan normal ciri- cirinya ialah : warnanya kuning, kadang-kadang putih kental, tidak berbau tanpa disertai keluhan (gatal, nyeri, rasa terbakar).		
7	Keputihan tidak normal ciri-cirinya ialah : jumlahnya banyak, timbul terus menerus, warnanya berubah disertai adanya keluhan (seperti gatal, panas, nyeri) serta berbau		
8	Keputihan normal keluar pada saat menjelang dan sesudah menstruasi atau pada saat stres dan kelelahan		
9	Keputihan tidak selalu mendatangkan kerugian, jika keputihan ini wajar dan tidak menunjukkan bahaya lain.		
10	Salah satu pencegahan keputihan yaitu bila mengalami menstruasi / haid, jangan malas untuk mengganti pembalut.		
11	Kebersihan diri sangat mempengaruhi keputihan pada wanita.		
12	Memperhatikan kebersihan pakaian dalam merupakan cara untuk mencegah keputihan		
13	Keputihan dapat dihindari dengan beberapa cara mudah, antara lain dengan membersihkan bagian luar organ intim kewanitaan secara teratur (terutama pada saat menstruasi dan setelah berhubungan seksual) dari arah depan ke belakang (jangan sebaliknya)		
14	Keputihan yang terus-menerus dapat menyebabkan resiko terjadinya PMS (penyakit menular seksual) dan kanker serviks		
15	Keputihan bisa disertai dengan kram perut atau mules.		
16	Saat sedang menstruasi sebaiknya sering mengganti pembalut agar mencegah terjadinya keputihan.		

C. Soal tentang PERILAKU HYGIENE GENITALIA

Petunjuk Pengisian

Kuesioner ini terdiri dari berbagai pernyataan yang mungkin sesuai dengan pengalaman saudara dalam menghadapi situasi hidup sehari-hari. Terdapat lima pilihan jawaban yang disediakan untuk setiap pertanyaan yaitu :

1. SL (Selalu) : jika pernyataan tersebut selalu dilakukan oleh responden
2. SR (Sering) : jika pernyataan tersebut sering dilakukan oleh responden
3. KD(Kadang-Kadang) : jika pernyataan kadang-kadang dilakukan oleh responden
4. JR (Jarang) : jika pernyataan tersebut jarang dilakukan oleh responden
5. TP (Tidak pernah) : jika pernyataan tersebut tidak pernah dilakukan oleh responden

no	Pertanyaan	SL	SR	KD	JR	TP
1	Saya menggunakan celana dalam berbahan katun dan mudah menyerap keringat					

2. Saya mengganti celana dalam 2-3 kali dalam sehari
3. Apakah anda selalu membersihkan daerah kewanitaan dari arah depan (vagina) ke belakang (anus)?
4. Saya menggunakan air yang tergenang di ember saat membasuh alat genital
5. Apakah anda menggunakan sabun atau cairan pembersih lain untuk membersihkan daerah kewanitaan?
6. Setelah buang air besar atau buang air kecil, apakah anda selalu mengeringkan daerah kewanitaan?
7. Saya mencuci tangan sebelum menyentuh vagina
8. Bila tidak ada cairan anti septik khusus saya akan menggunakan sabun untuk membersihkan alat genitalia
9. Saat menstruasi, saya menggunakan pembalut yang berbahan lembut dan berdaya serap baik
10. Mencukur rambut vagina 7 hari sekali maksimal 40 hari sekali untuk mengurangi kelembaban
11. Saya menggunakan pantyliner sepanjang hari, baik untuk menjaga area kewanitaan tetap kering

Lampiran 3. Data Penelitian

No	x1.1	x1.2	x1.3	x1.4	x1.5	x1.6	x1.7	x1.8	x1.9	x1.10	x1.11	x1.12	x1.13	x1.14	x1.15	x1.16	X1
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	13
2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	15
3	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	9
4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	16
5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	15
6	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	16
7	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	13
8	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	8
9	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	9
10	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	15
11	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	16
12	1	1	1	1	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	1	7
13	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15
14	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	15
15	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	14
16	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15
17	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	13
18	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	13
19	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	12
20	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	14
21	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	14
22	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15
23	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	14
24	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	14
25	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	15
26	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	16
27	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	15
28	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15
29	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	16
30	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	15
31	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	16
32	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15
33	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	15
34	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	12
35	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	15
36	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	14

37	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	11
38	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	15
39	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	12
40	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	15
41	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	12
42	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	15
43	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	16
44	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	16
45	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	1	13
46	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	13
47	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	12
48	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	15
49	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	15
50	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	13
51	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	0	12
52	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	13
53	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	14
54	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	16
55	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	14
56	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	14
57	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	16
58	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	13
59	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	16
60	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	15
61	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	15
62	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	13
63	1	1	1	1	1	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	7
64	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	14
65	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	16
66	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	15
67	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	16
68	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	16
69	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	16
70	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15
71	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	16
72	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	16
73	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	16
74	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	16
75	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	13

No	x2. 1	x2. 2	x2. 3	x2. 4	x2. 5	x2. 6	x2. 7	x2. 8	x2. 9	x2. 10	x2. 11	X2	Y
1	4	3	3	2	3	2	5	2	5	1	5	35	1
2	4	2	3	1	4	4	3	3	5	4	3	36	1
3	5	3	5	5	5	2	3	5	3	3	4	43	1
4	4	4	5	5	5	5	4	3	5	4	2	46	1
5	3	3	5	3	3	5	4	3	5	5	3	42	1
6	5	4	5	5	5	4	5	5	5	3	4	50	1
7	5	3	5	1	3	5	5	3	4	5	5	44	0
8	4	3	2	2	4	2	5	5	5	3	4	39	1
9	5	1	5	2	1	2	5	2	3	5	5	36	1
10	3	3	3	3	3	3	5	3	5	4	3	38	0
11	4	5	4	3	2	4	5	1	5	4	1	38	1
12	1	3	5	2	5	1	2	5	5	3	5	37	1
13	3	5	5	2	3	4	5	3	5	3	4	42	1
14	5	5	4	2	4	5	4	2	5	4	3	43	1
15	5	5	5	5	1	5	5	1	5	5	5	47	0
16	5	3	5	1	1	3	5	1	5	1	4	34	1
17	5	5	5	4	1	5	5	1	5	3	3	42	1
18	5	5	5	1	5	4	4	5	4	3	4	45	1
19	4	3	4	4	4	1	3	4	5	4	4	40	1
20	4	3	5	2	1	4	5	1	5	4	3	37	0
21	5	5	5	5	4	5	3	5	5	1	4	47	1
22	1	4	3	3	3	4	3	3	4	3	2	33	1
23	4	5	5	4	5	4	5	1	5	3	4	45	0
24	5	4	5	4	3	5	5	2	5	3	2	43	1
25	3	3	4	2	3	2	3	1	5	4	3	33	1
26	5	4	5	3	5	3	5	5	5	3	3	46	0
27	5	4	5	2	5	3	3	2	5	4	5	43	1
28	5	1	5	2	1	1	5	1	5	3	3	32	1
29	5	4	5	3	5	3	4	4	5	4	4	46	1
30	5	5	4	3	2	5	4	2	4	5	5	44	1
31	5	4	4	4	5	3	5	5	5	3	3	46	1
32	5	3	5	2	2	4	4	2	4	5	3	39	1
33	4	4	3	2	5	3	4	5	4	2	4	40	1
34	5	4	3	1	3	2	5	3	5	4	1	36	1
35	4	4	3	2	2	4	4	5	5	4	5	42	1
36	4	5	5	3	2	3	5	2	4	4	3	40	0
37	4	3	3	3	2	3	5	5	3	3	5	39	1
38	5	5	3	4	4	2	2	4	5	3	4	41	0
39	5	2	1	1	2	3	3	5	4	2	5	33	1

40	4	5	5	1	3	5	5	1	5	3	3	40	1
41	4	3	3	3	2	5	4	3	5	3	5	40	1
42	5	3	5	5	1	5	3	5	5	2	5	44	1
43	5	3	3	4	5	1	3	5	5	3	5	42	1
44	5	3	5	2	5	1	1	5	5	2	5	39	1
45	5	3	5	4	5	3	5	5	5	4	5	49	1
46	4	1	4	3	4	3	3	3	5	3	5	38	0
47	3	2	5	4	4	4	5	4	5	5	4	45	0
48	3	3	4	3	1	5	3	3	5	3	5	38	1
49	3	4	4	3	2	5	3	1	5	4	5	39	1
50	3	4	5	1	3	5	5	3	5	4	3	41	1
51	3	2	3	3	1	5	3	1	5	2	3	31	0
52	4	3	5	1	4	3	4	4	5	3	4	40	0
53	4	3	4	2	2	3	4	2	4	3	5	36	1
54	4	5	4	5	5	5	5	5	5	4	5	52	1
55	1	3	3	3	2	4	3	2	5	5	1	32	1
56	4	5	5	2	1	3	4	4	5	4	4	41	0
57	3	4	2	3	3	5	2	2	5	5	5	39	0
58	1	5	5	5	1	4	5	3	5	5	4	43	1
59	5	4	5	3	1	5	5	1	5	5	4	43	0
60	4	4	4	2	2	2	3	2	4	4	4	35	0
61	5	4	5	2	3	5	5	2	5	5	3	44	1
62	3	2	4	4	5	3	2	1	5	1	5	35	0
63	5	4	5	1	1	5	5	3	4	4	3	40	1
64	5	2	5	2	5	1	5	1	5	5	4	40	1
65	5	5	5	2	1	5	5	1	5	5	2	41	1
66	5	4	4	2	2	1	3	2	4	4	5	36	0
67	4	4	5	5	1	3	4	1	5	4	4	40	0
68	4	5	4	3	2	2	4	5	5	4	2	40	1
69	3	4	4	2	2	2	2	2	4	4	5	34	0
70	4	5	5	3	4	2	3	2	5	2	3	38	1
71	5	1	5	3	2	4	5	3	5	4	3	40	0
72	5	3	5	1	1	5	3	1	5	3	4	36	1
73	5	5	5	4	3	5	4	1	5	5	4	46	0
74	5	5	5	5	1	5	5	2	5	4	5	47	0
75	1	3	4	1	2	2	3	3	4	4	3	30	0

Lampiran 4. Hasil Uji

Uji Instrument X1

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	Part 1	Value	.205
		N of Items	7 ^a
	Part 2	Value	.758
		N of Items	8 ^b
Total N of Items			15
Correlation Between Forms			.414
Spearman-Brown Coefficient	Equal Length		.586
	Unequal Length		.587
Guttman Split-Half Coefficient			.476

a. The items are: x1.1, x1.2, x1.3, x1.4, x1.5, x1.6, x1.7.

b. The items are: x1.8, x1.9, x1.10, x1.11, x1.12, x1.13, x1.14, x1.15.

Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Squared Multiple Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
x1.1	12.08	4.453	.705	.	.935
x1.2	12.17	4.280	.694	.	.936
x1.3	12.09	4.329	.710	.	.935
x1.5	12.19	3.911	.786	.	.936
x1.6	12.19	3.911	.596	.	.939
x1.7	12.15	4.100	.763	.	.937
x1.8	12.12	4.188	.735	.	.935
x1.9	12.08	4.264	.714	.	.935
x1.10	12.21	3.657	.776	.	.935
x1.11	12.17	3.767	.680	.	.935
x1.12	12.16	3.623	.710	.	.937
x1.13	12.16	3.623	.666	.	.935
x1.14	12.25	3.462	.768	.	.939
x1.15	12.68	3.653	.720	.	.934
x1.16	12.23	3.583	.683	.	.937

Uji Instrument X2

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	Cronbach's Alpha Based on Standardized Items	N of Items
.743	.768	11

Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item- Total Correlation	Squared Multiple Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
x2.1	36.11	18.556	.602	.847	.775
x2.2	36.59	18.030	.717	.757	.767
x2.3	35.92	18.885	.774	.803	.755
x2.4	37.41	16.813	.543	.903	.782
x2.5	37.31	18.648	.540	.457	.784
x2.6	36.71	18.561	.727	.812	.760
x2.7	36.21	19.116	.511	.396	.789
x2.8	37.36	19.125	.585	.669	.868
x2.9	35.48	20.956	.784	.767	.753
x2.10	36.64	20.828	.788	.727	.755
x2.11	36.40	21.081	.613	.693	.774

Analisis *Chi Square*

X1 * Y

Crosstab

Count

		Y		Total
		0	1	
X1	7	0	2	2
	8	0	1	1
	9	0	2	2
	11	0	1	1
	12	2	4	6
	13	5	6	11
	14	5	5	10
	15	4	19	23
	16	8	11	19
Total	24	51	75	

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2- sided)
Pearson Chi-Square	8.380 ^a	8	.003
Likelihood Ratio	10.253	8	.002
Linear-by-Linear Association	1.226	1	.003
N of Valid Cases	75		

Symmetric Measures

		Value	Approximate Significance
Nominal by Nominal	Phi	.634	.697
	Cramer's V	.834	.897
N of Valid Cases		75	

X2 * Y

Crosstab

Count

		Y		Total
		0	1	
X2	30	1	0	1
	31	1	0	1
	32	0	2	2
	33	0	3	3
	34	1	1	2
	35	2	1	3
	36	1	5	6
	37	1	1	2
	38	2	3	5
	39	1	5	6
	40	4	7	11
	41	2	2	4
	42	0	5	5
	43	1	5	6
	44	1	3	4
	45	2	1	3
	46	2	3	5
	47	2	1	3
	49	0	1	1
	50	0	1	1
52	0	1	1	
Total		24	51	75

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2- sided)
Pearson Chi-Square	18.955 ^a	20	.002
Likelihood Ratio	22.883	20	.003
Linear-by-Linear Association	.143	1	.004
N of Valid Cases	75		

Symmetric Measures

		Value	Approximate Significance
Nominal by Nominal	Phi	.503	.525
	Cramer's V	.503	.525
N of Valid Cases		75	

**Lampiran 5. TABEL NILAI KRITIS DISTRIBUSI CHI-
SQUARE**

df	0,1	0,05	0,025	0,001	0,005
1	2,705543	3,841459	5,023886	6,634897	7,879439
2	4,605170	5,991465	7,377759	9,210340	10,596635
3	6,251389	7,814728	9,348404	11,344867	12,838156
4	7,779440	9,487729	11,143287	13,276704	14,860259
5	9,236357	11,070498	12,832502	15,086272	16,749602
6	10,644641	12,591587	14,449375	16,811894	18,547584
7	12,017037	14,067140	16,012764	18,475307	20,277740
8	13,361566	15,507313	17,534546	20,090235	21,954955
9	14,683657	16,918978	19,022768	21,665994	23,589351
10	15,987179	18,307038	20,483177	23,209251	25,188180
11	17,275009	19,675138	21,920049	24,724970	26,756849
12	18,549348	21,026070	23,336664	26,216967	28,299519
13	19,811929	22,362032	24,735605	27,688250	29,819471
14	21,064144	23,684791	26,118948	29,141238	31,319350
15	22,307130	24,995790	27,488393	30,577914	32,801321
16	23,541829	26,296228	28,845351	31,999927	34,267187
17	24,769035	27,587112	30,191009	33,408664	35,718466
18	25,989423	28,869299	31,526378	34,805306	37,156451
19	27,203571	30,143527	32,852327	36,190869	38,582257
20	28,411981	31,410433	34,169607	37,566235	39,996846
21	29,615089	32,670573	35,478876	38,932173	41,401065
22	30,813282	33,924438	36,780712	40,289360	42,795655
23	32,006900	35,172462	38,075627	41,638398	44,181275
24	33,196244	36,415029	39,364077	42,979820	45,558512
25	34,381587	37,652484	40,646469	44,314105	46,927890
26	35,563171	38,885139	41,923170	45,641683	48,289882
27	36,741217	40,113272	43,194511	46,962942	49,644915
28	37,915923	41,337138	44,460792	48,278236	50,993376
29	39,087470	42,556968	45,722286	49,587884	52,335618
30	40,256024	43,772972	46,979242	50,892181	53,671962
31	41,421736	44,985343	48,231890	52,191395	55,002704
32	42,584745	46,194260	49,480438	53,485772	56,328115
33	43,745180	47,399884	50,725080	54,775540	57,648445
34	44,903158	48,602367	51,965995	56,060909	58,963926
35	46,058788	49,801850	53,203349	57,342073	60,274771
36	47,212174	50,998460	54,437294	58,619215	61,581179
37	48,363408	52,192320	55,667973	59,892500	62,883335
38	49,512580	53,383541	56,895521	61,162087	64,181412
39	50,659770	54,572228	58,120060	62,428121	65,475571

40	51,805057	55,758479	59,341707	63,690740	66,765962
-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------

df	0,1	0,05	0,025	0,001	0,005
41	52,948512	56,942387	60,560572	64,950071	68,052726
42	54,090202	58,124038	61,776756	66,206236	69,335997
43	55,230192	59,303512	62,990356	67,459348	70,615900
44	56,368541	60,480887	64,201461	68,709513	71,892550
45	57,505305	61,656233	65,410159	69,956832	73,166061
46	58,640537	62,829620	66,616529	71,201400	74,436535
47	59,774289	64,001112	67,820647	72,443307	75,704073
48	60,906607	65,170769	69,022586	73,682639	76,968768
49	62,037537	66,338649	70,222414	74,919474	78,230708
50	63,167121	67,504807	71,420195	76,153891	79,489978
51	64,295400	68,669294	72,615992	77,385962	80,746659
52	65,422413	69,832160	73,809863	78,615756	82,000826
53	66,548197	70,993453	75,001864	79,843338	83,252551
54	67,672786	72,153216	76,192048	81,068772	84,501905
55	68,796214	73,311493	77,380466	82,292117	85,748952
56	69,918513	74,468324	78,567165	83,513430	86,993755
57	71,039713	75,623748	79,752192	84,732766	88,236375
58	72,159844	76,777803	80,935592	85,950176	89,476870
59	73,278932	77,930524	82,117406	87,165711	90,715293
60	74,397006	79,081944	83,297675	88,379419	91,951698
61	75,514089	80,232098	84,476437	89,591344	93,186135
62	76,630208	81,381015	85,653731	90,801532	94,418653
63	77,745385	82,528727	86,829591	92,010024	95,649297
64	78,859642	83,675261	88,004051	93,216860	96,878113
65	79,973003	84,820645	89,177145	94,422079	98,105144
66	81,085486	85,964907	90,348904	95,625719	99,330430
67	82,197113	87,108072	91,519359	96,827816	100,554011
68	83,307902	88,250164	92,688539	98,028403	101,775925
69	84,417873	89,391208	93,856471	99,227515	102,996209
70	85,527043	90,531225	95,023184	100,425184	104,214899
71	86,635429	91,670239	96,188704	101,621441	105,432028
72	87,743048	92,808270	97,353055	102,816314	106,647630
73	88,849916	93,945340	98,516262	104,009834	107,861736
74	89,956048	95,081467	99,678349	105,202028	109,074377
75	91,061460	96,216671	100,839338	106,392923	110,285583
76	92,166166	97,350970	101,999252	107,582545	111,495383
77	93,270180	98,484383	103,158112	108,770919	112,703803
78	94,373516	99,616927	104,315938	109,958069	113,910872
79	95,476186	100,748619	105,472750	111,144019	115,116615
80	96,578204	101,879474	106,628568	112,328793	116,321057