# SKRIPSI

**HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN DAN SIKAP DENGAN PERILAKU KEBERSIHAN *VULVA HYGIENE* PADA SISWI KELAS VIII SMPN 21 SURABAYA**



**Oleh:**

**NI MADE WAHYU CANDRA P**

**1610071**

**PROGAM STUDI S-1 ILMU KEPERAWATAN**

**SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN HANG TUAH**

**SURABAYA**

**2020**

# SKRIPSI

**HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN DAN SIKAP DENGAN PERILAKU KEBERSIHAN *VULVA HYGIENE* PADA SISWI KELAS VIII SMPN 21 SURABAYA**

**Diajukan untuk memperoleh gelar Sarjana Keperawatan (S. Kep)**

**di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Hang Tuah Surabaya**



**Oleh:**

**NI MADE WAHYU CANDRA P**

**1610071**

**PROGAM STUDI S-1 ILMU KEPERAWATAN**

**SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN HANG TUAH**

**SURABAYA**

**2020**

**HALAMAN PERNYATAAN**

Saya bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Ni Made Wahyu Candra Purwani

NIM : 161.0071

Tanggal lahir : 10 Mei 1998

Program studi : S-1 Keperawatan

Menyatakan bahwa Skripsi yang berjudul “Hubungan Tingkat Pengetahuan dan Sikap Dengan Perilaku Kebersihan *Vulva Hygiene* Siswi Kelas VIII SMPN 21 Surabaya”, saya susun tanpa melakukan plagiat sesuai dengan peraturan yang berlaku di Stikes Hang Tuah Surabaya.

Jika kemudian hari ternyata saya melakukan tindakan plagiat, saya akan bertanggung jawab sepenuhnya dan menerima sanksi yang dijatuhkan oleh Stikes Hang Tuah Surabaya.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya agar dapat digunakan sebagaimana mestinya.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  | Surabaya , 01 Juli 2020  **Ni Made Wahyu C.P**  **NIM. 161.0071** |

# HALAMAN PERSETUJUAN

Setelah kami periksa dan amati, kami selaku pembimbing mahasiswa:

Nama :Ni Made Wahyu Candra Purwani

NIM :161.0071

Program studi :S1 Keperawatan

Judul : Hubungan Tingkat Pengetahuan dan Sikap Dengan Perilaku Kebersihan *Vulva Hygiene* Siswi Kelas VIII SMPN 21 Surabaya.

Serta perbaikan-perbaikan sepenuhnya, maka kami menganggap dan dapat menyetujui bahwa Skripsi ini diajukan dalam sidang guna memenuhi sebagian persyaratan untuk memperoleh gelar:

**SARJANA KEPERAWATAN (S.Kep)**

|  |  |
| --- | --- |
| **Pembimbing I**    **Puji Hastuti, S.Kep, Ns., M.Kep**  **NIP. 03010** | **Pembimbing II**    **Nur Chabibah, S.Si., M.Si**  **NIP. 03051** |

Ditetapkan di : STIKES Hang Tuah Surabaya

Tanggal : 01 Juli 2020

# HALAMAN PENGESAHAN

Skripsi dari:

Nama :Ni Made Wahyu Candra Purwani

NIM :161.0071

Program studi :S1 Keperawatan

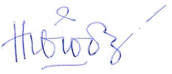
Judul : Hubungan Tingkat Pengetahuan dan Sikap Dengan Perilaku Kebersihan *Vulva Hygiene* Siswi Kelas VIII SMPN 21 Surabaya

Telah dipertahankan dihadapan dewan penguji Skripsi di Stikes Hang Tuah Surabaya, dan dinyatakan dapat diterima sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar “SARJANA KEPERAWATAN” pada Prodi S-1 Keperawatan Stikes Hang Tuah Surabaya.

**Penguji I : Astrida Budiarti, M.Kep., Sp.,Kep.Mat**

** NIP. 03025**

**Penguji II : Puji Hastuti, S.Kep., Ns., M.Kep**

** NIP.03010**

**Penguji III : Nur Chabibah, S.Si., M.Si**

**NIP.03051**

**Mengetahui,**

**KA PRODI S1 KEPERAWATAN**

**STIKES HANG TUAH SURABAYA**

**Puji Hastuti, S.Kep., Ns., M.Kep.**

**NIP. 03009**

Ditetapkan di : STIKES Hang Tuah Surabaya

Tanggal : 01 Juli 2020

# ABSTRAK

Rendahnya pengetahuan, sikap dan perilaku tentang cara menjaga kebersihan reproduki dengan baik dan benar akan berdampak buruk pada kesehatan reproduksi perempuan. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui adanya hubungan antara tingkat pengetahuan dan sikap dengan perilaku kebersihan *vulva hygiene* siswi kelas VIII SMPN 21 Surabaya.

Penelitian ini menggunakan pendekatan *cross sectional* dengan mengambil sebanyak 138 sampel siswi kelas VIII SMPN 21 Surabaya dengan metode *cluster sampling.* Variabel dari penelitian ini adalah tingkat pengetahuan, sikap dan perilaku kebersihan *vulva* hygiene dengan menggunakan instrumen kuesioner tingkat pengetahuan, sikap dan kuesioner perilaku kebersihan *vulva hygiene*. Data dianalisis menggunakan uji *Spearman Rho* dengan derajat kemaknaan ρ ≤ 0,05.

Hasil penelitian ini menunjukan bahwa sebagian besar siswi memiliki tingkat pengetahuan dalam kategori cukup, sikap positif dan perilaku positif. Dari hasil analisis *Spearman Rho* menunjukan bahwa tidak terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan dengan perilaku kebersihan *vulva hygiene* (ρ = 0.583)dan terdapat hubungan antara sikap dengan perilaku kebersihan *vulva hygiene* (ρ = 0,000).

Dalam memberikan informasi sekolah dapat menampilkan audiovisual mengenai organ reproduksi agar siswi lebih tertarik dalam menyimak informasi yang akan mereka dapatkan. Siswa sebaiknya lebih meningkatkan keingintauannya mengenai organ reproduksi khususnya dalam menjaga kebersihannya untuk mencegah dampak buruk seperti jamur hingga kanker yang dapat ditimbulkan.

**Kata Kunci: Tingkat Pengetahuan, Sikap, Perilaku, Kebersihan *Vulva Hygiene*.**

# ABSTRACT

Lack of knowledge, attitudes and behaviors about how to maintain reproductive hygiene properly and correctly will have a negative impact on women's reproductive health. The purpose of this study was to determine the relationship between the level of knowledge and attitudes with the behavior of *vulva hygiene hygiene for* class VIII students of SMPN 21 Surabaya.

This study uses aapproach *cross sectional* by taking 138 samples of VIII grade students of SMPN 21 Surabaya withmethod *cluster sampling.* The variables of this study are the level of knowledge, attitudes and behavior of vulva hygiene hygiene by using a questionnaire instrument the level of knowledge, attitudes and vulva hygiene hygiene behavior questionnaire. Data were analyzed using thetest *Spearman Rho* with significance level ρ ≤ 0.05.

The results of this study indicate that most students have a sufficient level of knowledge in the categories, positive attitudes and positive behavior.analysis results *Spearman Rho* show that there is no relationship between the level of knowledge withhygiene behavior *vulva hygiene* (ρ = 0.583) and there is a relationship between attitude andhygiene behavior *vulva hygiene* (ρ = 0,000).

In providing information schools can display audiovisual about the reproductive organs so that students are more interested in listening to the information they will get. Students should further enhance their curiosity about the reproductive organs, especially in maintaining cleanliness to prevent adverse effects such as fungus to cancer that can be caused.

**Keywords: Knowledge Level, Attitude, Behavior, Hygiene *Vulva Hygiene*.**

# KATA PENGANTAR

Puja dan puji syukur penulis panjatkan kehadiran Tuhan YME, atas limpahan dan hidayah-Nya sehingga penulis dapat menyusun skripsiyang berjudul “Hubungan Tingkat Pengetahuan dan Sikap Dengan Perilaku Kebersihan *Vulva Hygiene* Siswi Kelas VIII SMPN 21 Surabaya” dapat diselesaikan sesuai waktu yang ditentukan.

Skripsi ini diselesaikan sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan pendidikan di Program Studi S1 Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Hang Tuah Surabaya. Dalam penyusunan skripsi ini, penulis memanfaatkan berbagai literatur serta memperoleh banyak bimbingan dan bantuan dari pembimbing serta semua pihak yang ikut membantu dalam penyelesaiannya.

Dalam kesempatan ini, perkenankan penulis menyampaikan ucapan rasa terimakasih, dan rasa hormat kepada :

1. Wiwiek Liestyanigrum, S.kep., M.Kep. selaku Ketua Stikes Hang Tuah Surabaya atas kesempatan dan fasilitas untuk mengikuti dan menyelesaikan Program Studi S1 Keperawatan.
2. Puket 1, Puket 2, dan Puket 3, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Hang Tuah Surabaya yang telah memberikan fasilitas kepada peneliti untuk mengikuti dan menyelesaikan Program Studi S1 Keperawatan.
3. Puji Hastuti, S.Kep., Ns., M.Kep selaku Kepala Prodi S1 Keperawatan sekaligus pembimbing 1 yang telah memberikan bimbingan, pengajaran, kritik, serta saran dalam penyusunan skripsi ini.
4. Nur Chabibah, S.Si., M.Si, selaku pembimbing 2 yang telah memberikan bimbingan, pengajaran, kritik, serta saran dalam penyusunan skripsi ini.
5. Seluruh dosen dan staf Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Hang Tuah Surabaya yang telah membimbing penulis selama menuntut ilmu di Program Studi S1 Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Hang Tuah Surabaya.
6. Humas dan para guru SMPN 21 Surabaya yang telah memperbolehkan dan membantu saya dalam pengambilan data.
7. Orang tua, adik saya tercinta dan teman-teman yang telah memberikan doa, motivasi, dan dukungan moral maupun materil kepada penulis dalam menempuh pendidikan di Stikes Hang Tuah Surabaya

Semoga Tuhan YME membalas budi baik semua pihak yang telah memberi kesempatan, dukungan dan bantuan yang telah diberikan kepada penulis dalam menyelesaikan skripsi ini.

Penulis berusahan untuk dapat menyelesaikan skripsi ini dengan sebaik-baiknya, namun penulis menyadari bahwa skripsi ini masih banyak kekurangan dalam penyusunannya. Semoga skripsi ini dapat bermanfaat bagi pembaca dan bagi keperawatan.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  | Surabaya, 01 Juli 2020  Penulis |
|  |  |  |

# DAFTAR ISI

[S](#_Toc52620974)KRIPSI

[S](#_Toc52620974)KRIPSI

[HALAMAN PERNYATAAN ii](#_Toc52620976)

[HALAMAN PERSETUJUAN iii](#_Toc52620977)

[HALAMAN PENGESAHAN iv](#_Toc52620978)

[ABSTRAK v](#_Toc52620979)

[ABSTRACT vi](#_Toc52620980)

[KATA PENGANTAR vii](#_Toc52620981)

[DAFTAR ISI ix](#_Toc52620982)

[DAFTAR TABEL xii](#_Toc52620983)

[DAFTAR GAMBAR xiii](#_Toc52620984)

[DAFTAR LAMPIRAN xiv](#_Toc52620985)

[DAFTAR SINGKATAN xv](#_Toc52620986)

BAB 1

[PENDAHULUAN 2](#_Toc52620988)

[1.1 Latar Belakang 2](#_Toc52620989)

[1.2 Rumusan Masalah 5](#_Toc52620990)

[1.3 Tujuan 5](#_Toc52620991)

[1.3.1 Tujuan Umum 5](#_Toc52620992)

[1.3.2 Tujuan Khusus 6](#_Toc52620993)

[1.4 Manfaat 6](#_Toc52620994)

[1.4.1 Manfaat Teoritis 6](#_Toc52620995)

[1.4.2 Manfaat Praktis 6](#_Toc52620996)

[BAB 2](#_Toc52620997)

[TINJAUAN PUSTAKA 7](#_Toc52620998)

[2.1 Tingkat Pengetahuan 7](#_Toc52620999)

[2.1.1 Klasifikasi Pengetahuan 8](#_Toc52621000)

[2.1.2 Domain Pengetahuan 9](#_Toc52621001)

[2.1.3 Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Tingkat Pengetahuan 10](#_Toc52621002)

[2.2 Sikap 11](#_Toc52621003)

[2.2.1 Susunan Sikap 12](#_Toc52621004)

[2.2.2 Tingkatan Sikap 13](#_Toc52621005)

[2.2.3 Faktor-faktor yang Mempengaruhi Sikap 14](#_Toc52621006)

[2.3 Perilaku 15](#_Toc52621007)

[2.3.1 Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Perilaku 17](#_Toc52621008)

[2.3.2 Proses Pembentukan Perilaku 18](#_Toc52621009)

[2.3.3 Domain Perilaku 19](#_Toc52621010)

[2.4 Kesehatan Reproduksi Remaja 20](#_Toc52621011)

[2.4.1 Pengertian Remaja 20](#_Toc52621012)

[2.4.2 Perkembangan Remaja dan Tugasnya 20](#_Toc52621013)

[2.4.3 Tumbuh Kembang Remaja 22](#_Toc52621014)

[2.4.4 Perubahan Fisik pada Masa Remaja 22](#_Toc52621015)

[2.5 Organ Reproduksi Wanita 25](#_Toc52621016)

[2.5.1 Anatomi dan Fisiologi Organ Reproduksi Wanita 25](#_Toc52621017)

[2.6 Vulva Hygiene 27](#_Toc52621019)

[2.6.1 Pengertian Vulva Hyiene 27](#_Toc52621020)

[2.6.2 Tujuan Vulva Hygiene 27](#_Toc52621021)

[2.6.3 Cara Merawat *Vulva Hygiene* Dengan Benar 28](#_Toc52621022)

[2.7 *Flour Albus* 29](#_Toc52621023)

[2.7.1 Klasifikasi *Flour Albus* 30](#_Toc52621024)

[2.7.2 Penyebab *Flour Albus* 31](#_Toc52621025)

[2.7.3 Cara Mencegah *Flour Albus* 33](#_Toc52621026)

[2.8 Teori Keperawatan Lawrence Green 34](#_Toc52621027)

[2.9 Hubungan Antar Konsep 35](#_Toc52621028)

BAB 3

[KERANGKA KONSEP TUAL DAN HIPOTESIS 38](#_Toc52621030)

[3.1 Kerangka Konseptual 38](#_Toc52621031)

[3.2 Hipotesis 39](#_Toc52621032)

BAB 4

[METODE PENELITIAN 40](#_Toc52621034)

[4.1 Kerangka Kerja 41](#_Toc52621035)

[4.2 Waktu Penelitian dan Tempat Penelitian 42](#_Toc52621036)

[4.3 Populasi, Sampel dan Teknik Sampling 42](#_Toc52621037)

[4.4.1 Populasi Penelitian 42](#_Toc52621038)

[4.4.2 Sampel Penelitian 42](#_Toc52621039)

[4.4.3 Besar Sampling 43](#_Toc52621040)

[4.4.4 Teknik Sampling 43](#_Toc52621041)

[4.5 Identifikasi Variabel 44](#_Toc52621042)

[4.5.1 Variabel Bebas (*Independen)* 44](#_Toc52621043)

[4.5.2 Variabel Terikat (*Dependen)* 44](#_Toc52621044)

[4.6 Definisi Operasional 45](#_Toc52621045)

[4.7 Pengumpulan, Pengolahan, dan Analisa Data 54](#_Toc52621046)

[4.7.1 Pengumpulan Data 54](#_Toc52621047)

[1.7.2 Prosedur Pengumpulan Data 58](#_Toc52621048)

[1.7.3 Analisis Data 60](#_Toc52621049)

[1.8 Etika Penelitian 63](#_Toc52621050)

BAB 5

[HASIL DAN PEMBAHASAN 65](#_Toc52621052)

[5.1 Hasil Penelitian 65](#_Toc52621053)

[5.1.1 Gambaran Umum Hasil Penelitian 65](#_Toc52621054)

[5.1.2 Gambaran Umum Subjek Penelitian 66](#_Toc52621055)

[5.1.3 Data Umum Hasil Penelitian 66](#_Toc52621056)

[5.1.4 Data Khusus Hasil Penelitian 70](#_Toc52621057)

[5.2 Pembahasan 73](#_Toc52621058)

[5.2.1 Tingkat Pengetahuan Siswi Kelas VIII SMPN 21 Surabaya Mengenai Perilaku Kebersihan Vulva Hygiene. 73](#_Toc52621059)

[5.2.2 Sikap Siswi Kelas VIII SMPN 21 Surabaya Mengenai Perilaku Kebersihan *Vulva Hygiene.* 77](#_Toc52621060)

[5.2.3 Perilaku Siswi Kelas VIII SMPN 21 Surabaya Terhadap Kebersihan *Vulva Hygiene.* 79](#_Toc52621061)

[5.2.4 Hubungan Tingkat Pengetahuan Dengan Perilaku Vulva Hygiene Siswi Kelas VIII SMPN 21 Surabaya. 82](#_Toc52621062)

[5.2.5 Hubungan Sikap Dengan Perilaku *Vulva Hygiene* Siswi Kelas VIII SMPN 21 Surabaya. 86](#_Toc52621063)

[5.2.3 Keterbatasan 89](#_Toc52621064)

BAB 6

[PENUTUP 90](#_Toc52621066)

[6.1 Kesimpulan 90](#_Toc52621067)

[6.2 Saran 91](#_Toc52621068)

[DAFTAR PUSTAKA 92](#_Toc52621069)

[Lampiran 1 97](#_Toc52621070)

[Lampiran 2 98](#_Toc52621071)

[Lampiran 3 100](#_Toc52621072)

[Lampiran 4 101](#_Toc52621073)

[Lampiran 5 102](#_Toc52621074)

[Lampiran 6 103](#_Toc52621075)

[Lampiran 7 104](#_Toc52621076)

[Lampiran 8 105](#_Toc52621077)

[Lampiran 9 108](#_Toc52621078)

[Lampiran 10 109](#_Toc52621079)

[Lampiran 11 110](#_Toc52621080)

[Lampiran 12 116](#_Toc52621081)

[Lampiran 13 127](#_Toc52621082)

[Lampiran 14 131](#_Toc52621083)

[Lampiran 15 138](#_Toc52621084)

[Lampiran 16 139](#_Toc52621085)

# DAFTAR TABEL

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Tabel 4.1 | Definisi Operasional Hubungan Tingkat Pengetahuan dan Sikap Dengan Perilaku Kebersihan *Vulva Hygiene*………......... | 45 |
| Tabel 4.2 | Kuesioner Tingkat Pengetahuan……………………………….. | 54 |
| Tabel 4.3 | Kuesioner Sikap……………………………………………….. | 56 |
| Tabel 4.4  Tabel 5.1  Tabel 5.2  Tabel 5.3  Tabel 5.4  Tabel 5.5  Tabel 5.6  Tabel 5.7  Tabel 5.8  Tabel 5.9  Tabel 5.10  Tabel 5.11  Tabel 5.12  Tabel 5.13  Tabel 5.14 | Kuesioner Perilaku……………………………………………..  Karakteristik Responden Berdasarkan Usia Siswi kelas VIII SMPN 21 Surabaya……………………………………………  Karakteristik Responden Berdasarkan Telas Mengalami Menstruasi atau Belum…………………………………………  Karakteristik Responden Berdasarkan Pernah Mengalami Keputihan atau Belum………………………………………….  Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan Orang Tua…..  Karakteristik Responden Berdasarkan Penghasilan Orang Tua dalam Sebulan………………………………………………….  Karakteristik Responden Berdasarkan Pernah Mendapatkan Penyuluhan atau Tidak………………………………………..  Karakteristik Responden Berdasarkan Dimana Mendapatkan Penyuluhan……………………………………………………..  Karakteristik Responden Berdasarkan Kebersihan Toilet Sekolah…………………………………………………………  Karakteristik Responden Berdasarkan Adakah Air Bersih di Toilet Sekolah………………………………………………….  Karakteristik Responden Berdasarkan Tingkat Pengetahuan Siswi Kelas VIII SMPN 21 Surabaya…………………………..  Karakteristik Responden Berdasarkan Sikap Siswi Kelas VIII SMPN 21 Surabaya…………………………………………….  Karakteristik Responden Berdasarkan Perilaku Siswi Kelas VIII SMPN 21 Surabaya………………………………………  Hubungan Tingkat Pengetahuan dengan Perilaku Kebersihan *Vulva Hygiene* Siswi Kelas VIII SMPN 21 Surabaya………….  Hubungan Sikap dengan Perilaku Kebersihan *Vulva Hygiene* Siswi Kelas VIII SMPN 21 Surabaya…………………………. | 58  66  67  67  67  68  68  69  69  70  70  70  71  71  72 |

# DAFTAR GAMBAR

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Gambar 2.1 | Bagan Proses Terbentuknya Sikap dan Reaksi……………………………………………………... | 7 |
| Gambar 2.4.1 | Anatomi organ keperempuanan dan batas-batasnya…………………………………………………… | 21 |
| Gambar 2.8 | Keranga Teori Lawrance Green…………………………… | 36 |
| Gambar 3.1 | Kerangka Konseptual Hubungan Tingkat Pengetahuan dan Sikap Dengan Perilaku *Vulva Hygiene* Siswi Kelas VIII SMPN 21 Surabaya………………………………………... | 38 |
| Gambar 4.1 | Desain penelitian Observasional Analitik dengan Pendekatan *Cross Sectional* Hubungan Tingkat Pengetahuan dan Sikap Dengan Perilaku Kebersihan *Vulva Hyiene* Siswi Kelas VIII SMPN 21 Surabaya…………….. | 40 |
| Gambar 4.2 | Kerangka Kerja Hubungan Tingkat Pengetahuan dan Sikap dengan Perilaku *Vulva Hygiene* Siswi Kelas VIII SMPN 21 Surabaya…………………………………………………… | 41 |

# DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 *Curriculum Vitae* 97

Lampiran 2 Motto Dan Persembahan 98

Lampiran 3 Surat Pengantar Dari STIKES Hang Tuah Surabaya 100

Lampiran 4 Surat Perijinan Bakesbangpol Kota Surabaya 101

Lampiran 5 Surat Perijinan dari Dinas Pendidikan Kota Surabaya 102

Lampiran 6Surat perijinan Dari SMPN 21 Surabaya 103

Lampiran 7 Persetujuan Etik *(Ethical Approval)* 104

Lampiran 8 Hasil Uji Validitas Realibilitas 105

Lampiran 9 *Information Consent* 106

Lampiran 10 Lembar persetujuan Menjadi Responden 107

Lampiran 11 Lembar Kuesioner108

Lampiran 12 Hasil Tabulasi Data Responden 116

Lampiran 13 Hasil Frekuensi Data Umum dan Data Khusus 127

Lampiran 14 Hasil *Crosstabulaion* 132

Lampiran 15 Hasil Uji Korelasi *Spearman Rho* 140

Lampiran 16 Hasil Pengisian Kuesioner Responden 141

# DAFTAR SINGKATAN

YME : Yang Maha Esa

STIKES : Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan

SMPN : Sekolah Menengah Pertama Negeri

BAB : Buang Air Besar

BAK : Buang Air kecil

Dll : Dan lain-lain

Cm : Centi meter

pH : *Power of hydrogen*

WC : *Water Closet*

KB :Keluarga Berencana

IUD : *Intrauterine device*

HIV : *Human Immunodeficiency*

AIDS : *Acquired immuno deficiency syndrome*

IPA : Ilmu Pengetahuan Alam

UKS : Unit Kesehatan Siswa

OSIS : Organisasi Siswa Intra Sekolah

BP / BK : Bimbingan Penyuluhan / Bimbingan Konseling

TU : Tata Usaha

# BAB 1

# PENDAHULUAN

## Latar Belakang

Kesehatan reproduksi wanita adalah hal yang penting terutama kemampuan wanita untuk memanfaatkan alat reproduksi, mengatur kesuburannya dan dapat mengembalikan kesehatannya dalam batas normal (Efendi, 2010)**.** Permasalahan remaja yang berkaitan dengan alat reproduksi adalah kurangnya informasi, pemahaman dan kesadaran dalam menjaga dan membersihkan alat reproduksi (Astuti, dkk, 2016). Hasil penelitian Muthoharoh (2018) menyebutkan bahwa sebagian besar perilaku *vulva hygiene* saat menstruasi yang dilakukan responden sebelum diberi pendidikan kesehatan adalah negatif sedangkan setelah diberi pendidikan kesehatan menunjukkan bahwa sebagian besar adalah *positive.* Hasil wawancara yang dilakukan peneliti pada siswi di SMPN 21 Surabaya menyatakan bahwa sebagian besar siswi jarang mengeringkan area genetalia mereka setelah buang air kecil dan sisanya mengatakan kadang-kadang mengeringkannya. Seorang wanita dengan minimnya tingkat pengetahuan mengenai kesehatan reproduksi akan memungkinkan berperilaku tidak *hygiene* pada saat menstruasi (Maidartati, dkk, 2016)**.** Umumnya yang menyebabkan keputihan pada wanita adalah jamur *candida albicans* yang menyebabkan rasa gatal di sekitar *vulva*/vagina (Andira, 2010). Keputihan yang berasal dari jamur dapat di cegah dengan cara melakukan *personal hygiene* dengan tepat misalnya mengeringkan vagina menggunakan *tissue* atau handuk bersih setelah mandi dan setelah buang air agar vagina tidak lembab (Izzatil dan Agustiani, 2014). Sikap dalam menjaga kebersihan reproduksi sangat berpengaruh terhadap kesehatan reproduksi, bagaimana seseorang bersikap menunjukan seberapa jauh pengetahuan orang itu juga (Notoatmodjo, 2010). Perilaku yang buruk akan meningkatkan kejadian keputihan patologis, sehingga diperlukan pengetahuan, sikap, dan perilaku baik untuk menurunkan kejadian tersebut (Sukamto et al., 2018).

Wanita di dunia yang mengalami keputihan di tahun 2013 sebanyak 6,7 milyar jiwa sekitar 75%, angka kejadian keputihan di dunia cukup tinggi. Di Eropa pada tahun 2013 sebanyak 739.004.470 jiwa dan yang mengalami keputihan sebesar 25% (Anggraeni, 2015)**.** Berdasarkan hasil penelitian Octaviana (2012) menyebutkan tentang wanita yang mengalami keputihan terjadi peningkatan 10% pada tiap tahunnya mulai tahun 2010 sampai dengan tahun 2012, di tahun 2013 dari bulan Januari hingga bulan Agustus mencapai angka 55% wanita pernah mengalami keputihan (Rakhmawati, 2019). Hasil survey yang dilakukan pada 7 siswi SMPN 21 Surabaya pada tanggal 17 Januari 2020 didapatkan 71% siswi saat mens mengganti pembalut sehari hingga 4 kali sedangkan sisanya kurang dari itu. 85% siswi mengalami keputihan dan 57% siswi mengatakan tidak tahu cara menangani keputihan dan cenderung bersikap cuek, 28% siswi membersihkannya dengan cara membilas dengan air dan sisanya menggunakan sabun pembersih kewanitaan. 57% siswi mengatakan tidak mengetahui akibat yang di timbulkan dari keputihan dan 42%siswi mengatakan akibat dari keputihan adalah rasa gatal, lembab, dan jamur, 57% siswi mengetahui bahwa setelah BAB/BAK lebih baik di keringkan dengan *tissue* tetapi mereka jarang melakukanya dan sisanya mengatakan tidak perlu di keringkan. Murid-murid tersebut juga mengatakan bahwa mereka belum pernah mendapatkan penyuluhan kesehatan reproduksi di sekolahnya.

Rendahnya pengetahuan tentang cara menjaga kebersihan reproduki dengan baik dan benar akan berdampak buruk pada kesehatan reproduksi perempuan terutama pada saat menstruasi (Maidartati, dkk, 2016). Perilaku yang kurang dari perawatan *hygiene* pada system reproduksi salah satunya adalah tidak mencuci tangan dengan sabun. Kebiasaan seorang wanita tidak mencuci tangan dengan sabun sebelum menyentuh alat kelamin dapat memicu terjadinya keputihan dikarenakan hal tersebut dapat memicu terjadinya kontaminasi bakteri (Permatasari, 2018). Jika ditinjau dari beberapa penelitian mengaitkan bahwa pengetahuan, sikap, dan perilaku perawatan vagina berhubungan dengan kejadian keputihan patologis. Keputihan dengan bau tidak sedap dan gatal dapat membuat rasa tidak nyaman bagi perempuan yang mengalaminya, termasuk pada kelompok remaja (Sukamto *et al.*, 2018). Pengetahuan dan keterampilan *vulva hygiene* yang baik akan mencegah dan mengontrol infeksi, mencegah kerusakan kulit, meningkatkan kenyamanan serta mempertahankan kebersihan diri (Fitriyya dan Muslimah, 2015)**.** Seorang wanita yang memiliki pengetahuan, sikap dan perilaku yang salah dalam merawat organ genitalia dapat menimbulkan keputihan seperti salah arah dalam membersihkan, jarang ganti celana dalam, tidak mengeringkan genitalia, memakai sabun pewangi dan memakai celana yang ketat (Berliana, 2018). Infeksi pada alat reproduksi ini mempunyai dampak yang buruk ke masa depan, seperti kemandulan yang mengakibatkan menurunnya kualitas hidup individu yang bersangkutan (Muthoharoh, 2018). Dampak buruk lainnya yang dapat terjadi akibat *flour albus*adalah kanker(Rakhmawati, 2019)

Pengetahuan yang dimiliki oleh remaja sangat berpengaruh terhadap perilaku dalam menjaga dan membersihkan alat reproduksi. Remaja yang mempunyai tingkat pengetahuan yang tinggi terkait menjaga kebersihan reproduksinya maka di harapkan akan muncul perilaku yang tepat dalam menjaga *personal hygiene* (Astuti, dkk, 2016). Keputihan disebabkan perilaku atau kebiasaan seseorang yang tidak memperhatikan kebersihan organ genitalia. Maka, untuk membentuk perilaku kesadaran kebersihan organ genitalia perlu peningkatan pengetahuan, sikap dan tindakan mengenai perawatan organ genitalia (Sukamto *et al.*, 2018). Salah satu cara untuk meningkatkan pengetahuan adalah melalui pendidikan kesehatan, pendidikan kesehatan tentang kesehatan reproduksi merupakan hal yang sangat penting supaya remaja putri mempunyai pengetahuan serta informasi dengan benar tentang kesehatan reproduksi (Dwi, 2018). Dari fenomena diatas peneliti merasa perlu melakukan penelitian “Hubungan Tingkat Pengetahuan dan Sikap Dengan Perilaku Kebersihan *Vulva Hygiene* Pada Siswi Kelas VIII SMPN 21 Surabaya”.

## Rumusan Masalah

Adakah hubungan antara tingkat pengetahuan dan sikap dengan perilaku *vulva hygiene* siswi kelas VIII SMPN 21 Surabaya?

## Tujuan

### 1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui hubungan tingkat pengetahuan dan sikap dengan perilaku *vulva hygiene* sisiwi kelas VIII SMPN 21 Surabaya.

### 1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi tingkat pengetahuan tentang perilaku *vulva hygiene* siswi kelas VIII SMPN 21 Surabaya.
2. Mengidentifikasi sikap tentang perilaku *vulva hygiene* siswi kelas VIII SMPN 21 Surabaya.
3. Mengidentifikasi perilaku *vulva hygiene* siswi kelas VIII SMPN 21 Surabaya.
4. Menganalisis adanya hubungan tingkat pengetahuan dengan perilaku *vulva hygiene* siswi kelas VIII SMPN 21 Surabaya.
5. Menganalisis adanya hubungan sikap dengan perilaku *vulva hygiene* siswi kelas VIII SMPN 21 Surabaya.

## Manfaat

### 1.4.1 Manfaat Teoritis

Meningkatkan pengetahuan tentang hubungan tingkat pengetahuan dan sikap perilaku *vulva hygiene* pada siswi kelas VIII SMPN 21 Surabaya.

### 1.4.2 Manfaat Praktis

1. Bagi Masyarakat

Hasil penelitian ini dapat dimanfaatkan dan diterapkan sebaik mungkin dalam kehidupan sehari-hari. Dengan adanya penelitian ini diharapkan tingkat pengetahuan dan sikap perilaku *vulva hygiene*di kalangan remaja semakin meningkat.

1. Bagi Profesi Keperawatan

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan masukan bagi praktisi keperawatan dan dapat dijadikan referensi terutama terkait dengan peningkatan pengetahuan *vulva hygiene* di kalangan remaja.

1. Bagi Lahan Penelitian

Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat dijadikan tolak ukur atau indikator dalam meningkatkan pengetahuan mengenai perilaku *vulva hygiene*.

1. Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai informasi atau bahan acuan untuk meningkatkan pengetahuan remaja dalam perilaku menjaga *vulva hygiene*.

# BAB 2

# TINJAUAN PUSTAKA

Bab ini membahas mengenai konsep, landasan teori dan berbagai aspek yang terkait dengan topik penelitian, meiputi: 1) Konsep tingkat pengetahuan, 2) Konsep sikap, 3) Konsep perilaku, 4) Konsep Remaja 5) Konsep organ reproduksi wanita, 6) Konsep *Vulva Hygiene* 7) *Flour Albus*, 8) Konsep keperawatan Lawrence Green, 9) Hubungan antar konsep.

## 2.**1 Tingkat Pengetahuan**

Pengetahuan merupakan hasil dari keingintahuan seseorang yang melakukan pengindraan terhadap suatu objek tertentu (Wahyuni dan Suparti, 2015). Seseorang memiliki tingkat presepsi pengetahuan pada tiap objek yang berbeda-beda. Tingkat pengetahuan tersebut dipengaruhi oleh beberapa faktor seperti faktor usia, pendidikan dan lingkungan (Wahyuni dan Suparti, 2015). Seseorang memperoleh pengetahuan kesehatan berdasarkan pengalaman dari berbagai macam sumber, misalnya media massa, media elektronik, buku dan dapat juga dari pendidikan kesehatan yang diberikan petugas kesehatan (Irmayani, 2018). Seorang remaja penting untuk mempunyai pengetahuan *personal hygiene* agar dapat mengerti tentang pentingnya merawat tubuh khususnya pada daerah kebersihan organ reproduksi untuk menjaga kesehatannya. Pengetahuan mengenai *personal hygiene* diperlukan agar remaja putri mengerti tentang pentingnya merawat tubuh khususnya kebersihan organ seksual untuk menjaga kesehatan reproduksi. Kurangnya pengetahuan remaja tentang menjaga dan membersihkan alat reproduksi dapat menyebabkan resiko infeksi, penyakit radang dan

kemandulan serta berdampak buruk pada masa yang akan datang (Astuti, dkk, 2016). Tingkat pengetahuan seseorang mengenai suatu objek dapat di simpulkan apabila ia mampu menjawab mengenai materi tertentu baik secara lisan maupun tulisan. Dalam mengukur bobot pengetahuan dapat di tetapkan menurut hal-hal berikut: 1. Bobot 1 yaitu tahap tahu dan pemahaman, 2. Bobot 2 yaitu tahap tahu, pemahaman, aplikasi dan dapat menganalisis, 3. Bobot 3 yaitu tahap tahu, pemahaman, aplikasi, analisis, sintesis dan evaluasi. Dalam mengukur tingkat pengetahuan dapat dilakukan dengan cara wawancara atau angket yang menanyakan mengenai materi yang telah di jelaskan (Riyanto, 2014).

### **2.1.1 Klasifikasi Pengetahuan**

Riyanto (2013)menjelaskan bahwa jenis pengetahuan di antaranya sebagai berikut:

a. Pengetahuan Implisit: Merupakan pengetahuan yang masih tertanam dalam bentuk pengalaman seseorang dan berisi faktor-faktor yang tidak bersifat nyata, seperti keyakinan pribadi, perspektif, dan prinsip. Contohnya: Seseorang tau bahwa mengkonsumsi sayuran baik untuk kesehatan, tetapi ia tidak melakukannya.

b. Pengetahuan Eksplisit: Merupakan pengetahuan yang telah disimpan dalam wujud nyata, bisa dalam wujud perilaku kesehatan dengan menerapkan dalam tindakan-tindakannya. Contohnya: Seseorang mengetahui baha mengkonsumsi sayuran baik untuk kesehatan, dan ia menerapkannya dalam kehidupan sehari-hari.

### 2.1.2 Domain Pengetahuan

Seorang remaja yang memiliki pengetahuan tentang keputihan dan perawatan vagina yang buruk akan berdampak pada perilaku yang buruk dalam kesehatan (Sukamto *et al.*, 2018). Menurut Notoatmodjo (2012) dalam tingkat pengetahuan sendiri memiliki enam domain yaitu:

* 1. Tahu (*Know*): Yaitu mengulang atau mengingat materi yang sebelumnya di pelajari. Sebagai contoh remaja putri tahu bahwa keputihan normal adalah keputihan yang berwarna putih bening.
  2. Memahami (*Comprehention*): Yaitu seseorang telah dapat menjelaskan kembali secara benar dan juga dapat meng-interpretasikan suatu objek tersebut. Sebagai contoh seorang remaja putri dapat memahami bagaimana cara mencegah keputihan dengan cara menjaga kebersihan organ reproduksinya.
  3. Aplikasi (*Aplication*): Yaitu seseorang telah dapat mengaplikasikan suatu objek ke dalam kehidupan sehari-harinya. Sebagai contoh seorang remaja putri tidak hanya memahami cara mencegah keputihan dengan cara mengeringkan organ reproduksinya setelah BAK/BAB.
  4. Analisis (*Analysis*): Yaitu seseorang mampu menjabarkan objek dan menentukan hubungan, mengelompokan dan membedakansuatu objek tersebut. Sebagai contoh seorang remaja putri dapat membedakan keputihan normal dan keputihan abnormal.
  5. Sintesis (*Synthesis*): Yaitu kemampuan seseorang dalam merangkum dan menghubungkan komponen pengetahuan dalam suatu bentuk yang baru. Sebagai contoh remaja putri dapat melakukan tindakan mencegah keputihan dengan cara sering mengganti celana dalam jika terasa lembab.
  6. Evaluasi (*Evaluation*) Evaluasi merupakan kemampuan untuk melakukan penilaian terhadap suatu obyek. Sebagai contoh remaja dapat membedakan antara keputihan yang normal dan abnormal serta dapat melakukan pencegahan terhadap keputihan.

### 2.1.3 Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Tingkat Pengetahuan

Riyanto (2013), ada beberapa faktor yang mempengaruhi tingkat pengetahuan, antara lain:

1. Tingkat Pendidikan: Pendidikan merupakan proses pengubahan sikap dan tata laku seseorang atau kelompok dan mendewasakan seseorang melalui upaya pengajaran.
2. Informasi: Informasi adalah sesuatu teknik untuk mengumpulkan, menyiapkan, memanipulasi, mengumumkan, menganalisis dan menyebarkan informasi dengan tujuan tertentu. Dalam menyampaikan informasi, media massa membawa pesan-pesan yang sugestif yang dapat mengarahkan opini seseorang. Seseorang yang mempunyai sumber informasi yang lebih banyak akan cenderung memiliki pengetahuan yang lebih luas.
3. Sosial, budaya dan ekonomi: Kebiasaan atau budaya yang di lakukan seeorang tanpa melalui penalaran akan berdampak baik atau buruk. Dengan demikian, pengetahuan seseorang akan bertambah walaupun tidak melakukannya. Misalnya, seseorang yang mempunyai kebiasaan tidak mengkonsumsi sayuran, dari sana ia mengetahui dengan tidak mengkonsumsi sayuran akan menyebabkan pencernaannya tidak lancar. Status ekonomi akan menentukan tersediannya fasilitas seseorang yang di perlukan untuk untuk kegiatan tertentu sehingga status ekonomi akan mempengaruhi pengetahuan seseorang.
4. Pengalaman: Pengalaman dapat menjadikan suatu cara untuk memperoleh pengetahuan dengan cara mengulang kembali pengetahuan yang di peroleh dalam memecahkan masalah yang dihadapi masa lalu.
5. Lingkungan: Lingkungan berpengaruh terhadap fisik, biologis, maupun sosial. Lingkungan juga berpengaruh terhadap proses masukknya pengetahuan ke dalam individu. Hal ini terjadi karena adanya interaksi timbul baik ataupun tidak, yang akan di respons sebagai pengetahuan oleh setiap individu.
6. Usia: Usia berpengaruh terhadap daya tangkap dan pola pikir seseorang, karena semakin bertambahnya usia akan semakin berkembang pula daya tangkap dan pola pikirnya sehingga pengetahuan yang di perolehnya semakin baik.

## **2.2 Sikap**

Sikap merupakan reaksi atau respon seseorang yang masih tertutup terhadap suatu stimulus(Wahyuni dan Suparti, 2015). Sikap merupakan perasaan, pemikiran perilaku seseorang dalam interaksi sosial ( Donsu, 2019).

Sikap seseorang tidak dapat di ukur hanya dengan melakukan pengukuran kognitif, karena dalam pengukuran sikap yang di ukur adalah: menerima (memperhatikan), merespons, menghargai, mengorganisasi, dan menghayati. Sikap seseorang di ukur dengan menggunakan skala sikap dengan hasil pengukuran berupa mendukung (positif), menolak (negatif) dan netral. Skala sikap dinyatakan dalam bentuk pertanyaan positif dan pertanyaan negatif untuk dinilai oleh responden dan salah satu skala sikap yang sering di gunakan adalah skala Likert (Riyanto, 2014).

Proses Terbentuknya Sikap dan Reaksi

Reaksi

Tiingkah laku (terbuka)

Proses Stimulus

Stimulus Rangsangan

Sikap

(Tertutup)

Gambar 2.1 Bagan Proses Terbentuknya Sikap dan Reaksi, Skiner (1938) dalam (Astuti, 2013)

Proses pembentukan sikap dapat terjadi karena adanya rangsangan, seperti pengetahuan remaja mengenai pencegahan keputihan. Rangsangan tersebut menstimulus diri remaja tersebut untuk memberi respon, dapat berupa sikap positif atau negatif, akhirnya akan diwujudkan dalam perilaku atau tidak**.**

### 2.2.1 Susunan Sikap

Sikap terbentuk dari komponen kognitif, emosional dan perilaku yang dimana komponen tersebut membentuk kepribadian seseorang. Sehingga orang lain mampu menentukan kita sebagai seseorang yang seperti apa. Terdapat tiga komponen sikap ( Donsu, 2019):

1. Kognitif

Kognitif mempengaruhi seseorang dalam bersikap. Seorang dengan ilmu pengetahuan yang tinggi akan cenderung mempunyai empati terhadap sikap dan perilaku dan juga lebih bisa menghargai orang lain.

1. Emosional

Emosional memiliki komponen tentang perasaan yang melibatkan emosi yaitu, perasaan bahagia, perasaan sedih, dan perasaan terkejut. Komponen emosional dapat terbentuk karena di pengaruhi oleh presepsi diri, yang melibatkan emosional.

1. Perilaku

Komponen perilaku sering kali di sebut komponen konatif yang bersifat predisposisi. Predisposisi merupakan kecenderungan seseorang terhadap stimulus/objek yang di hadapinya.

### 2.2.2 Tingkatan Sikap

Riyanto (2013) menyatakan sikap memiliki lima tingkatan yaitu:

1. Menerima *(Receiving)*: Tahap *receiving* adalah kepekaan atau kemauan seseorang dalam menerima atau memperhatikansuatu kegiatan atau suatu objek.
2. Menanggapi (*Responding*): Tahap *responding* adalah kemampuan yang dimiliki oleh seseorang untuk mengikutsertakan dirinya secara aktif dalam fenomena tertentu dan membuat reaksi terhadapnya.
3. Menilai (*Valuing)*: Adalah tahap memberikan nilai atau penghargaan terhadap suatu kegiatan atau objek sehingga apabila kegiatan tersebut tidak di kerjakan akan membawa kerugian. Menilai merupakan tingkat afektif yang lebih tinggi lagi daripada menerima dan menanggapi.
4. Mengelola: Sikap mengelola adalah mempertemukan perbedaan nilai sehingga terbentuk nilai baru yang universal, yang membawa ke perbaikan umum.
5. Menghayati: Tahap ini adalah paduan dari semua tahap yang akan mempengaruhi pola kepribadian dan tingkah laku seseorang. Maka, seseorang akan memiliki systemnya sendiri yang akan mengotrol pola hidupnya secara konsisten.

### Faktor-faktor yang Mempengaruhi Sikap

Astuti (2013) menjelaskan ada enam faktor yang mempengaruhi sikap adalah:

1. Pengalaman pribadi: Pengalaman seseorang membentuk dan mempengaruhi penghayatan terhadap rangsangan sosial yang akan membentuk sikap.
2. Pengaruh orang lain: Orang lain adalah salah satu komponen sosial yang mempengaruhi sikap. Seseorang yang di anggap penting akan banyak mempengaruhi sikap kita terhadap sesuatu.
3. Pengaruh kebudayaan: Kebudayaan seseorang dapat berpengaruh besar terhadap sikap yang akan di ambilnya. Tanpa di sadari, kebudayaan mempengaruhi sikap terhadap berbagai masalah.
4. Media massa: Media massa memiliki peranan yang penting dalam sikap yang di ambil oleh seseorang karna media massa merupakan sarana untuk berkomunikasi dan dapat membentuk opini seseorang. Contoh dari media massa meliputi televisi, radio, surat kabar, majalah dan lain-lain.
5. Lembaga pendidikan dan lembaga agama: Kedua lembaga tersebut memiliki peran dalam pembentukan sikap seseorang karena kedua lembaga tersebut meletakkan dasar pengertian dan konsep moral dalam diri individu, pemahaman akan baik dan buruk dalam bersikap.
6. Pengaruh faktor emosional: Tidak hanya lingkungan dan pengalaman, emosional juga mempengaruhi sikap yang di dasari oleh emosi yang berfungsi sebagai penyaluran frustasi atau pengalihan bentuk mekanisme pertahanan ego.

## 2.3 Perilaku

Robert kwick (1974) dalam Donsu (2019) mengartikan perilaku adalah tindakan suatu organisme yang dapat diamati dan dapat di pelajari. Perilaku kesehatan adalah suatu pemahaman, sikap dan tindakan nyata seseorang untuk meningkatkan derajat kesehatan, memelihara kebersihan diri, meningkatkan rasa percaya diri, dan mencegah timbulnya penyakit sehingga mendapatkan kesejahteraan fisik dan psikis serta meningkatkan derajat kesehatan (Sukamto *et al.*, 2018). Seorang remaja yang memiliki perilaku yang tidak bersih dalam merawat organ reproduksinya pada saat menstruasi akan dapat menyebabkan infeksi jamur dan bakteri(Fitriyya dan Muslimah, 2015). Seseorang dengan perilaku kesehatan yang tidak tepat akan meningkatkan resiko untuk mengalami suatu penyakit (Sukamto *et al.*, 2018).

Menurut Azwar 2010 perilaku dapat diukur dengan carapengukuran yang berisi pernyataan-pernyataan terpilih dan telah diuji reabilitas dan validitasnya kemudian dapat di gunakan sebagai acuan perilaku kelompok responden. Kriteria pengukuran perilaku yaitu:

* 1. Perilaku positif jika nilai T skor yang di dapatkan dari kuesioner> T mean.
  2. Perilaku negatif jika nilai T skor yang di dapatkan dari kuesioner < T mean

Subyek memberi respon dengan dengan empat kategori ketentuan, yaitu: selalu, sering, jarang, tidak pernah.

Dengan skor jawaban :

1. Jawaban dari item pernyataan perilaku positif
2. Selalu (SL) mendapatkan skor 4 apabila responden sangat setuju dengan pernyataan kuesioner.
3. Sering (SR) mendapatkan skor 3 jika responden setuju dengan pernyataan kuesioner.
4. Jarang (JR) mendapatkan skor 2 jika responden ragu-ragu dengan pernyataan kuesioner.
5. Tidak Pernah (TP) mendapatklan skor 1 jika responden tidak setuju dengan pernyataan kuesioner.
6. Jawaban dari item pernyataan untuk perilaku negatif
7. Selalu (SL) mendapatkan skor 1 jika responden sangat setuju dengan pernyataan kuesioner.
8. Sering (SR) mendapatkan skor 2 jika responden setuju dengan pernyataan kuesioner.
9. Jarang (JR) mendapatkan skor 3 jika responden ragu-ragu dengan pernyataan kuesioner.
10. Tidak Pernah (TP) mendapatkan skor 4 jika responden tidak setuju dengan pernyataan kuesioner.

Penilaian perilaku yang didapatkan jika :

1. Nilai > 50, berarti subjek berperilaku positif
2. Nilai < 50 berarti subjek berperilaku negatif.

### Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Perilaku

Notoatmodjo (2005) dalam Febriyanto (2016) menganalis bahwa kesehatan itu dipengaruhi oleh dua faktor pokok yaitu faktor perilaku dan faktor non perilaku. Sedangkan perilaku perilaku itu sendiri khususnya perilaku kesehatan dipengaruhi atau ditentukan oleh tiga faktor yaitu:

1. Faktor Predisposisi: Yaitu faktor yang mempermudah terjadinya perilaku seseorang antara lain:
2. Pengetahuan
3. Sikap
4. Kepercayaan
5. Keyakinan
6. Nilai-nilai
7. Tradisi, dll
8. Faktor pemungkin (*Enabling factor*): Yaitu faktor yang memungkinkan seseorang melakukan tindakan. Yang dimaksud faktor pemungkin adalah sarana dan prasarana atau fasilitas untuk terjadinya perilaku kesehatan, misalnya:
9. Puskesmas, posyandu, rumah sakit.
10. Tempat pembuangan sampah
11. Tempat olahraga
12. Makanan bergizi
13. Uang, dll
14. Faktor Penguat (*Reinforcing factor*): Yaitu faktor yang memperkuat seseorang melakukan perilaku. Contohnya, ketika seseorang mengetahui bahwa cuci tangan sebelum makan itu penting, tetapi sering mengabaikannya, maka peran orang tua, teman, ataupun sahabat dapat menjadi faktor penguat untuk mengingatkan kembali agar melakukan cuci tangan sebelum makan.

### **Proses Pembentukan Perilaku**

Notoatmojo (1997) dalam Donsu (2019) membagi tanggapan perilaku menjadi dua yaitu *respondent response* dan *operant response*

1. *Respondent Response:* Yaitu jenis perilaku yang disebabkan oleh rangsangan (stimulus) tertentu yang akan menimbulkan tanggapan yang relative tetap. Contohnya, rasa haus saat melihat minuman dingin pada saat berpuasa.
2. *Operant Response:* Yaitu perilaku yang timbul akibat rangsangan tertentu yang memperkuat perilaku yang telah ia lakukan. Contohnya, seorang anak kecil yang merapikan mainannya sendiri dan orang tuanya membelikan mainan baru atas yang telah ia lakukan. Kemudian anak tersebut selalu merapikan mainannya setelah ia bermain.

### Domain Perilaku

Menurut Bloom yang dipaparkan Notoatmodjo (1997) dalam Donsu (2019), perilaku manusia dibagi atas tiga domain, yaitu:

1. Pengetahuan: Pengetahuan merupakan domain penting yang di miliki seseorang dalam teebentuknya perilaku terbuka. Perilaku yang di dasari oleh pengetahuan biasanya bersifat kekal.

Menurut Rogers (1974) dalam Donsu (2019), sebelum seseorang mengabdosi perilaku maka seseorang tersebut mengalami proses yang berkelanjutan, yaitu:

1. *Awarness* (kesadaran): Yaitu individu menyadari bahwa ada rangsangan (stimulus) yang datang.
2. *Interest* (ketertarikan): Yaitu seseorang mulai tertarik terhadap rangsangan (stimulus) tersebut.
3. *Evaluation* (pertimbangan): Yaitu seseorang mulai menimbang, memilah tentang baik atau tidaknya rangsangan (stimulus) tersebut untuk dirinya.
4. *Trial* (percobaan): Yaitu seseorang yang telah mencoba perilaku yang baru.
5. *Adoption* (pengangkatan): Yaitu seseorang yang telah memiliki perilaku baru sesuai dengan pengetahuan, sikap dan kesadaran terhadap stimulus.
6. *Attitude* (sikap): Sikap merupakan respon tertutup individu terhadap suatu objek, yang tidak dapat dilihat langsung melaikan melalui penafsiran terlebih dahulu dari perilaku tertutup seseorang. Sikap memiliki tingkatan yaitu: menerima, merespons, menghargai, dan bertanggung jawab.
7. *Psychomotor Practice* (keterampilann): Seorang individu menunjukan sikap melalui keterampilan. Untuk mewujudkan perilaku nyata maka diperlukan faktor pendukung dan fasilitas. Keterampilan memiliki tingkatan yaitu:
8. Presepsi, yaitu memilih dan mengenal objek sesuai dengan tindakan yang akan dilakukan.
9. Respons terpimpin, yaitu seseorang dapat melakukan sesuatu denngan urutan yang telah dicontohkan.

## Kesehatan Reproduksi Remaja

### Pengertian Remaja

Masa remaja adalah peralihan periode dari masa kanak-kanak ke masa dewasa. Menurut World Health Organisation (WHO) mendefisinikan batas usia remaja adalah 10 sampai 19 tahun(Astuti,dkk, 2016). Menurut Kumalalasari dan Andhyantoro (2012) remaja dalam ilmu psikologis di kenal dengan istilah *puberteit, youth* dan *adolescene*. Dalam bahasa Inggris yaitu *adolescence* yang berarti tumbuh ke arah kematangan fisik, sosial, dan psikologi.

### Perkembangan Remaja dan Tugasnya

Kusmiran, (2014)menyatakan secara psikologis remaja memiliki dua fase penting yang harus dipersiapkan yaitu fase orientasi seksual yang merupakan rasa tertarik terhadap lawan jenis yang timbul dan sejalan dengan perkembangan minat terhadap aktivitas yang berhubungan dengan seks, yang kedua adalah peran seks yaitu menerima dan mengembangkan peran serta kemampuan tertentu sejalan dengan jenis kelaminnya. Perubahan-perubahan nilai dan norma tentang seks yang terjadi dapat menimbulkan bermacam-macam persoalan bagi remaja (pelacuran, penyakit menular seksual, penyimpangan seksual, kehamilan di luar nikah, dan lain-lain).

Hurlock (1991) dalam Kumalalasari dan Andhyantoro (2012) remaja memiliki beberapa tugas perkembangan, antara lain:

1. Dapat menerima keadaan fisiknya.
2. Dapat menerima dan memahami peran seks usia dewasa.
3. Dapat membina hubungan baik dengan anggota kelompok yang berlawanan jenis.
4. Mencapai kemandirian ekonomi.
5. Mencapai kemandirian emosional.
6. Dapat mengembangkan konsep dan keterampilan intelektual yang di perlukan dalam bermasyarakat.
7. Dapat memahami dan menginternalisasi nilai-nilai orang dewasa dan orang tua.
8. Dapat mengembangkan tanggung jawab sosial yang di perlukan untuk memasuki dunia dewasa.
9. Dapat mempersiapkan diri untuk memasuki perkawinan.
10. Dapat memahami dan mempersiapkan berbagai tanggung jwab kehidupan keluarga.

### Tumbuh Kembang Remaja

Tumbuh kembang remaja adalah pertumbuhan fisik atau tumbuh dan perkembangan psikologis/emosi dalam kata lain tumbuh kembang remaja adalah proses atau tahap transisi dari masa anak-anak menjadi dewasa (Sebayang, dkk 2018)

Remaja mengalami tumbuh kembang atau tahap transisi dari masa kanak-kanak menjadi dewasa yang di tandai oleh beberapa hal yaitu:

1. Perubahan fisik yang meliputi perubahan fisik yang dapat dilihat.
2. Perubahan emosional yang dapat dilihat dari tingkah laku.
3. Perkembangan kepribadian dimana pada masa ini orang tua bukan satu-satunya orang yang dapat mempengaruhi pertumbuhan perkembangan remaja melainkan lingkungan keluarga dan lingkungan pertemanan juga dapat mempengaruhi (Kumalalasari dan Andhyantoro, 2012).

### Perubahan Fisik pada Masa Remaja

Kumalalasari dan Andhyantoro (2012) menyatakan terdapat beberapa tanda perubahan fisik yang dialami oleh remaja:

1. Tanda-tanda seks primer, yaitu perubahan dengan organ seks. Ada beberapa ciri-ciri seks primer pada remaja:
2. Remaja laki-laki: Dapat melakukan fungsi reproduksi yaitu mengalami mimpi basah. Mimpi basah yaitu salah satu cara tubuh laki-laki ejakulasi. Ejakulasi merupakan proses pengeluaran sperma saat sperma diproduksi secara terus-menerus mimpi basah biasanya dialami saat remaja laki-laki berumur 10-15 tahun.
3. Remaja wanita: Salah satu tanda kematangan organ reproduksi wanita adalah di tandai oleh menstruasi (*menarche*)*.* Menstruasi merupakan proses peluruhan lapisan dalam (endometrium) yang banyak terdapat pembuluh darah dari uterus melalui vagina. Menstruasi berlangsung terus menerus sampai masa menopause yaitu sekitar umur 40-50 tahun.
4. Tanda-tanda seks sekunder: Berikut adalah ciri-ciri perubahan seks sekunder pada remaja:
5. Remaja laki-laki:
6. Lengan dan tungkai bertambah panjang dan besar.
7. Bahu melebar, pundak serta dada bertambah besar dan membidang, pinggul menyempit.
8. Pertumbuhan rambut di sekitar alat kelamin, dada, ketiak, tangan serta kaki.
9. Tulang wajah memanjang dan membesar.
10. Tumbuh jakun dan suara terdengar besar.
11. Penis dan buah zakar membesar.
12. Kulit menjadi lebih kasar, tebal dan berminyak.
13. Produksi keringat menjadi lebih banyak.
14. Remaja wanita:
15. Lengan dan tungkai kaki bertambah panjang, tangan dan kaki bertambah besar.
16. Pinggul melebar, bulat serta membesar.
17. Mulai tumbuh bulu-bulu pada ketiak dan alat reproduksi.
18. Tulang-tulang wajah mulai memanjang dan membesar.
19. Pertumbuhan payudara, putih menjadi lebih besar dan menonjol, serta kelenjar susu berkembang.
20. Kulit menjadi lebih kasar, lebih tebal, agak pucat, lubang pori-pori bertambah besar, kelenjar lemak dan kelenjar keringat akan lebih aktif.
21. Otot semakin besar dan kuat, terutapa pada saat pertengahan dan menjelang akhir masa puber, sehingga memberikan bentuk pada bahu, lengan, dan tungkai.
22. Suara terdengar lebih merdu.

## Organ Reproduksi Wanita

### Image result for struktur anatomi organ reproduksi wanita2.5.1 Anatomi dan Fisiologi Organ Reproduksi Wanita

Gambar.2.4.1 Anatomi organ keperempuanan dan batas-batasnya Sumber: (Tortora, 2012)

1. Organ Reproduksi Luar (Genitalia Externa)

Organ reproduksi luar secara keseluruhan di sebut dengan pudendum, yang terdiri dari: (Setiadi, 2016)

1. *Mons Pubis,* yaitu bantalan jaringan lemak dan kulit yang terletak diatas *simpisis pubis.* Bagian ini tertutup oleh rambut pubis setelah pubertas.
2. *Labia Mayora* (bibir mayor), yaitu dua lapisan kulit yang merentang kebawah dari *mons pubis* dan menyatu di sisi *posterior perineum*.
3. *Labia Minora* (bibir minora), yaitu lipatan kulit diantara *labium mayora*, tetapi mengandung kelenjar sebasea dan beberapa kelenjar keringat.
4. *Klittoris*, terdiri dari dua *krura* (akar), satu batang dan satu *glans klitoris* bundar yang banyak mengandung ujung syaraf yang *sensitive.* Batang *klittoris* yang mengandung dua *korpora kavernosum* yang tersusun dari jaringan erektil yang dimana saat mengembung dengan darah selama eksitasi seksual, bagian ini bertanggung jawab untuk ereksi *klittoris.*
5. *Vestibula*, yaitu area yang dikelilingi oleh *labiaminora* yang menutupi mulut *uretra*, mulut *vagina* dan *duktus* kelenjar *bartholini.* Kelenjar *bartholini* memproduksi beberapa tetes sekresi mukus untuk melumasi *orifisium vaginal* saat *eksitasi vaginal seksual.*
6. *Orifisum oretra,* yaitu jalur keluarurine dari kandung kemih.
7. Mulut *vagina,* terletak bawah *orifisium uretra.* Humen (selaput darah) adalah suatu membran yang bentuk dan ukurannya bervariasi, melingkari mulut *vagina.*
8. *Vagina,* yaitu saluran yang elastis yang terbentuk dari otot memiliki panjang 8-10 cm, dan berakhir pada rahim.
9. *Perineum,* yaitu kulit antara pertemuan dua lupatan *labia mayor* dan *anus.*
10. **Organ Reproduksi Dalam (*Genetalia Interna*)**

Secara anatomis organ reproduksi dalam wanita terdiri dari empat bagian yaitu *ovarium, tuba fallopi, uterus* dan *vagina* (Setiadi, 2016)*.*

1. *Ovarium* (indungi telur), yaitu organ yang menghasilkan ovum atau sel telur saat wanita mengalami siklus menstruasi. Terletak di ovarium sebelah kiri dan kanan rongga perut bagian bawah. Memiliki panjang 3-5 cm, lebar 2-3cm, dan tebal 1 cm.
2. *Tuba fallopii,* disebut juga saluran telur. Saluran telur ini terdapat pada kanan dan kiri rahim sepanjang +10 cm. Saluran ini menghubungkan rahim dengan ovarium melalui fimbria. Fimbria berguna untuk menangkap sel telur yang dilepaskan oleh ovarium, dari fimbria telur digerakkan oleh rambut-rambut halus yang terdapat di dalam saluran telur menuju ke dalam rahim.
3. *Uterus* (rahim), merupakan organ tunggal muscular dan berongga berbentuk seperti buah pir yang terbalik dengan ukuran rahim panjang 7cm, lebar 5cm, dan diameter 2,3cm. *Uterus* terletak di dalam rongga pelvis diantara rectum dan kandung kemih.
4. *Vagina,* adalah *tuba fibromuskularis* yang dapat berdistansi yang merupakan jalan lahir bayi. Memiliki ukuran sekitar 8-10 cm. *Vagina* dilembabkan oleh cairan yang berasal dari kapiler pada dinding vaginal dan sekresi dari kelenjar-kelenjar serviks.

## 2.6 Vulva Hygiene

### Pengertian Vulva Hyiene

*Vulva hygiene* merupakan adalah tindakan untuk memelihara kebersihan organ reproduksi wanita bagian luar (Vulva) tindakan ini dilakukan untuk mempertahankan kesehatan dan mencegah terjadi infeksi (Ayu, 2010)

### Tujuan Vulva Hygiene

Kusmiran, (2014) menyatakan ada beberapa tujuan dari merawat *Vulva Hygiene* antara lain:

1. Mencegah terjadinya infeksi pada area *vulva*.
2. Menjaga *vulva* dan daerah sekitarnya tetap bersih dan nyaman
3. Mencegah munculnya keputihan, bau tak sedap dan gatal-gatal pada area *vulva.*
4. Mencegah tumbuhnya jamur, bakteri dan protozoa.
5. Meningkatkan rasa percaya diri.
6. Mempertahankan pH derajat keasaman vagina normal yaitu 3,5 sampai 4,5.

### Cara Merawat *Vulva Hygiene* Dengan Benar

Ada beberapa cara yang perlu diperhatikan dalam merawat *vulva hygiene*, yaitu (Kusmiran, 2014)

1. Memelihara organ reproduksi dengan cara:
2. Mencuci tangan terlebih dahulu sebelum menyentuh vagina. Bertujuan untuk mencegah kontaminasi bakteri terhadap alat reproduksiyang berasal dari tangan.
3. Membasuh area reproduksi menggunakan air bersih dari arah depan (vagina) ke belakang (anus).
4. Menjaga vagina agar tetap kering menggunakan handuk atau tissue tidak berparfum, karena jika dalam keadaan lembab akan mempermudah berkembangnya bakteri pathogen.
5. Tidak menggunakan bedak pada vagina karena bedak akan menyebabkan jamur dan bakteri tumbuh di sekitar vagina.
6. Tidak sembarangan membilas organ reporduksi menggunakan cairan pembersih organ kewanitaan karena dapat merusak keasaman vagina. Cairan pembilas vagina yang mengandung natrium dan kalium akan merubah pH vagina yang semula asam menjadi basa dan akan mempermudah kuman dan bakteri pathogen masuk dan berkembang.
7. Mengganti pembalut 3-4 kali atau setiap 4 jam sekali pada saat menstruasi. Sebelum mengganti pembalut wajib membersihkan vagina terlebih dahulu.
8. Mengurangi penggunaan pantyliner karna jika digunakan terlalu lama dapat menyebabkan peningkatan jumlah bakteri pathogen dan membunuh lactobacillus dalam vagina, pantyliner juga dapat mentransfer flora intestinal seperti Eschericia Coli ke dalamvagina. Sebaiknya gunakan pantyliner saat perlu saja dan jangan terlalu lama, paling tidak 3-6 jam sehari.
9. Mengganti pakaian dalam dua kali sehari saat mandi.
10. Memakai pakaian dalam yang berasal dari bahan katun karena mudah menyerap keringat. Sedangkan bahan pakaian dalam yang tidak menyerap keringat adalah nylon atau polyester.
11. Penggunaan celana dalam yang tidak ketat. Celana dalam yang terlalu ketat menyebabkan terhambatnya sirkulasi udara di sekitar alat kelamin sehingga daerah sekitar vagina menjadi lembab.
12. Mencukur rambut kemaluan sebelum terlalu panjang pada saat setelah menstruasi.
13. Jika hendak BAK/BAB di WC umum hendaknya membersihkan terlebih dahulu sebelum duduk.
14. Gunakan pembalut berbahan lembut dapat menyerap dengan baik, tidak mengandung bahan yang membuat alergi (misalnya parfum atau gel), dan merekat dengan baik pada pakaian dalam.

## *Flour Albus*

Fluor albus (leukorea, keputihan, white discharge) merupakan nama dari gejala yang diberikan pada cairan yang keluar dari vagina selain darah. Fluor albus sendiri bukan merupakan penyakit mel/ainkan salah satu tanda gejala dari suatu penyakit organ reproduksi wanita (Khuzaiyah, 2015). Sekret vagina merupakan cairan yang alami yang keluar dari vagina sebagai pelicin, membersihkan diri dan pertahanan dari berbagai infeksi. Sekret vagina noermalnya tampak jernih, putih keruh atau berwarna kekuningan ketika mengering pada pakaian. Sekret ini non-irritan, tidak mengganggu, tidak terdapat darah, dan memiliki pH 3,5-4,5.(Yolanda, 2020).

### Klasifikasi *Flour Albus*

Keputihan dibagi menjadi 2 macam yaitu keputihan normal (fisiologis) dan tidak normal (patologis). Keputihan fisiologis memiliki ciri warnanya bening, kadang-kadang putih kental, tidak berbau, tanpa disertai keluhan (misalnya gatal, nyeri, rasa terbakar, dsb.) sedangkan keputihan patologis memiliki ciri jumlahnya banyak, timbul terus-menerus, warnanya berubah (misalnya kuning, hijau, abu-abu, menyerupai susu/yoghurt) disertai adanya keluhan (seperti gatal, panas, nyeri) serta berbau amis atau busuk (Yunianti, 2015).

Keputihan patologis (karena penyakit) memiliki keadaan yang bermacam-macam tergantung dengan keparahan atau tidaknya keputihan: (Andira, 2010)

1. Keputihan cair dan berbusa, berwarna kuning kehijauan atau keputih-putihan, berbau tidak sedap dan menimbulkan rasa gatal. Keputihan ini menimbulkan rasa seperti terbakar di daerah kemaluan pada saat buang air kecil dan terkadang alat kelamin terasa sakit dan membengkak.
2. Cairan keputihan yang berwarna putih seperti keju lembut dan mempunyai bau seperti jamur atau ragi roti. Keputihan ini menunjukan adanya infeksi yang disebabkan oleh jamur di alat kemaluan. Penderita akan merasakan rasa gatal yang hebat, bibir kemaluan akan terlihat merah terang, dan terasa sangat sakit. Selain itu pada saat buang air kecil akan terasa seperti terbakar.
3. Cairan keputihan yang kental seperti susu dengan bau yang amis. Hal ini di mungkinkan karena infeksi yang berasal dari baketri *hemophilus*. Diperlukan pemeriksaan khusus untuk membedakan infeksi ini dengan lainnya.
4. Cairan keputihan yang encer sepeerti air, berwarna coklat keabu-abuan dengan bercak darah dan memiliki bau busuk. Keputihan tersebut merupakan tanda-tanda infeksi yang lebih parah, atau mungkin kanker. Jika timbul rasa panas, dapat menggunakan antibiotic *ampicillin* dan segera memeriksakan kedokter.

### Penyebab *Flour Albus*

1. Keputihan Fisiologis

Kusmiran (2012) menyatakan keputihan fisiologis dapat di sebabkan oleh beberapa penyebab yaitu :

1. Pengaruh sisa estrogen dari plasenta terhadap uterus dan vagina.
2. Pengaruh hormon estrogen yang meningkat pada saat menstruasi.
3. Rangsangan saat coitus.
4. Terdapat peningkatan produksi kelenjar-kelenjar pada mulut rahim saat masa ovulasi.
5. Mukus servik yang padat pada masa kehamilan, fungsinya untuk mencegah kuman masuk ke rongga uterus.
6. Keputihan Patologis

Ada beberapa penyebab dari keputihan golongan patologis yaitu: (Andira, 2010)

1. Jamur

Umumnya yang menyebabkan keputihan adalah jamur *candida albicans* yang menyebabkan rasa gatal di sekitar *vulva*/vagina. Warna cairan yang diproduksi adalah putih kekuning-kuningan dan mempunyai bau yang khas. Keputihan yang berasal dari jamur ini bisa diakibatkan oleh kehamilan, penngunaan pil KB, steroid, diabetes, obesitas, antibiotik, daya tahan tubuh yang rendah, dan lain-lain.

1. Bakteri

Bakteri yang dapat menyebabkan keputihan patologis adalah bakteri *gardnerella* dan keputihannya di sebut *bacterial vaginosis* dengan ciri-ciri mempunyai aroma amis. Keputihan ini biasanya disebabkan saat kehamilan, berganti-ganti pasangan, penggunaan alat KB spiral atau IUD, dan lain-lain.

1. Virus

Beberapa virus yang menyebabkan keputihan patologis biasanya berasal dari penyakit HIV/AIDS, *condyloma,* dan herpes yang dapat memicu kanker rahim. Keputihan dari virus herpes menlar dari hubungan seksual dengan gejala terdapat luka melepuh di sekiling liang vagina dengan cairan yang menyebabkan rasa gatal dan panas. Sedangkan, *condyloma*memiliki ciri gejala terdapat banyak kutil tubuh dengan cairan, bau tidak sedap dan sering menyerang ibu hamil.

1. Parasit

Parasit yang menyebabkan keputihan patologis adalah parasit *trichomonasvaginalis,* dengan cairan yang berwarna hijau kental dengan bau tidak sedap dan berbusa.Cara penularannya adalah dengan hubungan seks, tukar menukar peralatan mandi, saling meminjam pakaian dalam, duduk di kloset yang terkontaminasi, dan lain-lain.

### Cara Mencegah *Flour Albus*

Andira (2010) menyatakan ada beberapa cara dalam mencegah terjadinya keputihan:

1. Mengganti alat kontrasepsi: Kontrasepsi oral, IUD, dan spermisida yang di pakai di vagina dan spons kontrasepsi, dapat meningkatkan resiko terjangkitnya infeksi jamur. IUD meningkatkan sekresi-sekresi vagina yang sangat ideal untuk pertumbuhan jamur. Spons dapat meningkatkan resiko karena mengandung spermisida yang membunuh bakteri-bakteri maupun sperma. Pertimbangkan untuk melakukan penggantian dengan menggunakan metode penghalang seperti kondom, atau kap serviks.
2. Menghindari makanan yang mengandung tinggi gula
3. Menjaga keberihan vagina dengan hati-hati: Menghindari pewangi untuk vagina karena akan menyebabkan perubahan pada flora normal yang ada di vagina, hindari juga kertas toilet yang wangi, atau membersihan vagina terlalu sering karena akan membuat ph di vagina akan tidak seimbang. Lebih baik membilas vagina dengan menggunakan air bersih saja, hindari cuka, betadine atau bahan-bahan kimia keras, minyak-minyak mandi, larutan atau bubuk pewangi, dan jeli-jeli untuk pelumas.
4. Hindari pemakaian pakaian dalam yang ketat: Pakaian dalam yang ketat dapat menyebabkan hawa panas dan lembab yang dapat menyebabkan pertumbuhan jamur. Sebaiknya menggunakan pakaian yang longgar yang berasal dari bahan katun putih dan tidak berwarna, karena pewarna pakaian dapat menumbulkan iritasi.
5. Tetap menjaga kesehatan dengan cukup tidur, berolahraga, dan mengurangi stress (Arthanasia, 2011).

## Teori Keperawatan Lawrence Green

Teori Lawrence W Green merupakan teori perubahan perilaku manusia yang dapat dijadikan sebagai perencanaan kesehatan mulai dari pengkajian hingga evaluasi yang di kenal segabai keranka kerja *Precede* dan *Proceed Model* (Priyoto, 2014: 5-6).Dalam Nursalam 2013 mengatakan Lawrence Green menganalisis bahwa perilaku kesehatan manusia dipengaruhi oleh dua faktor yaitu faktor perilaku (*behavior causes*) dan faktor luar lingkungan (*non behavior causes*)*.* Dalam mewujudkan kedua faktor tersebut untuk menjadi perilaku kesehatan di perlukan pengelolaan manajemen melalui tahap pengkajian, perencanaan, intervensi, dan evaluasi. Teori Lawrence Green juga diadaptasi dalam progam promosi kesehatan yang di kenal dengan adanya pengkajian dan penindaklanjutan (*Precede Proceed Model*). Model ini mengkaji mengenai perilaku manusia dan faktor yang mempengaruhinya, serta cara usaha mengubah perilaku tersebut, dan meningkatkannya kearah yang lebih positif*.*

Dalam teori Lawrence Green terdapat tiga faktor yang membentuk perilaku seseorang yaitu:

1. Faktor predisposisi (prediposing factor), faktor predisposisi merupakan faktor yang mendasari seseorang melakukan sesuatu yang meliputi pengetahuan, sikap, kepercayaan, keyakinan, dan nilai-nilai, dan sebagainya.

2. Faktor pendukung (enabling factor), yaitu lingkungan fisik atau fasilitas yang tersedia atau tidak atau sarana-saranakesehatan, mwliputi puskesmas, obat-obatan, alat-alat steril dan sebagainya.

3. Faktor pendorong (reinforcing factor) yaitu faktor yang mendorong atau memperkuat terjadinya perilaku seseorang misalnya, sikap dan perilaku petugas kesehatan atau petugas lain, orang tua, guru atau tokoh yang dapat menjadi referensi dari perilaku masyarakat (Alfaqinisa, 2015).

Faktor Predisposisi:

1. Sikap
2. Nilai
3. Pengetahuan
4. Keyakinan
5. Pengalaman
6. Faktor Sosial Demografi

Faktor Pemungkin:

1. Ketersediaan Sarana
2. Kemudahan Sarana
3. Masyarakat/Pemerintah
4. Prioritas Kesehatan
5. Keterampilan Kesehatan

Perilaku Individu/Masyarakat

Faktor Penguat:

1. Keluarga
2. Teman Sebaya
3. Guru
4. Tokoh Masyarakat
5. Pelayanan Kesehatan
6. Pengambil Kebijakan

Gambar 2**.7** Kerangka Teori Lawrance Green (Ratnaningsih, 2015).

## Hubungan Antar Konsep

Teori keperawatan Lawrence Green memiliki 3 faktor yaitu faktor predisposisi yang merupakan faktor yang mendasari perilaku seseorang, faktor pendukung yang merupakan faktor yang memfasilitasi perilaku seseorang, dan faktor pendorong yang memperkuat terjadinya perilaku.Pengetahuan seseorang dipengaruhi oleh faktor predisposisi yaitu tingkat pendidikan, usia, lingkungan, budaya, informasi, dan pengalaman yang dimana akan mempengaruhi seseorang dalam bersikap. Sikap seseorang dipengaruhi oleh faktor pendorong yaitu pengalaman pribadi, orang lain, media massa, budaya, lembaga pendidikan dan emosional seseorang. Sikap merupakan reaksi tertutup terhadap suatu rangsangan (Wahyuni dan Suparti, 2015). Dari sikap timbulah perilaku seseorang yang dapat diamati dan dipelajari yang dipengaruhi oleh ketiga faktor teori Lawrance Green.Ketiga faktor teori Lawrance Green tersebut dapat mempengaruhi perilaku kesehatan seseorang. Seorang remaja yang memiliki perilaku yang tidak bersih dalam merawat organ reproduksinya pada saat menstruasi akan dapat menyebabkan infeksi jamur dan bakteri (Fitriyya dan Muslimah, 2015)**.**Perilaku *vulva hygiene*  yang tepat seperti membilas area kewanitaan dari arah vagina ke arah anus menggunakan air bersih, tanpa memakai antiseptik, mengeringkannya dengan handuk kering atau tisu kering, mencuci tangan sebelum membersihkan daerah kewanitaan (Permatasari, 2018). Jika seorang wanita tidak dapat menjaga dan merawat organ reproduksinya dengan baik dan benar maka akan memicu timbulnya keputihan patologis.

# BAB 3

# KERANGKA KONSEP TUAL DAN HIPOTESIS

## Kerangka Konseptual

Teori Keperawatan Lawrance Green

Faktor Pendukung:

1. Sarana Kesehatan
2. Kemudahan Sarana
3. Keterampilan Kesehatan

(Ratnaningsih, 2015)

Faktor Predisposisi:

1. Pengetahuan
2. Sikap
3. Kepercayaan
4. Keyakinan

(Ratnaningsih, 2015)

Faktor Pendorong:

1. Keluarga
2. Guru
3. Teman
4. Petugas kesehatan

(Ratnaningsih, 2015)

Faktor-faktor yang mempengaruhi:

1. Pengalaman pribadi
2. Orang lain
3. Media
4. Lembaga pendidikan dan agama
5. Budaya
6. Pengaruh emosional

(Astuti, 2013)

Sikap individu

Tingkat pengetahuan individu

Faktor-faktor yang mempengaruhi:

1. Tingkat pendidikan
2. Informasi
3. Budaya
4. Pengalaman
5. Lingkungan
6. Usia

(Riyanto, 2013)

Perilaku Kebersihan individu mengenai *vulva hygiene*

Tidak merawat dan menjaga *Vulva Hygiene*

Merawat dan menjaga *Vulva Hygiene*

Kejadian Keputihan Patologis

Tidak Diteliti Berpengaruh

Diteliti Berhubungan

Gambar 3.1 Kerangka Konseptual Hubungan Tingkat Pengetahuan dan Sikap Dengan Perilaku *Vulva Hygiene* Siswi Kelas VIII SMPN 21 Surabaya.

## Hipotesis

1. Ada hubungan antara tingkat pengetahuan perilaku kebersihan *vulva hygiene* siswi kelas VIII SMPN 21 Surabaya.
2. Ada hubungan antara sikap dengan perilaku kebersihan *vulva hygiene* siswi kelas VIII SMPN 21 Surabaya.

# BAB 4

# METODE PENELITIAN

Bab metode penelitian ini menjelaskan mengenai: 1) Desain Penelitian, 2) Kerangka Kerja, 3) Waktu dan Tempat Penelitian, 4) Populasi, Sampel, dan Teknik Sampling, 5) Identifikasi Variabel, 6) Definisi Operasional, 7) Pengumpulan, Pengolahan, dan Analisa Data, dan 8) Etika Penelitian

Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian analitik dengan metode *cross sectional*. Metode *cross sectional* adalah data yang menunjukkan titik waktu tertentu atau pengumpulannya dilakukan dalam waktu bersamaan (Yuantari, 2016). Penentuan sample penelitian ini dilakukan dengan teknik *cluster sampling*.

Variabel 1 Independen

(Tingkat Pengetahuan)

Deskripsi Variabel

Variabel 2 Independen

(Sikap)

Intrepretasi makna/ hasil

Uji Hubungan

Deskripsi Variabel

Variabel 3 Dependen

(Perilaku)

Deskripsi Variabel

Gambar 4.1 Desain penelitian Observasional Analitik dengan Pendekatan Cross Sectional Hubungan Tingkat Pengetahuan dan Sikap Dengan Perilaku Kebersihan Vulva Hyiene Siswi Kelas VIII SMPN 21 Surabaya.

## Kerangka Kerja

Populasi:

209 Siswi kelas VIII SMPN 21

Teknik Sampling:

Teknik *Probability* dengan *Cluster Sampling*.

Sample:

Sample dalam penelitian ini adalah siswi kelas VIII SMPN 21 yang sudah menstruasi sebanyak 138 orang.

Desain Penelitian:

Cross Sectional

Pengumpulan Data:

kuesioner tingkat pengetahuan, kuesioner sikap dan kuesioner perilaku

Melakukan Pengolahan Data:

*Editting, coding, processing, cleaning, tabulating*

Analisa Data:

Menggunakan Uji Korelasi Spearmen

Hasil dan pembahasan

Kesimpulan dan saran

Gambar 4.2 Kerangka Kerja Hubungan Tingkat Pengetahuan dan Sikap dengan Perilaku *Vulva Hyiene* Siswi Kelas VIII SMPN 21 Surabaya.

## Waktu Penelitian dan Tempat Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan pada 4 Mei - 15 Mei 2020 melalui *google formulir* yang disebarkan oleh humas SMPN 21 Surabaya dari peneliti kepada responden melalui via *Whatsapp.*

## **Populasi, Sampel dan Teknik Sampling**

### 4.4.1 Populasi Penelitian

Populasi adalah keseluruhan unsur-unsur objek penelitian yang sejenis, yang akan dikaji karakteristiknya. Unsur-unsur objek penelitian tersebut dapat berbentuk manusia, makhluk hidup (tumbuhan, hewan), benda mati (rumah, sumber air, udara, pasar), benda abstrak (kegiatan, waktu) (Saputra, 2016). Populasi dalam penelitian ini adalah sebanyak 209 orang siswi kelas VIII SMPN 21 Surabaya.

### 4.4.2 Sampel Penelitian

Sampel adalah sebagian dari anggota populasi yang diambil dengan cara tertentu untuk dikenai pengukuran. Pengambilan sampel dari keseluruhan populasi biasa disebut sampling dengan mementukan kriteria inklusi dan eklusi dari sampel tersebut. (Saputra, 2016).

1. Kriteria Inklusi
2. Bersedia dijadikan reponden.
3. Siswi kelas VIII SMPN 21 Surabaya yang telah menstruasi.
4. Kriteria Ekslusi
5. Siswi yang tidak melakukan pengisian kuesioner melalui google form sesuai waktu yang ditentukan peneliti.

### 4.4.3 Besar Sampling

Bedasarkan perhitungan besar sampel menggunakan rumus

Keterangan:

n= Jumlah sampel

N= Jumlah populasi

d= Tingkat kesalahan yang dipilih (d=0,05)

Berdasarkan rumus diatas maka besar sampel dalam penelitian ini adalah :

Jadi besar sampel yang digunakan sejumlah 138 siswa yang telah melakukan pengisian kuesioner melalui *google formulir* yang sesuai dengan kriteria inklusi dan ekslusi*.*

### 4.4.4 Teknik Sampling

Teknik sampling dalam penelitian ini adalah p*robability sampling* dengan *cluster sampling.* Pengambilan sampel cara ini memperhatikan strata yang berada dalam anggota populasi yang dianggap homogen, pengambilannya dapat dilakukan dengan cara lotre (Hidyat, 2017). Berdasarkan perhitungan rumus dari besar populasi 209 siswi di kelas VIII, didapatkan sampel sebanyak 138 siswi.

## 4.5 Identifikasi Variabel

### 4.5.1 Variabel Bebas (*Independen)*

Variabel independent (mempengaruhi) ialah variabel yang berperan memberi pengaruh kepada variabel lain (Nasution, 2017). Variabel independen dalam penelitian ini adalah tingkat pengetahuan dan sikap *Vulva Hyiene*

### 4.5.2 Variabel Terikat (*Dependen)*

Variabel dependent (terpengaruh) ialah variabel yang dijadikan sebagai faktor yang dipeng aruhi oleh sebuah atau sejumlah variabel lain (Nasution, 2017). Variabel dependen dalam penelitian ini adalah perilaku kebersihan *vulva hyiene*

## 4.6 Definisi Operasional

Definisi Operasional Variabel adalah seperangkat petunjuk yang lengkap tentang apa yang harus diamati dan mengukur suatu variabel atau konsep untukmenguji kesempurnaan(Sugiarto, 2016)**.** Definisi operasional dalam penelitian ini dapat dikemukakan dalam table berikut:

Tabel 4.1 Definisi Operasional Hubungan Tingkat Pengetahuan Dan Sikap Dengan Perilaku Kebersihan *Vulva Hyiene* Pada Siswi Kelas VIII Smpn 21 Surabaya

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| NO | Variabel | Definisii Operasional | Indikator | Alat Ukur | Skala | Skor |
| 1. | Pengetahuan tentang *vulva hygiene.* | Segala segala sesuatu yang diketahui oleh remaja tentang *vulva hygiene* dan keputihan | 1. Definisi keputihan 2. Klasifikasi keputihan. 3. Tujuan merawat *Vulva Hygiene.* 4. Cara merawat *vulva hygiene.* 5. Penyebab keputihan 6. Cara mencegah keputihan. | Kuesioner Tingkat Pengetahuan 7 item | Ordinal | 1. Jawaban benar skor: 1 2. Jawaban salah skor: 0   Intrepretasi hasil:   1. Baik: ≥ 75% 2. Cukup: 56-74% 3. Kurang: <55%   (Arikunto, 2013) |
| 2. | Sikap tentang *vulva hyiene* | Segala kegiatan atau kebiasaan remaja untuk menjaga daerah genetalia. | 1. Faktor-faktor yang menyebabkan keputihan. 2. Cara mencegah keputihan. 3. Cara merawat dan menjaga kebersihan *vulva hyigiene.* 4. Cara membersihkan *vulva hyiene* | Kuesioner  Sikap 11 item  *Favorable:* 9 *Unfavorable: 2* | Ordinal | *Skor Favorable:*  Sangat setuju: 4  Setuju : 3  Tidak Setuju : 2  Sangat Tidak Setuju : 1  *Skor Unfavorable:*  Sangat setuju: 1  Setuju : 2  Tidak Setuju : 3  Sangat Tidak Setuju : 4  Intrepretasi hasil:   1. Sikap negatif: 0-26.5 2. Sikap Positif 27.5-44   (Sturges: 1926) |
| 3. | Perilaku tentang *vulva hyiene* | Tindakan yang dilakukan dalam menjaga kebersihan bagian genetalia. | 1. Cara merawat dan menjaga kebersihan  *vulva hyiene* 2. Cara mencegah keputihan. 3. Faktor-faktor yang menyebabkan keputihan | Kuesioner  Perilaku  7 item  *Favorable:*  2 *Unfavorable*:*5* | Ordinal | *Skor Favorable:*  Selalu: 4  Sering : 3  Jarang : 2  Tidak pernah : 1  *Skor Unfavorable:*  Selalu: 1  Sering: 2  Jarang : 3  Tidak pernah : 4  Intrepretasi hasil:   1. Perilaku negatif: 0-16.5 2. Perilaku positif: 17.5-28   (Sturges: 1926) |

## 4.7 Pengumpulan, Pengolahan, dan Analisa Data

### 4.7.1 Pengumpulan Data

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner tingkat pengetahuan, kuesioner sikap dan kuesioner perilaku *vulva hyiene* yang telah dilakukan uji validitas dan realibilitasnya.

1. Kuesioner Pengetahuan

Kuesioner tingkat pengetahuan memiliki 14 jumlah pertanyaan pilihan ganda a,b,c terkait pengetahuan *vulva hygiene* dengan pertanyaan benar memiliki nilai 1 dan salah memiliki nilai 0, tipe pertanyaan positif dengan skala nominal dan intrepretasi hasil pengetahuan baik ≥ 75%, pengetahuan cukup 56-74% dan pengetahuan kurang < 55%.

Perhitungan skoring kuesioner menggunakan rumus: (Arikunto,2013)

Tabel 4.1 Kuesioner Tingkat Pengetahuan

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| No. | Indikator | No Pertanyaan |
| 1. | Klasifikasi keputihan | 1,2 |
| 2. | Tujuan merawat *Vulva hygiene* | 3 |
| 3. | Cara merawat *Vulva hygiene* | 4,5,6 |
| 4. | Penyebab keputihan | 7 |

1. Kuesioner Sikap

Pada kuesioner sikap menggunakan sikap memiliki 15 pertanyaan dengan pertanyaan positif STS (Sangat tidak setuju) memiliki nilai 1, TS (Tidak setuju) memiliki nilai 2, S (Setuju) memiliki nilai 3 dan SS (Sangat setuju) memiliki nilai 4, dan pertanyaan negatif STS (Sangat tidak setuju) memiliki nilai 4, TS (Tidak setuju) memiliki nilai 3, S (Setuju) memiliki nilai 2 dan SS (Sangat setuju) memiliki nilai 1. Kuesioner sikap menggunakan skala linkert dan intrepretasi hasil sikap negatif 0-26.5 dan sikap positif 27.5-44.

Perhitungan intrepretasi hasil kuesioner menggunakan rumus distribusi frekuensi (Sturges: 1926):

1. Jawaban STS (Sangat Tidak Stuju) skor: 1
2. Jawaban TS (Tidak Setuju) skor: 2
3. Jawaban S (Setuju) skor: 3
4. Jawaban ST (Sangat Setuju) skor: 4

Banyak kelas = 2

Nilai tertinggi = skor terbesar x jumlah pertanyaan

= 4 x 11

= 44

Nilai terendah = skor terkecil x jumlah pertanyaan

= 1 x 11

= 11

Rentang = nilai tertinggi – nilai terendah

= 44-11

= 33

Panjang kelas = Rentang: banyak kelas

= 33: 2

= 16.5

Nilai sikap negatif = nilai terendah + panjang kelas

= 11 + 16.5

= 27.5

Nilai sikap positif = Total nilai sikap negatif + panjang kelas

= 27.5 + 16.5

= 44

Sehingga di dapatkan interprestasi hasil instrument:

Sikap negatif : 0-26.5

Sikap positif : 27.5-44

Tabel 4.2 Kuesioner Sikap

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| No. | Indikator | No Pertanyaan |
| 1. | Faktor-faktor yang menyebabkan keputihan | 1,2 |
| 2. | Cara mencegah keputihan | 3,4,5,6 |
| 3. | Cara merawat dan menjaga kebersihan *vulva hyigiene* | 7,8,9,10,11 |

|  |  |
| --- | --- |
| *Unfavorable* | *Favorable* |
| 1,2 | 3,4,5,6,7,8,9,10,11 |

1. Kuesioner Perilaku

Pada kuesioner perilaku terdapat 13 pertanyaan dengan pertanyaan positif jawaban Selalu skor: 4, jawaban sering skor: 3, jawaban jarang skor: 2, jawaban tidak pernah skor: 1 dan pertanyaan negati jawaban Selalu skor: 1, jawaban sering skor: 2, jawaban jarang skor: 4, jawaban tidak pernah skor: 4. Kuesioner perilaku menggunakan skala ordinal, intrepretasi hasil perilaku negatif 0-16.5 an perilaku positif 17.5-28.

Perhitungan intrepretasi hasil kuesioner menggunakan rumus distribusi frekuensi (Sturges: 1926):

1. Jawaban Selalu skor: 4
2. Jawaban Sering skor: 3
3. Jawaban Jarang skor: 2
4. Jawaban Tidak pernah skor: 1

Banyak kelas = 2

Nilai tertinggi = skor terbesar x jumlah pertanyaan

= 4 x 7

= 28

Nilai terendah = skor terkecil x jumlah pertanyaan

= 1 x 7

= 7

Rentang = nilai tertinggi – nilai terendah

= 28-7

= 21

Panjang kelas = Rentang: banyak kelas

= 21 : 2

= 10.5

Nilai perilaku negatif = nilai terendah + panjang kelas

= 7 + 10.5

= 17.5

Nilai perilaku positif = total nilai perilaku negatif + panjang kelas

= 17.5 + 10.5

= 28

Sehingga di dapatkan interprestasi hasil instrument:

Perilaku negatif : 0-16.5

Perilaku positif : 17.5-28

Tabel 4.3 Kuesioner Perilaku

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| No. | Indikator | No Pertanyaan |
| 1. | Faktor yang menyebabkan keputihan | 1,2,3,4,5 |
| 2. | Cara merawat dan menjaga kebersihan *vulva hyigiene* | 6,7 |

|  |  |
| --- | --- |
| *Unfavorable* | *Favorable* |
| 1,2,3,4,5 | 6,7 |

### Prosedur Pengumpulan Data

Peneliti mengumpulkan data melalui proses yang berkelanjutan dengan melibatkan beberapa pihak dan ketentuan yang sudah tetapkan, yaitu:

1. Peneliti mengajukan surat perijinan penelitian dari institusi pendidikan progam studi S1 Keperawatan STIKES Hang Tuah Surabaya.
2. Peneliti melakukan uji etik sebelum melakukan pengambilan data.
3. Peneliti mengajukan surat permohonan ijin pebelitian kepada Kepala Badan Kesatuan Bangsa, Politik dan Perlindungan Masyarakat.
4. Setelah mendapatkan ijin dari Kepala Badan Kesatuan Bangsa, Politik dan Perlindungan Masyarakat peneliti meminta ijin penelitian ke Dinas Pendidikan kota Surabaya
5. Peneliti meminta ijin dan memberikan penjelasan terkait penelitian ke humas SMPN 21 Surabaya.
6. Pengumpulan data dilakukan melalui via online menggunakan *google formulir* yang akan disebarkan melalui pesan singkat di aplikasi *Whatsapp* berisikan alamat website yang dapat dibuka oleh responden serta penjelasan maksud dan tujuan penelitian dan pengenalan diri peneliti untuk membangun rasa percaya responden dalam mengikuti penelitian ini.
7. Peneliti mengirimkan pesan singkat kepada humas SMPN 21 Surabaya yang berisi tentang penjelasan maksud dan tujuan penelitian serta *informed consent* berupa link yang dapat dibuka responden di *google form.*
8. Humas SMPN 21 Surabaya menyebarkan kuesioner yang berupa pesan singkat yang berisi maksud dan tujuan penelitian dan link *google form* ke masing-masing wali kelas dan wali kelas yang akan menyebarkan kuesioner ke masing-masing kelas, dari 8 A sampai dengan 8 L.
9. 5 hari kemudian peneliti menghubungi perwakilan per kelas menggunakan nomor responden yang telah mengisi *google form* penelitian dari kelas VIII A hingga VIII L untuk mengingatkan responden yang belum sempat berpartisipasi dalam penelitian serta menjelaskan kembali maksud dan tujuan penelitian secara langsung kepada responden.
10. Peneliti menggunakan 138 sampel dari 149 data responden yang masuk dan teknik sampling *cluster sampling* yang sesuai denga kriteria inklusi dan ekslusi penelitian dengan desain penelitian *cross sectional*.
11. Peneliti membagikan pulsa secara acak sebagai bentuk terimakasih atas atas partisipasi responden.

### Analisis Data

1. Pengolahan Data
2. Pemeriksaan Data (*Editting*)

Memeriksa daftar pertanyaan yang telah diisi oleh responden. Pertanyaan berupa kuesioner *vulva hygiene* yang berisi tentang data responden yang meliputi nama inisial, umur, kelas, data pernah mengalami keputihan atau tidak, data telah mengalami menstruasi atau belum, data pekerjaan orang tua, data pendapatan orang tua per bulan, data pernah mendapatkan pendidikan kesehatan mengenai kebersihan organ reproduksi bagian luar atau belum, data dimana mendapatkan pendidikan kesehatan, data kebersihan toilet sekolah, dan data terdapat air bersih atau tidak di sekolah.

1. Pemberian Kode (*Codding*)

Data yang telah terkumpul diberi kode dan skor yang terdiri dari beberapa karakteristik, yaitu:

1. Setelah data tingkat pengetahuan terkumpul peneliti memberi skor dan dikategorikan sebagai berikut :
2. Jika jawaban Benar = skor 1
3. Jika jawaban Salah = skor 0

Hasil :

Baik : Baik: ≥ 75%

Cukup: 56-74%

Kurang: 55%

1. Setelah data sikap terkumpul peneliti memberi skor :
2. *Skor Favorable*:

Sangat setuju: 4

Setuju: 3

Tidak Setuju: 2

Sangat tidak setuju: 1

1. *Skor Unfavorable:*

Sangat setuju: 1

Setuju: 2

Tidak setuju: 3

Sangat tidak setuju: 4

Hasil:

Sikap negatif: 0-26.5

Sikap Positif: 27.5-44

1. Setelah data perilaku terkumpul peneliti memberikan skor dan dikategorikan sebagai berikut:
2. *Skor Favorable*:

Sangat setuju: 4

Setuju: 3

Tidak Setuju: 2

Sangat tidak setuju: 1

1. *Skor Unfavorable:*

Sangat setuju: 1

Setuju: 2

Tidak setuju: 3

Sangat tidak setuju: 4

Hasil :

Perilaku negative: 0-16.5

Perilaku positif: 17.5-28

1. *Entry*

Jawaban yang berasal dari *google form* di masukan kedalam microsoft excel, kemudian dilakukan pembuatan tabulasi data, mengecek data yang sudah masuk apabila responden kurang lengkap memasukan data peneliti menghubungi responden menggunakan nomor responden yang telah diisi. Setelah dilakukan tabulasi data, peneliti membuat tabel frekuensi di SPSS versi 23.

1. Evaluasi (*Cleaning*)

Meneliti kembali agar pada pelaksanaan analisa data bebas dari kesalahan.

1. Analisis Statistik
2. Analisis Univariat

Peneliti melakukan analisa *univariate* dengan mendistribusikan variabel tingkat pengetahuan, sikap dan perilaku kebersihan *vulva hygiene* siswi kelas VIII SMPN 21 Surabaya yang disajikan dalam tabel frekuensi.

1. Analisis Bivariat

Untuk mengetahui tingkat pengetahuan yang pada responden setelah dilakukan pengisian kuesioner, data yang didapatkan akan dikumpulkan kemudian dilakukan uji korelasi dengan taraf signifikasn 0,05 artinya jika *p*<0,05 maka hipotesa diterima yang berarti ada hubungan tingkat pengetahuan dan sikap dengan perilaku *vulva hyiene* siswi kelas VIII SMPN 21 Surabaya. Jika *p*>0,05 berarti hipotesa ditolak yang artinya tidak ada hubungan hubungan tingkat pengetahuan dan sikap dengan perilaku *vulva hyiene* siswi kelas VIII SMPN 21 Surabaya.

## Etika Penelitian

Penelitian ini dilakukan setelah mendapat rekomendasi dari STIKES Hang Tuah Surabaya dan izin dari Kepala Sekolah SMPN 21 Surabaya. Penelitian dimulai dengan melakukan beberapa prosedur yang berhubungan dengan etika penelitian meliputi:

1. Lembar persetujuan *(Informed Consent)*

Penelitian ini menggunakan *google formulir* dan persetujuan sebagai responden akan diberikan sebelum responden ikut berpartisipasi dalam penelitian yang tujuannya agar siswa yang akan diteliti mengetahui maksud dan tujuan dari penelitian serta dampak pengumpulan data. Jika subyek bersedia diteliti maka mereka harus menandatangani lembar persetujuan. Jika subyek menolak diteliti maka peneliti harus menghargai hak-hak responden.

1. Tanpa nama *(Anonimity)*

Sampel tidak mencatumkan nama pada lembaran pengumpulan data, peneliti cukup menuliskan nama inisial dan kelas pada lembar pertanyaan untuk menjaga kerahasiaan.

1. Kerahasiaan *(Confidentiality)*

Kerahasiaan informasi dan nomor telepon yang telah dikumpulkan dari responden dijaga kerahasiaannya oleh peneliti dengan tidak menyimpan dan akan menghapusnya setelah penelitian berakhir. Penyajian atau pelaporan hasil riset hanya terbatas pada kelompok data tertentu yang terkait dengan masalah penelitian yang kemudian akan dimusnahkan.

1. Keadilan (*Justice*)

Responden diperlakukan secara adil baik sebelum, dan sesudah partisipasi dalam penelitian tanpa adanya diskriminasi, apabila mereka tidak bersedia.

# BAB 5

# HASIL DAN PEMBAHASAN

Bab ini menjelaskan tentang hasil penelitian dan pembahasan dari pengumpulan data tentang hubungan tingkat pengetahuan dan sikap dengan perilaku kebersihan *vulva hygiene* siswi kelas VIII SMPN 21 Surabaya.

## Hasil Penelitian

Pengambilan data dilakukan pada 4 Mei- 15 Mei 2020 melalui *google form*, dan didapatkan 138 responden. Pada bagian hasil diuraikan data tentang gambaran umum tempat penelitian, data umum dan data khusus. Data umum penelitian ini adalah

### 5.1.1 Gambaran Umum Hasil Penelitian

SMPN 21 Surabaya merupakan salah satu SMP negeri Surabaya SMPN 21 Surabaya di kelilingi oleh 4 kelurahan yaitu Kelurahan Pagesangan, Kelurahan Kebonsari, Kelurahan Jambangan, dan Kelurahan Karah yang di berlokasi JL. Jambagan IV Kecamatan Jambangan Surabaya dan berdiri sejak 16 Juli 1982 dengan visi dan misi. Adapun visi SMPN 21 Surabaya yaitu menjadi pembelajar yang religius, berakhlak utama, berprestai cemerlang, berbudaya, peduli lingkungan dan sosial. Sedangkan misi SMPN 21 Surabaya yaitu menyelenggarakan pendidikan dan pembalajaran bermakna serta profesional dalam ikhtiar mengantarkan siswa menjadi generasi emas yang beriman dan bertaqwa, berakhlak utama, berbudaya sehat, cerdas, cakap, literatif, kreatif, komunikatif, gotong royong, mandiri serta peduli lingkungan dan sosial.

SMPN 21 Surabaya memiliki jumlah murid sebanyak 1.267 siswa yang terdiri dari kelas VII sebanyak 424 siswa, kelas VIII sebanyak 442 siswa dan kelas IX sebanyak 401 siswa dan memiliki 33 ruang kelas inti yang digunakan untuk kegiatan belajar mengajar, serta memiliki beberapa fasilitias lainnya yaitu kamar mandi/WC siswa perempuan 7 unit, kamar mandi/WC siswa laki-laki 6 unit, laboratorium computer 1 unit, kamar mandi/WC guru laki-laki 2 unit, kamar mandi/WC guru perempuan 2 unit, ruang kepala sekolah 1 unit, ruang guru 1 unit, koperasi 1 unit, ruang serba guna / aula 1 unit, ruang perpustakaan 1 unit, laboratorium IPA 1 unit, laboratorium multimedia 1 unit, ruang ibadah 1 unit, ruang UKS 1 unit, ruang OSIS 1 unit, ruang BP / BK 1 unit, ruang TU 1 unit dan pos satpam 1 unit.

### 5.1.2 Gambaran Umum Subjek Penelitian

Subjek penelitian ini adalah siswi kelas VIII SMPN 21 Surabaya berjumlah 138 orang yang termaksud dengan kriteria inklusi dan ekslusi. Data demografi responden diperoleh melalui kuesioner yang diisi oleh responden.

### 5.1.3 Data Umum Hasil Penelitian

Tabel 5.1 Karakteristik Responden Berdasarkan Usia siswi kelas VIII SMPN 21 Surabaya

1. Karakteristik Responden Berdasarkan Usia.

|  |  |
| --- | --- |
| Mean | 14.13 |
| Median | 14 |
| Standar Deviation | 0.496 |

Berdasarkan table 5.1 didapatkan rata-rata (mean) usia siswi adalah 14.13 tahun, median usia 14 tahun, dan standar deviasi 0.496.

1. Karakteristik Responden Berdasarkan Telah Mengalami Menstruasi atau Belum

Tabel 5.2 Karakteristik Responden Berdasarkan Telah Mengalami Menstruasi atau Belum.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Sudah Menstruasi? | Frequency (f) | Percent (%) |
| Sudah | 138 | 100.0 |
| Total | 138 | 100.0 |

Berdasarkan tabel 5.2 didapatkan sebanyak 138 siswi (100.0%) telah mengalami menstruasi.

1. Karakteristik Responden Berdasarkan Pernah Keputihan atau Belum

Tabel 5.3 Karakteristik Responden Berdasarkan Pernah mengalami Keputihan atau Belum.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Pernah Keputihan? | Frequency (f) | Percent (%) |
| Tidak Pernah | 8 | 5.8 |
| Pernah | 130 | 94.2 |
| Total | 138 | 100.0 |

Berdasarkan tabel 5.3 didapatkan sebanyak 8 siswi (5.8%) tidak pernah mengalami keputihan sedangkan sebanyak 130 siswi (94.2%) pernah mengalami keputihan.

1. Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan Orang Tua

Tabel 5.4 Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan Orang Tua

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Pekerjaan Orang Tua | Frequency (f) | Percent (%) |
| Pedagang/Wiraswasta | 39 | 28.3 |
| Pegawai Swasta | 76 | 55.1 |
| TNI/POLRI/PNS/Guru | 28 | 16.7 |
| Total | 138 | 100.0 |

Berdasarkan tabel 5.4 didapatkan pekerjaan orang tua pegawai swasta sebanyak 76 siswi (55.1%), pekerjaan orang tua pedagang/ wiraswasta sebanyak 39 siswi (28.3%), dan pekerjaan orang tua TNI/POLRI/PNS/Guru sebanyak 28 siswi (16.7%).

1. Karakteristik Responden Berdasarkan Pendapatan Orang Tua dalam Sebulan.

Tabel 5.5 Karakteristik Responden Berdasarkan Pendapatan Orang Tua dalam Sebulan.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Pendapatan Orang Tua | Frequency (f) | Percent (%) |
| Di bawah Rp.4.200.000/ bulan | 87 | 63.0 |
| Di atas Rp.4.200.000/ bulan | 51 | 37.0 |
| Total | 138 | 100.0 |

Berdasarkan tabel 5.5 didapatkan penghasilan orang tua di bawah Rp.4.200.000/bulan sebanyak 87 siswi (63.0%) dan penghasilan orang tua di atas Rp.4.200.000/ bulan sebanyak 51 siswi (37.0%).

1. Karakteristik Responden Berdasarkan Pernah Mendapatkan Penyuluhan atau Tidak.

Tabel 5.6 Karakteristik Responden Berdasarkan Pernah Mendapatkan Penyuluhan atau Tidak.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Pernah Mendapat Penyuluhan? | Frequency (f) | Percent (%) |
| Tidak Pernah | 11 | 8.0 |
| Pernah | 127 | 94.2 |
| Total | 138 | 100.0 |

Berdasarkan tabel 5.6 didapatkan sebanyak 127 siswi merasa pernah mendapatkan penyuluhan mengenai kesehatan reproduksi (94.0%), dan sebanyak 11 siswi merasa tidak pernah mendapatkan penyuluhan mengenai kesehatan reproduksi (8.0%).

1. Karakteristik Responden Tempat Mendapatan Penyuluhan.

Tabel 5.7 Karakteristik Responden Berdasarkan Tempat Mendapatkan Penyuluhan.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Dimana Mendapat Penyuluhan? | Frequency (f) | Percent (%) |
| Tidak Pernah  Sekolah | 11  97 | 8.0  70.3 |
| Orang Tua/ Keluarga/ Teman  Petugas Kesehatan  Google/ Youtube/ Sosial Media/ Buku | 14  6  10 | 10.1  4.3  7.2 |
| Total | 138 | 100.0 |

Berdasarkan tabel 5.7 didapatkan sebanyak 97 siswi (70.3%) mendapatkan informasi kebersihan organ reproduksi di sekolah, 14 siswi (10.1%) mendapatkan informasi dari orang tua/ keluarga/ teman, 10 siswi (4.3%) mendapatkan informasi dari google/ youtube/ media sosial/ buku, sebanyak 6 siswi (4.3%) mendapatkan informasi dari petugas kesehatan dan sisanya merasa belum pernah mendapatkan informasi/ penyuluhan mengenai kebersihan organ reproduksi.

1. Karakteristik Responden Berdasarkan Terdapat Toilet Bersih Atau Tidak.

Tabel 5.8 Karakteristik Responden Berdasarkan Terdapat Toilet Bersih atau Tidak.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Apakah Toilet Sekolah Bersih? | Frequency (f) | Percent (%) |
| Tidak Bersih | 67 | 44.9 |
| Bersih | 76 | 55.1 |
| Total | 138 | 100.0 |

Berdasarkan tabel 5.8 didapatkan sebanyak 76 siswi (55.1%) menyatakan bahwa toilet sekolah mereka bersih dan sebanyak 67 siswi (44.9%) menyatakan bahwa toilet sekolah mereka tidak bersih.

1. Karakteristik Responden Berdasarkan Adakah Air Bersih di Toilet Sekolah

Tabel 5.9 Karakteristik Responden Berdasarkan Adakah Air Bersih di Toilet Sekolah.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Adakah Air Bersih? | Frequency (f) | Percent (%) |
| Tidak Ada | 50 | 36.2 |
| Ada | 88 | 63.8 |
| Total | 138 | 100.0 |

Berdasarkan tabel 5.9 didapatkan sebanyak 88 siswi (63.8%) menyatakan terdapat air bersih di toilet sekolah mereka dan sebanyak 50 siswi (36.2%) menyatakan tidak ada air bersih di toilet sekolah mereka.

### Data Khusus Hasil Penelitian

1. Karakteristik Responden Berdasarkan Tingkat Pengetahuan

Tabel 5.10 Karakteristik Responden Berdasarkan Tingkat Pengetahuan Siswi Kelas VIII SMPN 21 Surabaya.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Tingkat Pengetahuan | Frequency (f) | Percent (%) |
| Baik | 57 | 41.3 |
| Cukup  Kurang | 64  17 | 46.4  12.3 |
| Total | 138 | 100.0 |

Berdasarkan tabel 5.10 didapatkan hasil frekuensi tingkat pengetahuan cukup sebanyak 64 siswi (46.4%), tingkat pengetahuan baik sebanyak 57 siswi (41,3%) dan tingkat pengetahuan kurang sebanyak 17 siswi (12.3%).

1. Karakteristik Responden Berdasarkan Sikap

Tabel 5.11 Karakteristik Responden Berdasarkan Sikap Siswi Kelas VIII SMPN 21 Surabaya.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Sikap | Frequency (f) | Percent (%) |
| Sikap Negatif | 2 | 1.4 |
| Sikap Positif | 136 | 98.4 |
| Total | 138 | 100.0 |

Berdasarkan tabel 5.11 didapatkan hasil frekuensi sikap positif sebanyak 136 siswi (98.4%) dan sikap negatif sebanyak 2 siswi (1.4%).

1. Karakteristik Responden Berdasarkan Perilaku

Tabel 5.12 Karakteristik Responden Berdasarkan Perilaku Siswi Kelas VIII SMPN 21 Surabaya.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Perilaku | Frequency (f) | Percent (%) |
| Perilaku Negatif | 1 | 0.7 |
| Perilaku Positif | 137 | 99.3 |
| Total | 138 | 100.0 |

Berdasarkan tabel 5.12 didapatkan hasil frekuensi perilaku positif sebanyak 137 siswi (99.3%) dan perilaku negaif sebanyak 1 siswi (0.7%).

1. Hubungan Tingkat Pengetahuan dengan Perilaku Kebersihan *Vulva Hygiene* siswi kelas VIII SMPN 21 Surabaya.

Tabel 5.13 Hubungan Antara Hubungan Frekuensi Tingkat Pengetahuan dengan Perilaku Kebersihan *Vulva Hygiene* siswi kelas VIII SMPN 21 Surabaya.

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Tingkat Pengetahuan | Perilaku Kebersihan *Vulva Hygiene* | | | | Total | |
| Negatif | | Positif | |
| Baik | F  0 | %  0.0 | F  57 | %  100.0 | N  57 | %  100.0 |
| Cukup | 1 | 1.6 | 63 | 98.4 | 64 | 100.0 |
| Kurang | 0 | 0.0 | 17 | 100.0 | 17 | 100.0 |
| Total | 1 | 73.9 | 137 | 26.1 | 138 | 100.0 |
| Nilai uji statistik *Spearman’s rho* 0,583 (ρ=0,05) | | | | | | |

Pada tabel 5.13 didapatkan bahwa hubungan tingkat pengetahuan dengan perilaku kebersihan *vulva hygiene* siswi kelas VIII SMPN 21 Surabaya dari 138 siswi menunjukan bahwa dari 57 responden yang memiliki tingkat pengetahuan baik, terdapat 0 responden (0.0%) memiliki perilaku negatif dalam menjaga kebersihan *vulva hygiene*, 57 responden (100.0%) memiliki perilaku positif dalam menjaga kebersihan *vulva hygiene*. Dari 64 responden yang memiliki tingkat pengetahuan cukup, terdapat 1 responden (1.6%) memiliki perilaku negatif dalam menjaga kebersihan *vulva hygiene*, dan 63 responden (98.4%) memiliki perilaku positif dalam menjaga *vulva hygiene*. Dan dari 138 responden terdapat 17 responden memiliki tingkat pengetahuan yang kurang mengenai kebersihan *vulva hygiene*, terdapat 0 responden (0.0%) memiliki perilaku negatif dan sebanyak 17 responden (100.0%) memiliki perilaku positif. Berdasarkan hasil uji *Spearman rho* diperoleh angka signifikan atau angka *probabilitas* (0,583) maka dapat disimpulkan bahwa H0 diterima dan H1 ditolak yang berarti tidak ada hubungan bermakna antara tingkat pengetahuan dengan perilaku kebersihan *vulva hygiene* siswi kelas VIII SMPN 21 Surabaya.

1. Hubungan Sikap dengan Perilaku Kebersihan *Vulva Hygiene* siswi kelas VIII SMPN 21 Surabaya.

Tabel 5.14 Hubungan Frekuensi Sikap dengan Perilaku Kebersihan *Vulva Hygiene* siswi kelas VIII SMPN 21 Surabaya

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Sikap | Perilaku Kebersihan *Vulva Hygiene* | | | | Total | |
| Negatif | | Positif | |
| Negatif | F  1 | %  50.0 | F  1 | %  50.0 | N  2 | %  100.0 |
| Positif | 0 | 0.0 | 136 | 100.0 | 136 | 100.0 |
| Total | 1 | 73.9 | 137 | 26.1 | 138 | 100.0 |
| Nilai uji statistik *Spearman’s rho* 0,000 (ρ=0,05) | | | | | | |

Pada tabel 5.14 didapatkan bahwa hubungan sikap dengan perilaku kebersihan *vulva hygiene* siswi kelas VIII SMPN 21 Surabaya dari 138 siswi menunjukan bahwa dari 136 responden memiliki sikap positif, terdapat 0 responden (0.0%) memiliki perilaku kebersihan *vulva hygiene* negatif dan 136 reponden (100.0%) memiliki perilaku kebersihan *vulva hygiene* positif. Dan terdapat 2 responden memiliki sikap negatif, terdapat 1responden (50.0%) memiliki perilaku negatif dan 1 responden (50.0%) memiliki periaku positif dalam menjaga kebersihan *vulva hygiene*. Berdasarkan hasil uji *Spearman rho* diperoleh angka signifikan atau angka *probabilitas* (0,000) maka dapat disimpulkan bahwa H0 ditotak dan H1 diterima yang berarti ada hubungan bermakna antara sikap dengan perilaku kebersihan *vulva hygiene* siswi kelas VIII SMPN 21 Surabaya.

## 5.2 Pembahasan

Penelitian ini dirancang untu mengetahui adanya hubungan antara tingkat pengetahuan dan sikap dengan perilaku *vulva hygiene* siswi kelas VIII SMPN 21 Surabaya. Sesuai dengan tujuan penelitian, maka akan dibahas hal-hal sebagai berikut:

### 5.2.1 Tingkat Pengetahuan Siswi Kelas VIII SMPN 21 Surabaya Mengenai Perilaku Kebersihan Vulva Hygiene.

Menurut tabel 5.10 menunjukan bahwa sebagian besar responden memiliki tingkat pengetahuan dalam kategori cukup sejumlah 64 siswi (46.4%), siswi yang memiliki pengetahuan baik sebanyak 57 siswi (41.3%) dan siswi yang memiliki tingkat pengetahuan kurang sebanyak 17 siswi (12.2%). Hal tersebut dapat ditunjang oleh tabel 5.6 dimana terdapat 127 siswi (94.2%) telah mendapatkan informasi mengenai kebersihan *vulva hygiene*. Maka dapat disimpulkan tingkat pengetahuan yang dimiliki oleh responden di dominasi oleh tingkat pengetahuan cukup.

Pengetahuan merupakan hasil dari keingintahuan seseorang yang melakukan pengindraan terhadap suatu objek tertentu (Wahyuni dan Suparti, 2015). Melalui pengindraan yang dilakukan oleh seseorang akan menghasilkan pengetahuan yang dipengaruhi oleh intensitas perhatian dan persepsi terhadap objek (Notoatmodjo, 2010). Seorang wanita sangat penting dalam memiliki pengetahuan mengenai kebersihan organ reproduksi mereka. Apabila seorang wanita kurang mendapatkan pengetahuan mengenai kebersihan oragan reproduksinya maka wanita tersebut akan rentan mengalami keputihan patologis dan jika itu tidak segera ditangani maka akan menimbulkan kanker hingga penurunan kualitas hidup seorang wanita. Astuti dkk (2016) menyatakan pengetahuan mengenai personal *hygiene* diperlukan agar remaja putri mengerti tentang pentingnya merawat kesehatan reproduksi agar tidak terjadi resiko infeksi, penyakit radang dan kemandulan.

Data yang diperoleh dari hasil tabulasi silang antara pengalaman mendapatkan penyuluhan dengan tingkat pengetahuan didapatkan sebagian besar didominasi oleh siswi yang pernah mendapatkan penyuluhan sebanyak 127 siswi (92.0%), siswi yang menyatakan belum pernah mendapatkan penyuluhan sebanyak 11 siswi (8.0%), siswi yang pernah mendapatkan penyuluhan memiliki tingkat pengetahuan dalam kaegori cukup sebanyak 59 siswi (58.9%) ,disusul dengan tingkat pengetahuan baik sebanyak 53 siswi (52.5%) dan kategori tingkat pengetahuan kurang sebanyak 15 siswi (15.6%). Siswi yang menyatakan belum pernah mendapatan informasi mengenai kebersihan *vulva hygiene* didominasimemiliki tingkat pengetahuan yang cenderung cukup sebanyak 5 siswi (5.1%) dan tingkat pengetahuan yang baik sebanyak 4 siswi (4.5%), dan tingkat pengetahuan kategori kurang sebanyak 2 siswi (1.4%)

Menurut peneliti sebanyak 53 siswi (52.5%) yang memiliki tingkat pengetahuan yang baik karena mereka memang sudah memiliki pengalaman mengenai kebersihan organ reproduksi dan pada saat menerima informasi mereka dapat langsung dapat memahami informasi tersebut. Riyanto (2013) menyebutkan faktor-faktor yang mempengaruhi tingkat pengetahuan salah satunya ialah pengalaman. Pengalaman dapat dijadikan suatu cara untuk memperoleh pengetahuan dengan cara mengulang kembali pengetahauan yang diperoleh dalam memecahkan masalah yang dihadapi masa lalu. Berdasarkan hasil penelitian Ajiningsih (2018) tentang Hubungan Pengetahuan Dengan Sikap Remaja Tentang Kesehatan Reproduksi Di Smp PGRI Kasihan Yogyakarta dari 47 responden yang sudah pernah mendapatkan informasi sebelumnya mengenai kesehatan reproduksi, yaitu sebanyak 30 responden (63,8%) diantaranya telah memiliki pengetahuan yang baik, dan sebanyak 7 responden (14,9%) memiliki pengetahuan yang cukup. Sedangkan hasil penelitian dari 7 responden yang belum pernah mendapatkan informasi sebelumnya diketahui bahwa sebanyak 4 responden (57,1%) diantaranya memiliki pengetahuan yang kurang.

Menurut peneliti sebanyak 59 siswi (58.9%) yang telah mendapatkan informasi mengenai *vulva hygiene* dan memiliki tingkat pengetahuan cukup hingga 15 siswi (15.6%) yang menyatakan sudah pernah mendapatkan informasi mengenai kebersihan *vulva hygiene* tetapi memiliki tingkat pengetahuan yang kurang hal tersebut dapat dimungkinkan karena siswi kurang memiliki ketertarikan mengenai informasi serta kemampuan dalam penyerapan informasi yang diterima rendah dan kurangnya motivasi belajar. Asumsi lainnya mereka yang merasa telah mendapatkan informasi mengenai kebersihan *vulva hygiene* di sekolah tetapi masih memiliki tingkat pengetahuan yang kurang bisa jadi pada saat informasi tersebut diberikan mereka kurang fokus untuk menanggapi informasi tersebut.Dapat diketahui permasalahan yang ditemukan pada pengetahuan responden tentang vulva hygiene yaitu mengenai bahan pakaian dalam, dapat ditinjau dari salah satu soal hasil terendah pada soal nomer 6 yaitu mengenai bahan pakaian dalam yang tepat dalam sehari-hari sebanyak 32.6% responden menjawab pertanyaan dengan pernyataan yang salah. Disini peneliti berasumsi bahwa dalam pemilihan pakaian dalam responden yang termaksud kategori remaja awal belum dapat memilih bahan pakaian dalam yang baik untuk kesehatan reproduksi mereka. Responden cenderung memakai pakaian dalam yang dibelikan oleh orang tua mereka karena responden kurang faham dan kurang mendapat informasi mengenai bahan pakaian dalam yang tepat, hal tersebut mengakibatkan mereka masih belum dapat membuat keputusan sendiri mengenai bahan pakaian dalam yang baik untuk mereka gunakan dalam kehidupan sehari-hari. Menurut penelitian Asih dan Anggraeni (2012) bahwa 70% remaja memiliki pengetahuan kurang tentang kesehatan reproduksi karena siswa kurang mendapatkan informasi kesehatan reproduksi dan pengetahuan yang kurang (Ristraningsih, 2017).

### 5.2.2 Sikap Siswi Kelas VIII SMPN 21 Surabaya Mengenai Perilaku Kebersihan *Vulva Hygiene.*

Menurut tabel 5.12 menunjukan bahwa sebagian besar responden memiliki sikap positif sejumlah 136 siswi (98.6%) dan sikap negatif sejumlah 2 siswi (1.4%). Berdasarkan data diatas terlihat lebih besar sikap positif dibandingkan sikap negatif siswi dalam perilaku *vulva hygiene.*

Sikap merupakan reaksi atau respon seseorang yang masih tertutup terhadap suatu stimulus (Wahyuni dan Suparti, 2015). Sikap juga merupakan kesiapan seseorang untuk menghadapi suatu objek menggunakan cara tertentu, apabila ia menghendaki suatu objek maka ia akan menunjukan afek positif dan apabila ia menolak suatu obejek maka ia akan menunjukan afek negatif (Azwar, 2011). Sebagaimana seorang remaja dalam bersikap menjaga kebersihan *vulva hygiene* mereka, apabila ia ingin memiliki organ reproduksi yang bersih maka ia akan menunjukan afek positif mulai dari cara yang sederhana seperti mengeringkannya menggunakan tissue tidak berparfum setelah BAB/BAK.

Hasil dari tabulasi silang antara tempat mendapatkan pengetahuan dengan sikap siswi menunjukan 97 siswi (70.3%) yang mendapatkan informasi kebersihan *vulva hygiene* di sekolah sebagian besar 95 siswi (97.9%)memiliki sikap positif dan siswi yang memiliki sikap negatif sebanyak 2 siswi (2.1%) dalam menjaga kebersihan *vulva hygiene* mereka. Menurut peneliti lembaga pendidikan mempengaruhi sikap seorang remaja karena disanalah tempat terbentuknya pemahaman baik maupun buruk dan juga sebaian besar waktu yang dihabiskan siswi dalam sehari adalah di sekolah. Astuti (2013) menyatakan terdapat 6 faktor yang mempengaruhi sikap diantaranya pengaruh orang lain, media massa, dan lembaga pendidikan

Peneliti berasumsi 2 siswi (2.1%) yang memiliki sikap negatif dalam menjaga kebersihan *vulva hygiene* dapat disebabkan oleh pengaruh oleh faktor emosional mereka dimana siswi merupakan kategori remaja awal yang masih memiliki emosi yang tidak stabil. Asumsi lainnya menurut peneliti siswi kurang memiliki pengalaman pribdadi terkait kebersihan organ reproduksi, yang mengakibatkan mereka belum dapat menentukan sikap mereka ke arah positif atau negatif. Berdasarkan hasil tabulasi silang antara pengalaman keputihan dengan sikap menunjukkan bahwa dari 8 siswi (5.8%) yang menyatakan belum pernah keputihan, sebanyak 1 siswi memiliki sikap negatif. Astuti (2013) mengungkapkan salah satu faktor yang mempengaruhi sikap individu merupakan pengalaman pribadi karena pengalaman pribadi akan membentuk penghayatan seseorang terhadap rangsangan sosial dan akan membentuk sikap mereka. Menurut Donsu (2019) sikap terbentuk dari komponen kognitif, emosional, dan perilaku yang akan membentuk kepribadian seseorang. Menurut Maolinda (2012), remaja pada tahap perkembangannya memiliki perubahan emosi yang cenderung labil dan menyebabkan sikap yang muncul bisa berupa pengalihan dari ego, sehingga dapat mengarahkan mereka ke sikap negative meskipun mereka telah mendapatkan informasi mengenai kebersihan reproduksi. Pengalaman juga berpengaruh kepada sikap yang ditunjukan siswi dalam menjaga kebersihan *vulva hygiene* mereka karena pengalaman dapat meninggalkan kesan tersendiri bagi seseorang yang akan membentuk sikap mereka kearah positif ataupun negative. Menurut Cahyo (2011) pengalaman sangat mempengaruhi sikap seseorang. Semakin seseorang memiliki berpengalaman maka akan mempunyai sikap yang positif.

Sedangkan menurut peneliti 95 siswi (97.9%)yang sudah memiliki sikap positif dalam menjaga kebersihan *vulva hygiene* mereka telah memiliki penerimaan yang baik terhadap pengalaman yang mereka alami seperti pengalaman tentang keputihan, mereka mau belajar dari pengalaman tersebut dan akhirnya dapat mempengaruhi kepribadian dan tingkah laku mereka dalam menangani keputihan. Riyanto (2013) menyatakan terdapat lima tingkatan sikap yaitu menerima yang berarti seseorang memiliki kemauan dalam menerima suatu objek, menanggapi yang berarti seseorang telah merespon suatu objek, menilai yang berarti seseorang telah memberikan penilaian mereka terhadap suatu objek, mengelola yang berarti seseorang telah menemukan perbedaan nilai dari suatu objek dan menghayati yang berarti seseorang telah terpengaruh oleh suatu objek dan memiliki sistemnya sendiri yang akan mengontrol pola hidupnya.

### 5.2.3 Perilaku Siswi Kelas VIII SMPN 21 Surabaya Terhadap Kebersihan *Vulva Hygiene.*

Menurut tabel 5.13 menunjukan bahwa sebagian besar siswi memiliki perilaku yang baik dalam kebersihan *vulva hygiene* mereka sebesar 137 siswi (99.3%) dan perilaku negatif sebanyak 1 siswi (0.7%).

Secara umum Robert kwick (1974) dalam Donsu (2019) mengartikan perilaku adalah tindakan suatu organisme yang dapat diamati dan dapat di pelajari. Dari hasil penelitian menunjukan bahwa sebagian besar siswi memiiki perilaku positif dalam menjaga kebersihan *vulva hygiene* mereka. Hal ini dapat dipengaruhi oleh beberapa factor yaitu faktor predisposisi, faktor pendukung dan faktor pendorong terjadinya perilaku individu. Menurut peneliti dari pengetahuan dan sikap, perilaku merupakan hal yang dapat disimpulkan secara langsung perilaku tersebut merupakan perilaku baik atau buruk. Hal ini sesuai dengan teori Donsu (2019) yang menyatakan perilaku merupakan tindakan yang dapat diamati dan dapat dipelajari.

Perilaku kesehatan adalah suatu pemahaman, sikap dan tindakan nyata seseorang untuk meningkatkan derajat kesehatan, memelihara kebersihan diri, meningkatkan rasa percaya diri, dan mencegah timbulnya penyakit sehingga mendapatkan kesejahteraan fisik dan psikis serta meningkatkan derajat kesehatan (Sukamto *et al.*, 2018).

Menurut peneliti sebanyak 137 siswi (99.3%) yang memiliki perilaku positif dalam menjaga kebersihan *vulva hygiene* mereka karena siswi telah memiliki ketiga faktor yang dapat mendukung perilaku kesehatan mereka yaitu tingkat pengetahuan yang baik, memiliki kemudahan sarana dalam berperilaku positif dalam menjaga kebersihan *vulva hygiene* mereka, memiliki keterampilan dalam menjaga kesehatan dan memiliki lingkungan yang mendukung dalam memahami mengenai pentingnya menjaga kebersihan organ reproduksi. Dalam teori Lawrance Green menyebutkan terdapat 3 faktor yang mempengaruhi perilaku kesehatan seseorang, yaitu faktor predisposisi yang mendasari perilaku kesehatan seseorang meliputi pengetahuan, sikap, kepercayaan, faktor pendukung yang memungkinkan seseorang melakukan perilaku kesehatan meliputi sarana kesehatan dan fasilitas kesehatan, dan yang terakhir faktor pendorong yaitu faktor yang memperkuat terjadnya perilaku kesehatan meliputi keluarga, guru, teman dan petugas kesehatan.

Sedangkan asumsi peneliti 1 siswi (0.7%) yang memiliki perilaku negatif dalam menjaga *vulva hygiene* dapat disebabkan karena kurangnya kesadaran siswi dalam menjaga organ reproduksinya. Berdasarkan hasil pernyataan siswi dari kuesioner perilaku yang di berikan, didapatkan siswi tersebut memiliki perilaku negatif dalam kesehariannya. Dalam pertanyaan penggunaan bedak pada area reproduksi dalam sehari-hari siswi tersebut menjawab selalu, ia juga selalu menggunakan sabun pembersih kewanitaan dalam sehari-hari, sering bergantian memakai pakaian dalam dengan orang lain atau saudaranya dan tidak pernah mengganti pembalutnya 3-4 kali dalam sehari. Asumsi peneliti lainnya adalah responden termaksud dalam kategori remaja awal yang sudah mulai mengenal lawan jenis dan dapat dimungkinkan ia selalu memakai sabun pembersih kewanitaan agar ingin terlihat wangi dan merasa bersih, tetapi ia tidak tau bahwa dampak yang diakibatkan dalam penggunaan sabun pembersih kewanitaan yang berlebihan akan mengakibatkan keputihan patoligis. Dapat dimungkinkan perilaku responden tersebut adalah hasil dari mencontoh ibunya atau kakak perempuannya di rumah. Perilaku manusia yang mempengaruhi kesehatan dapat digolongkan menjadi dua kategori yaitu disengaja atau tidak sengaja, dimana hal tersebut akan menimbulkan dampak merugikan atau menguntungkan yang akan membawa manfaat bagi kesehatan manusia tersebut (Ayuningtyas, 2011). Dalam hal ini perilaku atau kebiasaan buruk dalam menjaga kebersihan genitalia eksterna, seperti penggunaan cairan pembersih area kewanitaan, celana dalam ketat dan berbahan nylon, daerah genital sering lembab dan tidak bersih akan berdampak pada kejadian keputihan. (Wulandari,2016). Adanya perilaku positif dalam menjaga kebersihan organ reproduksi utamanya bagian luar sangat penting agar seorang wanita dapat terhindar dari jamur, bakteri, dan parasite supaya tidak mengakibatkan keputihan patologis yang disebabkan oleh kurangnya perilaku positif dalam menjaga kebersihan *vulva.* Apabila seorang wanita dapat terhindar dati keputihan patologis itu dapat meningkatkan kenyamanan dan rasa percaya diri.

### **5.2.4 Hubungan Tingkat Pengetahuan Dengan Perilaku Vulva Hygiene Siswi Kelas VIII SMPN 21 Surabaya**.

Pada tabel 5.12 didapatkan hubungan tingkat pengetahuan dengan perilaku kebersihan *vulva hygiene* siswi kelas VIII SMPN 21 Surabaya dari 138 siswi menunjukan bahwa dari 57 responden yang memiliki tingkat pengetahuan baik, terdapat 0 responden (0.0%) memiliki perilaku negatif dalam menjaga kebersihan *vulva hygiene*, 57 responden (100.0%) memiliki perilaku positif dalam menjaga kebersihan *vulva hygiene*. Dari 64 responden yang memiliki tingkat pengetahuan cukup, terdapat 1 responden (1.6%) memiliki perilaku negatif dalam menjaga kebersihan *vulva hygiene*, dan 63 responden (98.4%) memiliki perilaku positif dalam menjaga *vulva hygiene*. Dan dari 138 responden terdapat 17 responden memiliki tingkat pengetahuan yang kurang mengenai kebersihan *vulva hygiene*, dengan 0 responden (0.0%) memiliki perilaku negatif dan sebanyak 17 responden (100.0%) memiliki perilaku positif.

. Dari hasil analisis dapat diketahui bahwa sebagian besar siswi memiliki tingkat pengetahuan yang cukup dan sebagian besar siswi memiliki perilaku kebersihan *vulva hygiene* yang positif. Hasil statistik *Spearman Rho* menunjukan tidak adanya hubungan antara tingkat pengetahuan dengan perilaku *vulva hygiene* siswi kelas VIII SMPN 21 Surabaya dengan value = 0,583. Hal ini sejalan dengan penelitian Nanlessy dkk tahun 2017 tentang “Hubungan Antara Pengetahuan Dan Perilaku Remaja Puteri Dalam Menjaga Kebersihan Alat Genitalia Dengan Kejadian Keputihan Di Sma Negeri 2 Pineleng” yang menunjukan hasil tidak ada hubungan antara pengetahuan remaja putri dalam menjaga kebersihan alat genitalia dengan kejadian keputihan dengan nilai taraf signifikan 0,628. Penelitian Rahman dkk pada tahun 2014 yang berjudul “Pengaruh Sikap, Pengetahuan, Dan Praktik Vulva Hygiene Dengan Kejadian Keputihan Pada Remaja Putri Di Smpn 01 Mayong Jepara” juga menyatakan bahwa tidak ada hubungan antara pengetahuan dan praktik vulva hygiene dengan kejadian keputihan dengan nilai taraf signifikan 0.462, serta penelitian Azizah dan Widiawati pada tahun 2015 yang berjudul “Karakteristik Remaja Putri Dengan Kejadian Keputihan Di Smk Muhammadiyah Kudus” yang menunjukan hasil tidak ada hiubungan pengetahuan dengan kejadian keputihan dengan nilai taraf signifikan 0.417.

Permasalahan yang ditemukan pada pengetahuan responden tentang vulva hygiene yaitu mengenai bahan pakaian dalam, dapat ditinjau dari salah satu soal hasil terendah pada soal nomer 6 yaitu mengenai bahan pakaian dalam yang tepat dalam sehari-hari sebanyak 32.6% responden menjawab pertanyaan dengan pernyataan yang salah. Disini peneliti berasumsi bahwa responden kurang mendapat informasi mengenai bahan yang baik untuk pakaian dalam mereka. Hasil tabulasi silang antara pengalaman siswi mendapatkan pendidikan kesehatan dengan tingkat pengetahuan dari 127 siswi (92.0%) yang telah mendapatkan pendidikan kesehatan sebanyak 59 siswi (46.5% ) memiliki tingkat pengetahuan dalam kategori cukup. Peneliti berasumsi bahwa sebanyak 59 siswi (46.5%) yang menyatakan sudah pernah mendapatkan informasi mengenai kebersihan *vulva hygiene* tetapi memiliki tingkat pengetahuan yang cukup dapat dimungkinkan karena siswi kurang memiliki ketertarikan mengenai informasi yang disampaikan dan kemampuan dalam penyerapan informasi yang diterima rendah. Asumsi lainnya mereka yang merasa telah mendapatkan informasi mengenai kebersihan *vulva hygiene* di sekolah tetapi masih memiliki tingkat pengetahuan yang kurang, disebabkan karena pada saat informasi tersebut diberikan mereka kurang fokus untuk menanggapi informasi tersebut. Hal tersebut juga di tunjang hasil tabulasi silang antara tempat mendapatkan pendidikan kesehatan dengan tingkat pengetahuan kebersihan *vulva hygiene* didapatkan bahwa sebagian besar sebanyak 97 siswi (70.3%) menyatakan mendapatkan pendidikan kesehatan di sekolah dengan 48 siswi (49.5% ) memiliki tingkat pengetahuan dalam kategori cukup. Dalam Proses belajar dipengaruhi oleh beberapa faktor dari dalam, seperti motivasi dan faktor luar berupa sarana informasi yang tersedia, serta keadaan sosial budaya (Budiman, 2013). Dapat disimpulkan bahwa sebagian besar siswi mendapatkan pendidkan kesehatan di sekolah memiliki daya serap informasi yang kurang baik dan dapat dimungkinkan bahwa siswi tidak tertarik dengan materi yang diberikan oleh guru karena kurangnya motivasi belajar siswi. Menurut penelitian Asih dan Anggraeni (2012) bahwa 70% remaja memiliki pengetahuan kurang tentang kesehatan reproduksi karena siswa kurang mendapatkan informasi kesehatan reproduksi dan pengetahuan yang kurang (Ristraningsih, 2017). Menurut Astuti dkk kurangnya pengetahuan siswi mengenai kebersihan organ reproduksi dapat terjadi karena siswa kurang memperoleh informasi dari berbagai sumber seperti media cetak dan elekronik serta kurangnya sosialisasi dan penyuluhan tentang personal hygiene organ reproduksi disekolah-sekolah.

Tabel 5.13 menunjukan 63 responden (98.4%) memiliki perilaku positif dan memiliki tingkat pengetahuan cukup peneliti berasumsi bahwa mereka memiliki banyak pengalaman mengenai cara merawat kebersihan *vulva hygiene* dengan baik. Dalam tabel 5.3 menunjukkan bahwa sebagian besar responden 130 siswi (94.2%) pernah mengalami keputihan. Meskipun di sekolah pada saat mendapatkan informasi, penyerapan informasi mereka dalam kategori cukup. Dari beberapa asumsi diatas peneliti menyimpulkan bahwa responden memiliki karateristik penerimaan informasi yang kurang sehingga dapat mengakibatkan mereka memiliki tingkat pengetahuan dalam kategori cukup tetapi responden memiliki pengalaman dalam menjaga organ reproduksinya sehingga tingkat pengetahuan mereka yang dalam kategori cukup tidak berhubungan dengan perilaku baik mereka dalam menjaga kebersihan organ reproduksinya. Asumsi lainnya adalah siswi yang memiliki tingkat pengetahuan cukup hingga kurang tetapi memiliki perilaku positif terjadi karena mereka terpengaruh oleh kebiasaan positif teman sebaya mereka pada saat di sekolah yang dapat mengakibatkan responden memiliki kebiasaan perilaku positif. Hal tersebut sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Humairoh dkk pada tahun 2018 yang berjudul Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Perilaku Vulva Hygiene Pada Remaja Putri Panti Asuhan Di Kecamatan Tembalang, Kota Semarang bahwa terdapat hubungan antara dukungan teman sebaya dengan perilaku vulva hygiene. Remaja mengetahui informasi mengenai kesehatan reproduksi salah satunya tentang keputihan paling banyak adalah dari teman sebayanya (Azizah dan Widiawati, 2015)

### 5.2.5 Hubungan Sikap Dengan Perilaku *Vulva Hygiene* Siswi Kelas VIII SMPN 21 Surabaya.

Pada tabel 5.13 didapatkan hubungan sikap dengan perilaku kebersihan *vulva hygiene* siswi kelas VIII SMPN 21 Surabaya dari 138 siswi menunjukan bahwa dari 136 responden memiliki sikap positif, terdapat 0 responden (0.0%) memiliki perilaku kebersihan *vulva hygiene* negatif dan 136 reponden (100.0%) memiliki perilaku kebersihan *vulva hygiene* positif. Dan terdapat 2 responden memiliki sikap negatif, dengan 1 responden (50.0%) memiliki perilaku negatif dan 1 responden (50.0%) memiliki periaku positif dalam menjaga kebersihan *vulva hygiene*.

Dari hasil analisis dapat disimpulkan bahwa sebagian besar siswi memiliki sikap positif dan sebagian besar siswi memiliki perilaku kebersihan *vulva hygiene* yang baik Berdasarkan hasil uji *Spearman Rho* diperoleh angka signifikan atau angka *probabilitas* (0,000) maka dapat disimpulkan bahwa H0 ditotak dan H1 diterima yang berarti ada hubungan bermakna antara sikap dengan perilaku kebersihan *vulva hygiene* siswi kelas VIII SMPN 21 Surabaya. Hal tersebut sejalan dengan penelitian Setianingsih dan Putri tahun 2016 yang berjudul “Hubungan Pengetahuan dan Sikap Terhadap Perilaku Personal Hygiene Menstruasi” dengan hasil penelitian menunjukan bahwa terdapat hubungan sikap tentang personal hygiene menstruasi terhadap perilaku personal hygiene remaja puteri pada saat menstruasi (=0,000).

Sikap adalah bentuk kesiapan seseorang untuk bereaksi terhadap suatu obejek dengan cara tertentu. Kesiapan yang dimaksud adalah kecenderungan reaksi potensial yang akan terjadi dengan cara-cara yang dimiliki suatu individu, apabila seseorang dihadapkan pada suatu rangsangan tertentu yang menghendaki adanya respon yang berarti afek positif (mendukung objek) maka sebaliknya apabila seseorang tidak menghendaki adanya respon yang berarti afek negatif (menolak respon) (Azwar, 2011).

Menurut peneliti sebagian besar siwiyang sudah memiliki sikap positif dalam menjaga kebersihan *vulva hygiene* mereka telah memiliki penerimaan yang baik terhadap pengalaman yang mereka alami seperti pengalaman tentang keputihan, mereka mau belajar dari pengalaman tersebut dan akhirnya dapat mempengaruhi kepribadian dan tingkah laku mereka dalam menangani keputihan. Riyanto (2013) menyatakan terdapat lima tingkatan sikap yaitu menerima yang berarti seseorang memiliki kemauan dalam menerima suatu objek, menanggapi yang berarti seseorang telah merespon suatu objek, menilai yang berarti seseorang telah memberikan penilaian mereka terhadap suatu objek, mengelola yang berarti seseorang telah menemukan perbedaan nilai dari suatu objek dan menghayati yang berarti seseorang telah terpengaruh oleh suatu objek dan memiliki sistemnya sendiri yang akan mengontrol pola hidupnya.

Asumsi lainnya yaitu adanya minat siswi memakai toilet sekolah karena didapatkan data dari hasil tabulasi silang antara adanya toilet bersih di sekolah dengan skap menunjukan sebesar 76 siswi (55.1%) yang menyatakan bahwa toilet sekolah mereka bersih, sebanyak 74 siswi (97.4%) yang memiliki sikap positif yang berarti sebagian besar responden menyatakan bahwa toilet sekolah mereka bersih dan memiliki perilaku positif. Hal tersebut dapat meningkatkan minat siswi dalam melakukan perilaku menjaga kebersihan *vulva hygiene* mereka sebagai contoh mengganti pembalut sebanyak 3-4 kali dalam sehari, dimana waktu yang mereka habiskan sebagian besar adalah di sekolah. Hasil penelitian Choisoh Umairoh (2012), menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara tersedianya fasilitas dan sarana terhadap perilaku merawat kebersihan organ reproduksi. Kerena tersedianya fasilitas dan sarana akan mendukung minat remaja putri untuk menjaga perilaku menjaga kebersihan organ reproduksi sangat tepat apabila tersedia dalam lingkungan sekolah dan tempat tinggal (Humairoh 2018).

Dari beberapa asumsi peneliti diatas, dapat disimpulkan yang mengakibatkan adanya hubungan antara sikap dengan perilaku kebersihan *vulva hygiene* siswi adalah pengalaman responden yang baik dalam kebersihan organ reproduksinya dan adanya minat siswi dalam menggunakan fasilitas yang mereka punya untuk melakukan perilaku positif dalam menjaga kebersihan *vulva*, semakin baik sikap remaja putri terhadap kebersihan organ reproduksinya maka maka akan baik pula perilaku mereka dalam menerapkan kebersihan *vulva hygiene* dalam kehidupan sehari-hari.

## 5.2.3 Keterbatasan

Keterbatasan merupakan kelemahan dan hambatan dalam penelitian. Pada penelitian ini beberapa keterbatasan yang dihadapi oleh peneliti adalah:

1. Pengumpulan data yang dilakukan dengan kuesioner, memungkinkan responden dalam menjawab pertanyaan dengan tidak jujur atau tidak mengerti dengan pertanyaan yang dimaksud sehingga hasilnya kurang mewakili secara kualitatif.
2. Dalam penelitian ini pengumpulan data menggunakan google form yang dimana pengisian kuesioner menggunakan *Handphone* atau Laptop dan juga responden harus memiliki kuota untuk pengisian data, hal tersebut dapat memungkinkan adanya keterbatasan responden untuk ikut berpartisipasi dalam mengikuti penelitian ini.
3. Peneliti tidak dapat membimbing sepenuhnya dalam pengisian kuesioner.
4. Karena sedang pandemi Covid-19 peneliti tidak dapat melakukan penelitian secara langsung melainkan menggunakan *google form* yang di sebarkan oleh wali kelas masing-masing.
5. Karena kuesioner yang digunakan peneliti bukan kuesioner baku maka kuesioner tingkat pengetahuan yang peneliti susun kurang sesuai dengan kuesioner perilaku. Hal tersebut menjadi salah satu penyebab tidak adanya hubungan antara tingkat pengetahuan dengan perilaku kebersihan *vulva hygiene* sisw kelas VIII SMPN 21 Surabaya.

# BAB 6

# PENUTUP

Bab ini membahas tentang kesimpulan yang diperoleh dari hasil penelitian dan beberapa saran yang dapat digunakan untuk perbaikan dalam penelitian selanjutnya dan berguna bagi pihak-pihak terkait.

## Kesimpulan

Hasil peneliian dan hasil pengujian pada pembahasan yang dilakukan peneliti, maka dapat disimpulkan sebagai berikut:

1. Tingkat pengetahuan yang dimiliki siswi kelas VIII SMPN 21 Surabaya sebagian besar memiliki tingkat pengetahuan dalam kateogori cukup mengenai kebersihan *vulva hygiene.*
2. Siswi kelas VIII SMPN 21 Surabaya sebagian besar memiliki sikap positif dalam menjaga kebersihan *vulva hygiene.*
3. Sebagian besar siswi kelas VIII SMPN 21 Surabaya menunjukan perilaku positif dalam menjaga kebersihan *vulva hygiene.*
4. Tidak ada hubungan antara tingkat pengetahuan dengan perilaku kebersihan *vulva hygiene* siswi kelas VIII SMPN 21 Surabaya.
5. Ada hubungan antara sikap dengan perilaku kebersihan *vulva hygiene* siswi kelas VIII SMPN 21 Surabaya.

## Saran

1. Bagi responden

Untuk siswa sebaiknya lebih banyak meningkatkan keingintauannya mengenai organ reproduksi khususnya dalam menjaga kebersihannya untuk mencegah dampak buruk seperti jamur hingga kanker yang dapat ditimbulkan oleh tidak bersihnyaorgan reproduksi bagian luar mereka. Pada masa ini informasi tidak hanya didapatkan melalui sekolah melainkan sudah sangat mudah diakses melalui internet dari *gadged* masing-masing.

1. Bagi Instansi

Untuk sekolah SMPN 21 Surabaya diharapkan pendidik (guru) dapat memberikan informasi yang tepat tentang penggunaan celana dalam berbahan katun dan kaos dan kebiasaan yang dapat menyebabkan keputihan. Dalam memberikan informasi dapat menampilkan audiovisual mengenai organ reproduksi agar siswi lebih tertarik dalam menyimak informasi yang akan mereka dapatkan. Sekolah dapat mengadakan ± sekali seminggu, kegiatan penyuluhan, membaca buku bacaan tentang bagaimana cara pelaksanaan personal hygiene genitalia saat menstruasi diperpustakaan, mading.

1. Bagi Peneliti Selanjutnya

Diharapkan peneliti selanjutnya menambahkan pada data umum apakah siswi pernah mengalami keputihan patologis atau tidak, seberapa sering ia mengalaminya serta pendidikan orang tua dan melakukan penelitian Evektivitas Pendidikan Kesehatan Menggunakan Audiovisual Terhadap Perilaku Menjaga Kebersihan *Vulva Hygiene.*

# DAFTAR PUSTAKA

Ajiningsih, D. 2018. Hubungan Pengetahuan Dengan Sikap Remaja Tentang Kesehatan Reproduksi Di Smp Pgri Kasihan Yogyakarta

Alfaqinisa, R. (2015) ‘Hubungan Antara Tingkat Pengetahuan, Sikap, Dan Perilaku Orang Tua Tentang Pneumonia Dengan Tingkat Kekambuhan Pneumonia Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Ngesrep Kota Semarang Tahun 2015’, Jurusan Ilmu Kesehatan Masyarakat Fakultas Ilmu Keolahragaan Universitas Negeri Semarang, pp. 1–91.

Andira, D. (2010) Seluk Beluk Kesehatan Reproduksi Wanita. Yogyakarta: AR-RUZZ MEDIA.

Anggraeni, N. Nurrahima, A. P. (2015) ‘Gamb aran Tingkat Pengetahuan Remaja Putri Tentang Keputihan Di Desa Tampieng Tunong Kecamatan Indrajaya’, 180.241.122.205, 8. Available at: http://180.241.122.205/dockti/MOLYDA\_DEVY-08010139.pdf.

Arthanasia. (2011) Sistim Reproduksi. Jakarta: Mutiara.

Arikunto, S. (2013). Prosedur Penelitian: Suatu Pendekatan Praktik. Jakarta: Rineka Cipta.

Astuti P. L.,Dewi N. S., Y. P. W. (2016) ‘Hubungan Tingkat Pengetahuan Remaja Putri Dengan Perilaku Personal Hygiene Organ Reproduksi Di Smp Negeri 3 Kendal’, Jurnal Ilmu Kesehatan, 6(1), pp. 34–37.

Astuti, S. (2013) ‘Hubungan Tingkat Pengetahuan dan Sikap Masyarakat terhadap Upaya Pencegahan Penyakit Tuberkulosis di RW 04 Kelurahan Lagoa Jakarta Utara Tahun 2013’, Universitas Islam Negri Syarif Hidayatullah, Jakarta., 1.

Ayu, Komang, Henny, Achjar, (2010). Aplikasi Praktis Asuhan Keperawatan, Keluarga Cetakan I. Jakarta : Sagung Seto.

Ayuningtyas (2011). Hubungan Antara Pengetahuan Dan Perilaku Menjaga Kebersihan Genitalia Eksterna Dengan Kejadian Keputihan Pada Siswi Sma Negeri 4 Semarang.

Azizah dan Widiawati.2015. Karakteristik Remaja Putri Dengan Kejadian Keputihan Di Smk Muhammadiyah Kudus.

Azwar S. 2010. Metodologi Penelitian. Yogjakarta: Pustaka Pelajar.

Azwar, S. (2011). Sikap Manusia Teori dan Pengukurannya. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.

Bawental, N. R. et al. (2019) ‘Hubungan Antara Pengetahuan Dan Sikap Dengan Perilaku Kesehatan Reproduksi Pada Peserta Didik Di Sma Negeri 3 Manado’, 8(7), pp. 344–351.

Berliana, P. R. (2018) ‘Hubungan Perilaku Vulva Hygiene Dengan Kejadian Keputihan Di Smp 2 Mejobo Kudus’. Available at: www.stikescendekiautamakudus.ac.id.

Budiman & Riyanto, Agus. (2013). Kapita Selekta Kuesioner: Pengetahuan dan Sikap dalam Penelitian Kesehatan. Jakarta: Salemba Medika.

Cahyo. (2011). Hubungan Antara Tingkat Pengetahuan, Sikap Dan Ketersediaan Sumber Dengan Perilaku Remaja Putri Dalam Menjaga Kebersihan Organ Genitalia Untuk Mencegah Keputihan di Madrasah Aliyah Negeri 2 Pati

Donsu J. D. T, (2019) Psikologi Keperawatan. Yogyakarta: PT. PUSAKA BARU.

Dwi, C. E. (2018) ‘Pendidikan Kesehatan Dengan Media Audiovisual Praktik Vulva Hygiene Remaja Putri Pada Saat Menstruasi Di Smp Kota Semarang’, pp. 1–17.Efendi, Y. P. (2010) ‘Pengaruh Pendidikan Kesehatan Reproduksi Tentang Vulva Hygiene Terhadap Perilaku Dalam Menjaga Vulva Hygiene Pada Siswi Kelas Viii Sltp N 2 Ngemplak Sleman Yogyakarta’.

Efendi, Y. P. (2010) 'Pengaruh Pendidikan Kesehatan Reproduksi Tentang *Vulva Hygiene* Terhadap Perilaku Dalam Menjaga *Vulva Hygiene* Pada Siswi Kelas VIII SLTP N 2 Ngemplak Sleman Yogyakarta.'

Febriyanto, M. A. B. (2016) ‘Hubungan Antara Pengetahuan Dan Sikap Dengan Perilaku Konsumsi Jajanan Sehat Di MI Sulaimaniyah Mojoagung Jombang’, IOSR Journal of Economics and Finance, 3(1), p. 56. doi: https://doi.org/10.3929/ethz-b-000238666.

Fitriyya M, Muslimah S, (2015) ‘Pengetahuan Dan Sikap Remaja Putri Tentang Vulva Hygiene Pada Saat Menstruasi Pada Siswa Kelas Xi Di Sma Madrasah Aliyah Negri 1 Surakarta’, VII(02), pp. 137–146.

Ganiajri, F., Winarni, S., dan Husodo, B. T. 2012. Perbedaan Pemanfaatan Multimedia Flash dan Ceramah Sebagai Media Pendidikan Kesehatan Reproduksi Remaja Bagi Remaja Awal di SMP Negeri 3 Turi Kabupaten Sleman. Jurnal Kesehatan Masyarakat. Vol. 1, No. 2. Semarang: UNDIP.

Harahap, S. W. (2017) ‘Hubungan Pengetahuan Dengan Sikap Remaja Tentang Penyakit Menular Seksual Trikomoniasis Di Sma Taman Siswa Binjai Tahun’, 2(2), pp. 20–25.

Hidayat, A. A. A. (2017) Metodelogi Penelitian Keperawatan dan Kesehatan. Jakarta: Salemba Medika.

Humairoh, dkk. 2018. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Perilaku Vulva Hygiene Pada Remaja Putri Panti Asuhan Di Kecamatan Tembalang, Kota Semarang

Irmayani (2018) ‘Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Hygiene Genital Wanita Usia Subur’, Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Hygiene Genital Wanita Usia Subur, 3 No.3(1), p. 43. doi: 10.1017/CBO9781107415324.004.

Izzati Wisnatul dan Agustiani Reni (2014) ' Hubungan Pengetahuan Dengan Pelaksanaan Personal Hygiene Genitalia Saat Menstruasi Pada Remaja Putri Kelas Ix Smp Negeri 4 Bukittinggi '

Khuzaiyah, S., Krisiyanti, R. and Mayasari, I. C. (2015) ‘Karakteristik Wanita dengan Fluor Albus’, VII(1).

Kumalalasari, I. Andhyantoro. (2012) Kesehatan Reproduksi. Jakarta Selatan: Salemba Medika.

Kusmiran, Eni. (2012) Kesehatan Reproduksi Remaja dan Perempuan. Jakarta: Salemba Medika.

Kusmiran, Eni. (2014) Kesehatan Reproduksi Remaja Dan Wanita. Jakarta Selatan: Salemba Medika.

Maidartati, Sri Hayati, L. A. N. (2016) ‘Hubungan Pengetahuan Dengan Perilaku Vulva Hygiene Pada Saat Menstruasi Remaja Putri’, IV(1), pp. 50–57. doi: 23387246.

Maolinda, N. Sriati, A. Maryati, I. 2012. Hubungan Pengetahuan Dengan Sikap Siswa Terhadap Pendidikan Kesehatan Reproduksi Remaja. Student E-journals. Vol. 1, No. 1. Bandung: UNPAD.

Muthoharoh, S. and Widiyawati, R. (2018) ‘Pengaruh Health Education Terhadap Perilaku Vulva Hygiene Saat Menstruasi Anak Sd Umur 11 – 13 Tahun Di Sdn Mojosari Kabupaten Mojokerto’, 7(1), pp. 61–70. doi: 10.5281/zenodo.1464504.

Nasution, S. (2017) ‘Variabel penelitian’, pp. 1–9.

Notoatmodjo, S. 2010. Promosi Kesehatandan Ilmu Perilaku. Jakarta :PT.Rineka Cipta.

Notoatmodjo, S. (2010). Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta; Rineka Cipta.

Notoatmodjo, S. (2012) Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan. 1st edn. Jakarta:Rineka Cipta

Nurhayati A. (2013). Hubungan Pengetahuan, Sikap, Dan Perilaku Vaginal Hygiene Terhadap Kejadian Keputihan Patologis Pada Remaja Putri Usia 13-17 Tahun Di Daerah Pondok Cabe Ilir

Nursalam (2013) Metodelogi Penelitian Ilmu Keperawatan. Jakarta: Salemba Medika.

Pamulia S. & Kartini F. (2015). Hubungan Tingkat Pengetahuan Tentang Kesehatan Reproduksi Remaja Puteri Terhadap Perilaku Menjaga Kebersihan Daerah Kewanitaan di SMA N 1 Gamping

Permatasari, N. Z. (2018) ‘Praktik vulva hygiene pada remaja putri di pondok pesantren putri nurul burhany i mranggen kabupaten demak’.

Priyoto, 2014, Teori Sikap dan Perilaku dalam Kesehatan dilengkapi dengan Contoh Kuesioner, Nuha Medika : Yogyakarta.

Rakhmawati, D. (2019) ‘Hubungan Tingkat Pengetahuan Remaja Putri Tentang Vulva Hygiene dengan Kejadian Keputihan di SMP Muhammadiyah 1 Yogyakarta’, Naskah Publikasi, 1(1), pp. 2–5.

Ratnaningsih, D. (2015). Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Perilaku Pencegahan HIV/AIDS pada Wanita Pekerja Seks Komersial. Surakarta: Program Pascasarjana Universitas Sebelas Maret.

Ristraningsih, G. 2017. Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Tingkat Pengetahuan Kesehatan Reproduksi Remaja Pada Siswi Kelas Viii Di Smp Negeri 28 Semarang

Riyanto, B. dan A. (2013) Kapita Selekta kuesioner Pengetahuan dan Sikap dalam Penelitian Kesehatan. Jakarta: Salemba Medika.

Saputra, R. (2016) Buku Ajar Statistik. Batam: Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Ibnu Sina Batam.

Sari Primadianti Nickyata. (2010). "Hubungan Status Gizi Dengan Tingkat Kecerdasan Intelektual (Intelligence Quotient – Iq) Pada Anak Usia Sekolah Dasar Ditinjau Dari Status Sosial-Ekonomi Orang Tua Dan Tingkat Pendidikan Ibu".

Sebayang, W. Gultom D Y. & and Sidabuta, E. R. (2018) Perilaku Seksual Remaja. Yogyakarta: Deepublish.

Setiadi (2016) Dasar-Dasar Anatomi dan Fisiologi Manusia. Yogyakarta: Indomedia Pustaka.

Sturges, H. 1926. The Choice of A Class Interval. Journal American Statistical Association. 21.65-66

Sugiarto, E. (2016) ‘Analisis Emosional, Kebijaksanaan Pembelian Danperhatian Setelah Transaksi Terhadap Pembentukan Disonansi Kognitif Konsumen Pemilik Sepeda Motor Honda Pada Ud. Dika Jaya Motor Lamongan’, 2002(1), pp. 35–40. doi: 10.1109/ciced.2018.8592188.

Solehati, dkk. (2018). ' Hubungan Sosiodemografi Orang Tua dengan Sikap Remaja Tentang Kesehatan Reproduksi Remaja'

Sukamto, N. R. et al. (2018) ‘Hubungan Pengetahuan, Sikap, Dan Perilaku Perawatan Vagina Terhadap Kejadian Keputihan Patologis Pada Mahasiswi Program Studi Pendidikan Dokter Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya’, p. 122.

Suprajitno, M. K. (2016) Pengantar Riset Keperawatan. Jakarta Selatan: Kementrian Kesehatan Republik Indonesia.

Tortora, Gerard J. (2012). Derrickson Bryan. Principles of Anatomy and Physiology 13th ed. USA: John Wiley and Sons, Inc., 2012

Wahyuni, S., dan Supaerti (2015) ‘Hubungan Pengetahuan Dengan Sikap Mahasiswi Tingkat I Tentang Vulva Hygiene Di Akbid Mamba’ul ‘Ulum Surakarta’, pp. 117–130.

Wulandari Popy. (2016). Hubungan Perilaku Vulva Hygiene Dengan Kejadian Keputihan Patologi Pada Siswi Kelas X Di Sma Muhammadiyah 7 Yogyakarta.

Yolanda, Y. Andani Eka Putra, Q. A. (2020) ‘Identifikasi Jenis Bakteri Patogen Secara Molekuler Dengan Teknik Pcr Penyebab Flour Albus Patologis Pada Wanita’, 6(1), pp. 167–173.

Yuantari C, (2016) ‘Buku Ajar BIOSTASTISTIK Deskriptif & Inferensial’. Semarang: Badan Penerbit Universitas Dian Nuswantoro, p. 151. doi: 10.1111/j.1467-8683.2009.00753.x.

Yunianti (2015) ‘Hubungan pengetahuan tentang keputihan dan sikap personal hygiene terhadap kejadian fluor albus (keputihan) pada mahasiswi keperawatan uin alauddin makassar tahun 2015’.

# Lampiran 1

**CURRICULUM VITAE**

Nama : Ni Made Wahyu Candra Purwani

NIM : 161.0071

Progam Studi : S-1 Keperawatan

Tempat, Tanggal Lahir : Surabaya, 10 Mei 1998

Umur : 22 Tahun

Jenis Kelamin : Perempuan

Nama Orang Tua : I Wayan Suta

Agama : Hindu

Alamat : Perumahan Taman Surya Kencana Venus Blok D-22

No Hp : 082225561232

Email : nimadew27@gmail.com

Riwayat Pendidikan :

1. Tahun 2004 - 2010 : SDN Hang Tuah 7 Surabaya
2. Tahun 2010 - 2013 : SMP Negeri 21 Surabaya
3. Tahun 2013 - 2016 : SMA Negri 18 Surabaya

# Lampiran 2

**MOTTO DAN PERSEMBAHAN**

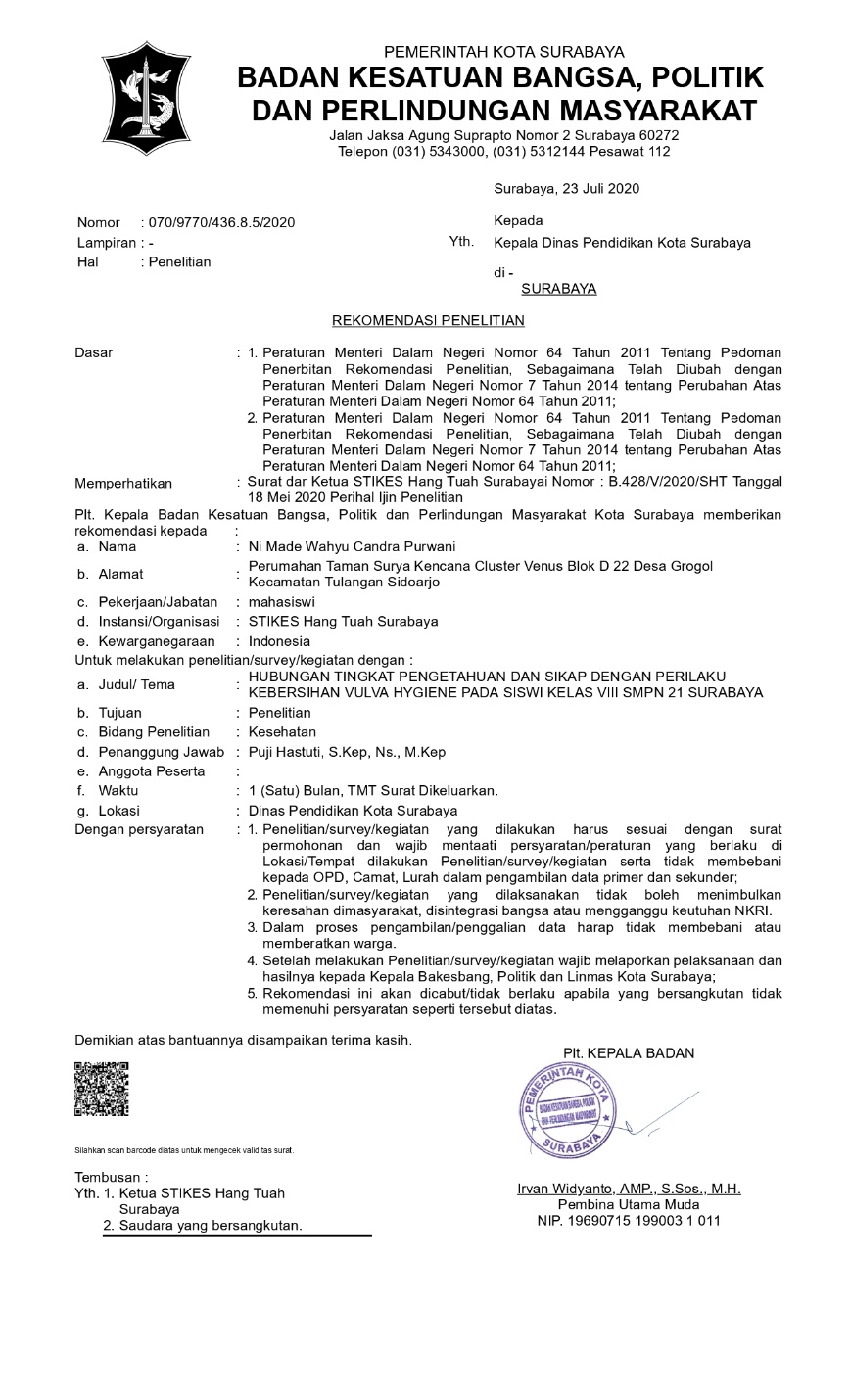
“Doa, sabar, iklas, tekun dan kejujuran adalah kunci kesuksesan”

Persembahan :

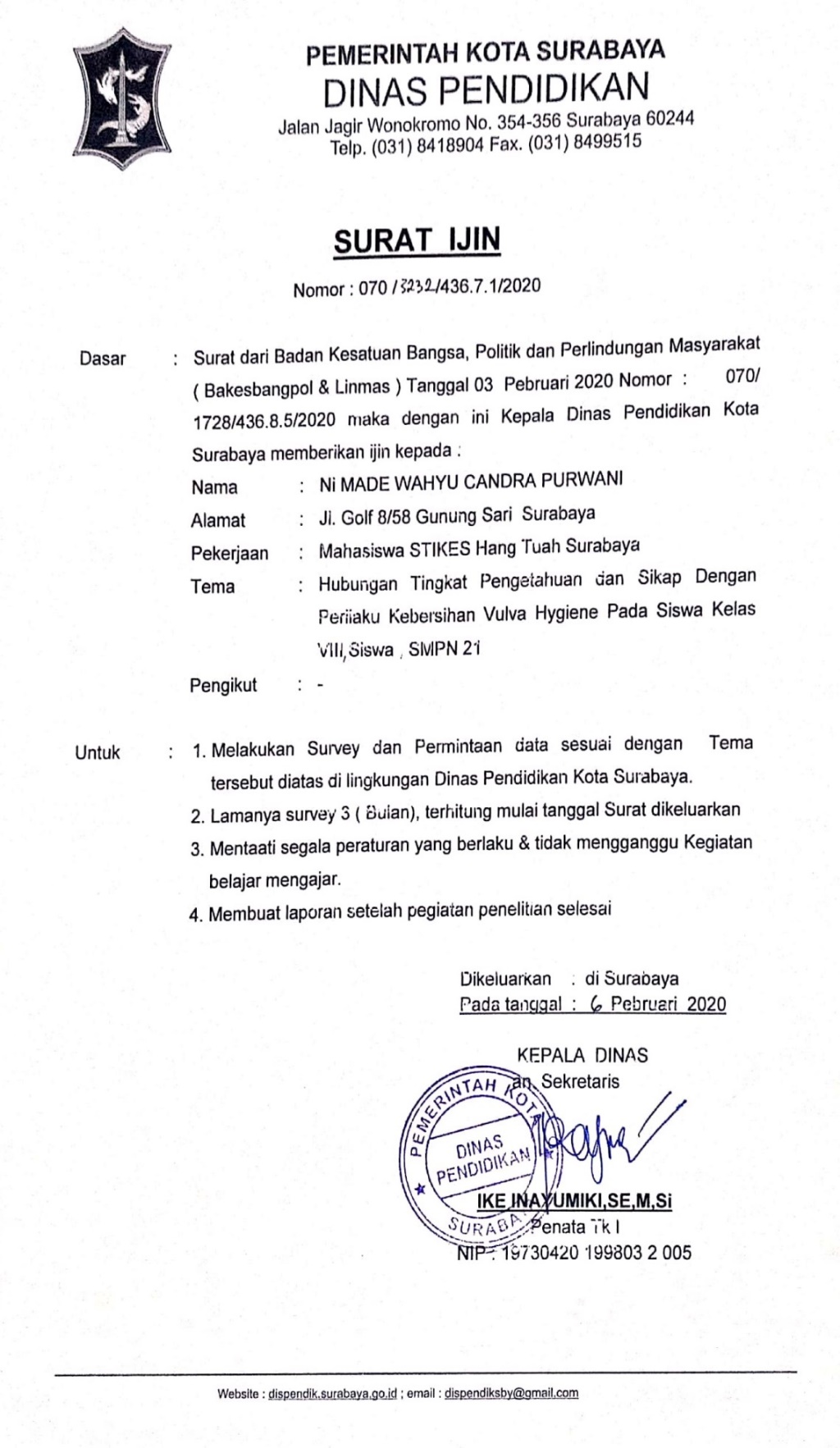
* + - 1. Papa dan mama saya, Bapak I Wayan Suta dan Ibu Ni Made Asrining yang selalu memberi dukungan baik materil, hingga spiritual.
      2. Adik tercinta I Nyoman Kresna Wira Yudha yang turut membantu saya dalam pengambilan data untuk uji kuesioner.
      3. Untuk Bayu Andika yang selalu memberikan semangat untuk saya.
      4. Untuk teman-teman satu bimbingan (Nisa, Nure,Narita,) yang selalu saling membantu dan memberikan semangat disaat mulai lelah.
      5. Untuk teman-teman terdekat saya di kelas (Anggi, Desika, Ika, Intan, Afni Ainur, dan Cindy) yang telah menghibur saya di tengah-tengan kepenatan mengerjakan skripsi.
      6. Untuk S1 Tingkat 4 Angkatan 22 terimakasih telah memberikan semangat dan doa untuk penulisan ini, Semoga kita selalu dimudahkan dalam segala urusan oleh Tuhan YME.
      7. Untuk teman-teman yang lain yang tak bisa saya sebutkan satu-persatu, terimakasih atas dukungan dan bantuan dalam segala bentuk selama penyusunan ini.

# Lampiran 3

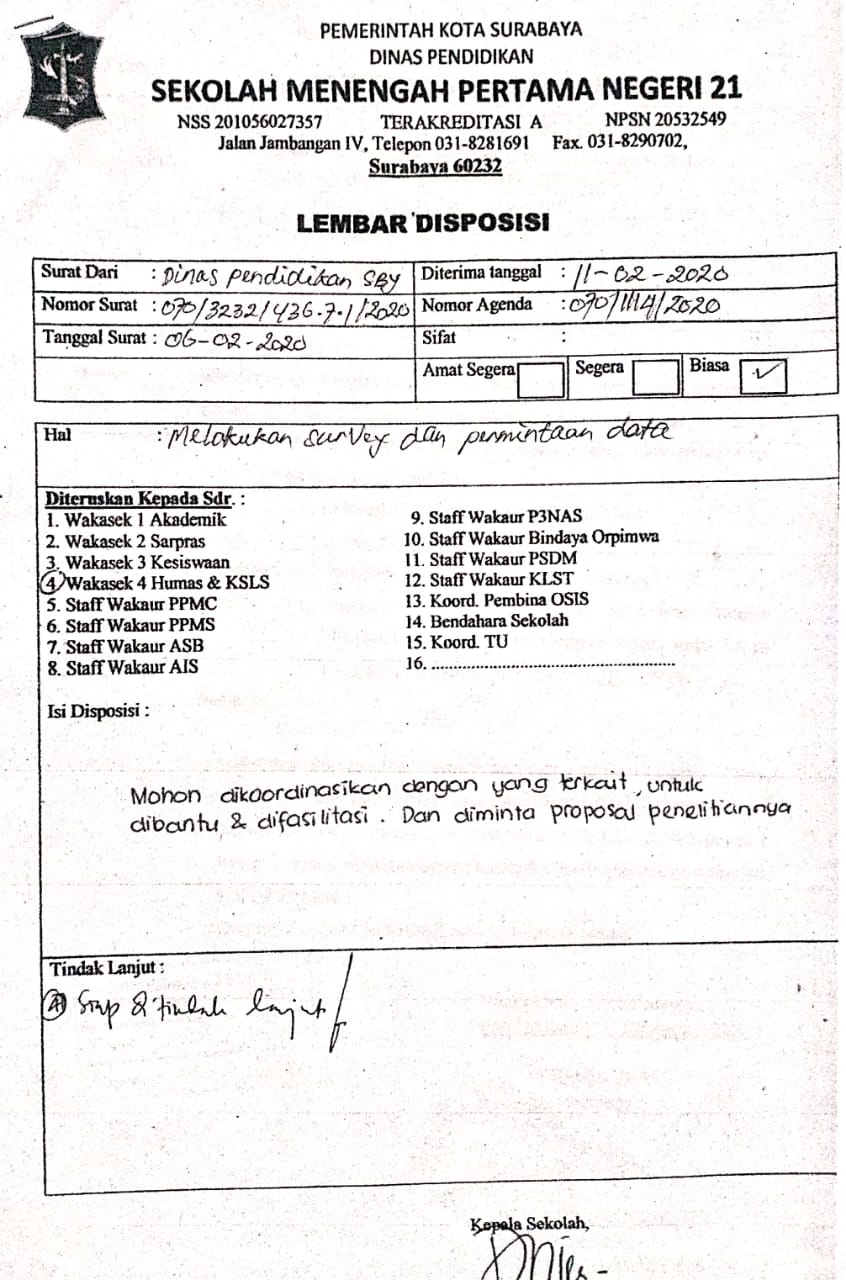
# Lampiran 4



# Lampiran 5

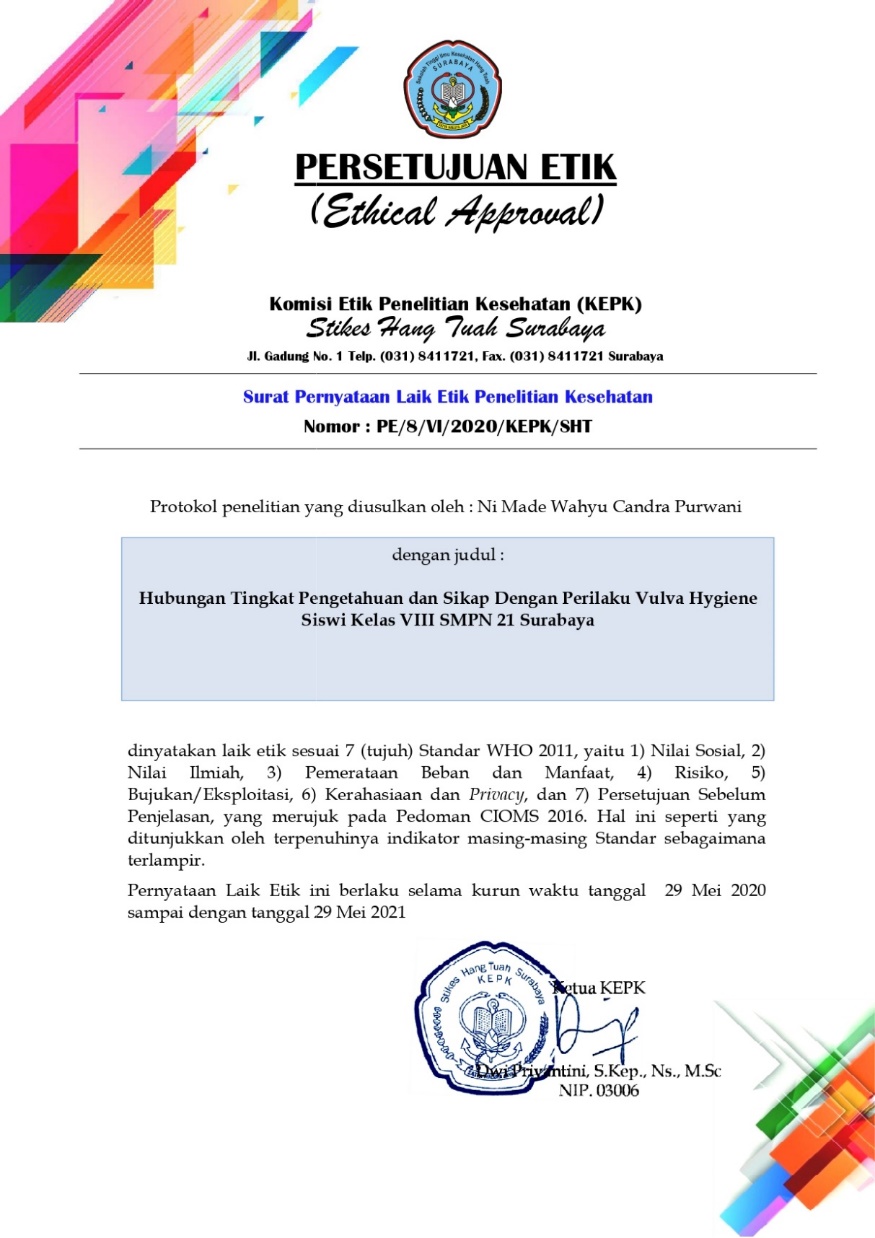
****

# Lampiran 6



Lampiran 7

# Lampiran 7

****

# Lampiran 8

**UJI VALIDITAS KUESIONER TINGKAT PENGETAHUAN**

Uji Realibilitas Data

|  |  |
| --- | --- |
| **Reliability Statistics** | |
| Cronbach's Alpha | N of Items |
| .670 | 15 |

Uji Validitas Data

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Item-Total Statistics** | | | | |
|  | Scale Mean if Item Deleted | Scale Variance if Item Deleted | Corrected Item-Total Correlation | Cronbach's Alpha if Item Deleted |
| p1 | 21.57 | 17.174 | .305 | .654 |
| p2 | 21.37 | 18.548 | -.042 | .678 |
| p3 | 21.55 | 16.664 | .466 | .641 |
| p4 | 21.55 | 16.049 | .649 | .624 |
| p5 | 21.40 | 16.656 | .715 | .634 |
| p6 | 21.45 | 17.177 | .405 | .650 |
| p7 | 21.45 | 17.382 | .335 | .655 |
| p8 | 21.50 | 17.538 | .242 | .661 |
| p9 | 21.67 | 16.840 | .358 | .648 |
| p10 | 21.37 | 18.804 | -.152 | .683 |
| p11 | 21.50 | 18.154 | .059 | .675 |
| p12 | 21.45 | 17.177 | .405 | .650 |
| p13 | 21.72 | 17.589 | .163 | .667 |
| p14 | 21.45 | 17.485 | .300 | .657 |

**UJI VALIDITAS KUESIONER SIKAP**

Uji Realibilitas Data

|  |  |
| --- | --- |
| **Reliability Statistics** | |
| Cronbach's Alpha | N of Items |
| .700 | 16 |

Uji Validitas Data

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Item-Total Statistics** | | | | |
|  | Scale Mean if Item Deleted | Scale Variance if Item Deleted | Corrected Item-Total Correlation | Cronbach's Alpha if Item Deleted |
| p1 | 97.07 | 110.276 | .128 | .700 |
| p2 | 96.87 | 111.804 | .096 | .701 |
| p3 | 96.45 | 108.664 | .358 | .690 |
| p4 | 96.45 | 108.664 | .358 | .690 |
| p5 | 97.12 | 110.369 | .135 | .700 |
| p6 | 96.30 | 105.036 | .605 | .678 |
| p7 | 96.32 | 108.379 | .344 | .690 |
| p8 | 96.37 | 104.138 | .635 | .675 |
| p9 | 96.35 | 105.874 | .539 | .681 |
| p10 | 96.37 | 104.702 | .593 | .677 |
| p11 | 96.42 | 103.276 | .666 | .672 |
| p12 | 96.55 | 105.895 | .503 | .682 |
| p13 | 96.52 | 102.153 | .732 | .668 |
| p14 | 96.55 | 100.510 | .779 | .662 |
| p15 | 96.48 | 108.512 | .300 | .691 |

**UJI VALIDITAS KUESIONER PERILAKU**

Uji Realibiltas Data

|  |  |
| --- | --- |
| **Reliability Statistics** | |
| Cronbach's Alpha | N of Items |
| .606 | 14 |

Uji Validitas Data

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Item-Total Statistics** | | | | |
|  | Scale Mean if Item Deleted | Scale Variance if Item Deleted | Corrected Item-Total Correlation | Cronbach's Alpha if Item Deleted |
| p1 | 80.20 | 72.779 | .014 | .613 |
| p2 | 80.18 | 69.892 | .221 | .596 |
| p3 | 80.52 | 71.640 | .098 | .607 |
| p4 | 80.48 | 69.281 | .227 | .594 |
| p5 | 81.13 | 73.035 | -.036 | .622 |
| p6 | 81.27 | 69.230 | .161 | .601 |
| p7 | 79.98 | 67.153 | .549 | .573 |
| p8 | 80.58 | 67.020 | .337 | .581 |
| p9 | 79.90 | 69.528 | .338 | .590 |
| p10 | 80.77 | 65.563 | .418 | .570 |
| p11 | 80.38 | 67.266 | .448 | .576 |
| p12 | 80.23 | 67.102 | .444 | .576 |
| p13 | 80.38 | 67.010 | .406 | .577 |

# Lampiran 9

**LEMBAR PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN**

**“*INFORMATION FOR CONSENT*”**

Kepada Yth.

Klien Calon Responden

Di Surabaya

Saya adalah mahasiswa Prodi S1 Keperawatan STIKES Hang Tuah Surabaya akan mengadakan penelitian sebagai syarat untuk memperoleh gelar Sarjana Keperawatan (S.Kep). Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui “Hubungan Tingkat Pengetahuan dan Sikap Dengan Perilaku Kebersihan *Vulva Hygiene* Pada Siswi Kelas VIII SMPN 21 Surabaya”.

Pertisipasi saudara dalam penelitian ini akan bermanfaat bagi peneliti dan akan bisa meningkatkan kebersihan *vulva hygiene* untuk saudara. Saya mengharapkan tanggapan atau jawaban yang saudara berikan sesuai dengan yang terjadi pada saudara sendiri tanpa ada pengaruh atau paksaan dari orang lain.

Dalam penelitian ini partisipasi saudara bersifat bebas, artinya saudara ikut atau tidak, tidak ada sanksi apapun. Informasi atau keterangan yang saudara berikan akan dijamin kerahasiaannya dan digunakan untuk kepentingan penelitian ini saja.

Sebagai bukti kesediaan saudara menjadi responden dalam penelitian ini, saya mohon kesediaannya untuk menandatangani lembar persetujuan yang telah saya siapkan. Partisipasi saudara dalam mengisi kuesioner ini sangat saya hargai dan terbih dahulu saya ucapkan terimakasih.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Yang Menjelaskan,  Ni Made Wahyu Candra P  161.0071 |  | Yang Dijelaskan  ( ) |

# Lampiran 10

**LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN**

**“*INFORMED CONSENT*”**

Saya yang bertanda tangan di bawah ini bersedia untuk ikut berpartisipasi sebagai responden penelitian yang dilakukan oleh mahasiswa Prodi S1 Keperawatan STIKES Hang Tuah Surabaya atas nama ;

Nama : Ni Made Wahyu Candra Purwani

NIM : 161.0071

Yang berjudul “Hubungan Tingkat Pengetahuan dan Sikap Dengan Perilaku Kebersihan *Vulva Hygiene* Pada Siswi Kelas VIII SMPN 21 Surabaya”.

Tanda tangan saya menunjukkan bahwa :

1. Saya telah diberi informasi atau penjelasan tentang penelitian ini dan informasi peran saya.
2. Saya mnegerti bahwa catatan tentang penelitian ini dijamin kerahasiannya. Semua berkas yang mencantumkan identitas dan jawaban yang saya berikan hanya diperlukan untuk mengolah data.
3. Saya mengerti bahwa penelitian ini akan mendorong pengembangan tentang “Hubungan Tingkat Pengetahuan dan Sikap Dengan Perilaku Kebersihan *Vulva Hygiene* Pada Siswi Kelas VIII SMPN 21 Surabaya”.

Oleh karena itu saya secara sukarela menyatakan ikut berperan serta dalam penelitian ini. Tanda tangan saya dibawah ini, sebagai bukti kesediaan saya menjadi responden penelitian.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Yang Menjelaskan,  Ni Made Wahyu Candra P  161.0071 |  | Yang Dijelaskan  ( ) |

# Lampiran 11

Description: akper3LEMBAR KUESIONER

**HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN DAN SIKAP DENGAN PERILAKU KEBERSIHAN *VULVA HYGIENE* SISWI KELAS VIII SMPN 21 SURABAYA**

No Responden : (diisi petugas)

Tanggal Pengisian :

**Petunjuk Pengisian**

1. Lembar diisi oleh responden
2. Pilihlah jawaban yang sesuai dengan memberi tanda (√), untuk soal essay isilah pada titik-titik yang disediakan
3. Kotak sebelah kanan tidak perlu diisi
4. Mohon untuk menjawab semua pertanyaan, jangan sampai ada yang terlewatkan untuk dijawab

**DATA DEMOGRAFI**

1. Nama (Inisial) :
2. Usia :
3. Kelas :
4. Sekolah :
5. Sudah mestruasi?

( ) Sudah, Jika sudah kapan pertama kali?

( ) Belum

1. Pernah mengalami keputihan?

( ) Ya

( ) Tidak

1. Pekerjaan orang tua:

( ) Pedagang/Wiraswasta

( ) Pegawai Swasta

( ) TNI/POLRI/PNS/Guru

1. Pendapatan orang tua dalam sebulan:

( ) Diatas 4.200.000/bulan

( ) Dibawah 4.200.000/bulan

1. Apakah pernah mendapatkan informasi mengenai kebersihan reproduksi?

( ) Tidak Pernah

( ) Ya pernah, di...

1. Petugas Kesehatan
2. Penyuluhan
3. Internet
4. Apakah menurut anda toilet sekolah anda bersih?

( ) Ya

( ) Tidak

1. Apakah terdapat air bersih pada toilet sekolah anda?

( ) Ya

( ) Tidak

1. **Pengetahuan**

**PETUNJUK PENGISIAN KUESIONER**

Pada lembar pertanyaan dibawah, jawaban diisi pada bagian kolom yang tersedia dibagian kanan pertanyaan dengan Pilihlah salah satu jawaban yang paling tepat. Dimohon agar pengisian kuesioner penelitian ini dilakukan secara teliti agar tidak ada pertanyaan yang terlewat dan diisi dengan jujur karena tidak ada dampak buruk dari hasil penelitian ini.

1. Menurut anda manakah pernyataan dibawah ini yang menggambarkan keputihan normal?
2. Keputihan yang berwarna putih seperti keju lembut yang mempunyai bau seperti jamur.
3. Keputihan yang kental seperti susu dengan bau amis
4. Keputihan yang berwarna putih kental, tidak berbau, dan tanpa keluhan gatal, panas dan rasa sakit
5. Menurut anda manakah pernyataan dibawah ini yang menggambarkan keputihan tidak normal?
6. Keputihan yang berwarna putih seperti keju lembut yang mempunyai bau seperti jamur.
7. Keputihan yang terjadi saat akan mengalami masa menstruasi
8. Keputihan yang berwarna putih kental, tidak berbau, dan tanpa keluhan gatal, panas dan rasa sakit
9. Berikut adalah tujuan yang tepat dari merawat organ reproduksi wanita adalah?
10. Untuk memperlancar menstruasi
11. Agar terhindar dari jamur, bakteri dan protozoa
12. Mengurangi nyeri saat menstruasi
13. Bagaimana cara yang paling tepat dalam membilas organ reproduksi?
14. Membasuhnya menggunakan air bersih dari depan (vagina) ke belakang (anus)
15. Membasuhnya menggunakan air bersih dari belakang (anus) ke depan (vagina)
16. Membasuhnya menggunakan air hangat dari depan (vagina) ke belakang (anus)
17. Dalam sehari berapa kali harus mengganti pembalut saat haid?
18. 2 kali sehari (setiap 12 jam)
19. 6 kali sehari (setiap 4 jam)
20. 1 kali saja sudah cukup
21. Menurut anda manakan bahan yang paling tepat digunakan untuk pakaian dalam?
22. Sutra
23. Nylon
24. Katun
25. Menurut anda dari pernyataan di bawah manakah kebiasaan yang dapat menyebabkan keptihan?
26. Saling meminjam pakaian dalam
27. Menggunakan pakaian dalam sesuai ukuran tubuh
28. Menganti pembalut 3-4 kali dalam sehari
29. **SIKAP**

**PETUNJUK PENGISIAN KUESIONER**

Pada lembar pertanyaan dibawah, jawaban diisi pada bagian kolom yang tersedia dibagian kanan pertanyaan dengan mengisi centang/*check list* (√). Dimohon agar pengisian kuesioner penelitian ini dilakukan secara teliti agar tidak ada pertanyaan yang terlewat dan diisi dengan jujur karena tidak ada dampak buruk dari hasil penelitian ini.

**STS: Sangat Tidak Setuju**

**TS: Tidak Setuju**

**S: Setuju**

**SS: Sangat Setuju**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **NO** | **PERNYATAAN** | **STS** | **TS** | **S** | **SS** |
| 1. | Saya akan bergantian memakai pakaian dalam dengan saudara saya atau teman saya. |  |  |  |  |
| 2. | Saya akan menaburkan bedak pada daerah kewanitaan setelah BAB/BAK |  |  |  |  |
| 3. | Jika hendak BAK/BAB di WC umum saya akan membersihkan dahulu sebelum duduk |  |  |  |  |
| 4. | Saya akan mengganti pakaian dalam 2 kali sehari setelah mandi |  |  |  |  |
| 5. | Saya akan menghindari pemakaian pakaian dalam yang ketat dalam sehari-hari |  |  |  |  |
| 6. | Saya akan mencuci tangan dengan sabun terlebih dahulu sebelum menyentuh vagina |  |  |  |  |
| 7. | Saya akang mengeringkan area kewanitaan setelah melakukan BAB/BAK menggunakan handuk atau tissue. |  |  |  |  |
| 8. | Saya akan mengganti pembalut 3-4 kali atau setiap 4 jam sekali pada saat menstruasi. |  |  |  |  |
| 9. | Pada saat menstruasi saya tidak hanya mengganti pembalut saja tetapi juga harus mengganti celana dalam minimal 2x |  |  |  |  |
| 10. | Saya akan mengeringkan organ reproduksi menggunakan haduk atau tissue tidak berparfum setelah BAB/BAK |  |  |  |  |
| 11. | Saya akan mencukur rambut kemaluan saya jika sudah terlalu panjang. |  |  |  |  |

1. **PERILAKU**

**PETUNJUK PENGISIAN KUESIONER**

Pada lembar pertanyaan dibawah, jawaban diisi pada bagian kolom yang tersedia dibagian kanan pertanyaan dengan mengisi centang/*check list* (√). Dimohon agar pengisian kuesioner penelitian ini dilakukan secara teliti agar tidak ada pertanyaan yang terlewat dan diisi dengan jujur karena tidak ada dampak buruk dari hasil penelitian ini.

1. Apakah anda menggunakan bedak pada area reproduksi dalam sehari-hari?
2. Selalu
3. Sering
4. Jarang
5. Tidak pernah
6. Apakah anda menggunakan sabun pembersih area kewanitaan dalam sehari-hari?
7. Selalu
8. Sering
9. Jarang
10. Tidak pernah
11. Apakah anda sering bergantian memakai pakaian dalam dengan orang lain atau saudara anda?
12. Selalu
13. Sering
14. Jarang
15. Tidak pernah
16. Apakah dalam sehari-hari anda menggunakan pakaian dalam yang ketat?
17. Selalu
18. Sering
19. Jarang
20. Tidak pernah
21. Apakah di luar masa menstruasi anda menggunakan pantyliners?
22. Selalu
23. Sering
24. Jarang
25. Tidak pernah
26. Apakah anda selalu menggunakan pakaian dalam berbahan katun?
27. Selalu
28. Sering
29. Jarang
30. Tidak pernah
31. Apakah saat menstruasi anda selalu mengganti pembalut sebanyak 3-4 kali dalam sehari?
32. Selalu
33. Sering
34. Jarang
35. Tidak pernah

# Lampiran 12

Tabulasi Data Hasil Penelitian

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Tingkat Pengetahuan | | | | | | |
| P1.1 | P2.1 | P3.1 | P4.1 | P5.1 | P6.1 | P7.1 |
|
| 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 |
| 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 |
| 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 |
| 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 |
| 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 |
| 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 |
| 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 |
| 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 |
| 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 |
| 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 |
| 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 |
| 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 |
| 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 |
| 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 |
| 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 |
| 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 |
| 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 |
| 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 |
| 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 |
| 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 |
| 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 |
| 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 |
| 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 |
| 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 |
| 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 |
| 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 |
| 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 |
| 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 |
| 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 |
| 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 |
| 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 |
| 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 |
| 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 |
| 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 |
| 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 |
| 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 |
| 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 |
| 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 |
| 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 |
| 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 |
| 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 |
| 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 |
| 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 |
| 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 |
| 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 |
| 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 |
| 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 |
| 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 |
| 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 |
| 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 |
| 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 |
| 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 |
| 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 |
| 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 |
| 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 |
| 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 |
| 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 |
| 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 |
| 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 |
| 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 |
| 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 |
| 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 |
| 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 |
| 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 |
| 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 |
| 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 |
| 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 |
| 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 |
| 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 |
| 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 |
| 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 |
| 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 |
| 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 |
| 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 |
| 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 |
| 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 |
| 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 |
| 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 |
| 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 |
| 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 |
| 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 |
| 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 |
| 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 |
| 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 |
| 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 |
| 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 |
| 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 |
| 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 |
| 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 |
| 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 |
| 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 |
| 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 |
| 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 |
| 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 |
| 96 | 95 | 130 | 101 | 103 | 93 | 95 |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Sikap | | | | | | | | | | |
| P1.2 | P2.2 | P3.2 | P4.2 | P5.2 | P6.2 | P7.2 | P8.2 | P9.2 | P10.2 | P11.2 |
|
| 3 | 4 | 4 | 4 | 3 | 4 | 4 | 3 | 3 | 3 | 2 |
| 3 | 3 | 3 | 4 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 |
| 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 |
| 4 | 3 | 4 | 3 | 3 | 4 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 |
| 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 |
| 4 | 2 | 4 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 2 |
| 3 | 3 | 3 | 2 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 2 |
| 4 | 3 | 3 | 4 | 3 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 3 |
| 4 | 2 | 4 | 4 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 2 |
| 3 | 3 | 3 | 3 | 4 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 |
| 1 | 1 | 4 | 3 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 4 | 3 | 4 | 4 | 3 | 4 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 |
| 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 3 | 2 | 4 | 4 | 4 |
| 4 | 4 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 2 |
| 4 | 3 | 4 | 4 | 4 | 3 | 4 | 4 | 3 | 3 | 2 |
| 4 | 2 | 3 | 1 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 |
| 4 | 3 | 3 | 3 | 3 | 4 | 2 | 3 | 3 | 3 | 3 |
| 4 | 2 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 3 |
| 4 | 2 | 4 | 3 | 4 | 3 | 3 | 2 | 3 | 3 | 3 |
| 4 | 2 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 |
| 3 | 4 | 4 | 3 | 2 | 4 | 3 | 2 | 3 | 4 | 3 |
| 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 |
| 4 | 4 | 4 | 3 | 4 | 4 | 4 | 4 | 3 | 4 | 1 |
| 4 | 4 | 3 | 3 | 3 | 4 | 4 | 4 | 2 | 3 | 1 |
| 4 | 3 | 4 | 4 | 3 | 3 | 2 | 3 | 4 | 2 | 2 |
| 3 | 3 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 3 | 4 | 4 | 4 |
| 4 | 4 | 4 | 3 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 3 | 3 |
| 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 2 | 3 | 3 | 3 |
| 4 | 2 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 |
| 4 | 3 | 4 | 4 | 3 | 3 | 4 | 4 | 3 | 4 | 3 |
| 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 |
| 3 | 3 | 4 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 |
| 4 | 3 | 4 | 3 | 4 | 4 | 4 | 4 | 3 | 3 | 3 |
| 3 | 3 | 4 | 4 | 4 | 3 | 4 | 4 | 4 | 4 | 3 |
| 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 |
| 4 | 3 | 4 | 3 | 2 | 4 | 4 | 3 | 3 | 3 | 3 |
| 4 | 3 | 4 | 4 | 3 | 4 | 4 | 3 | 4 | 4 | 4 |
| 4 | 4 | 3 | 3 | 4 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 |
| 4 | 3 | 4 | 3 | 4 | 4 | 3 | 4 | 4 | 3 | 4 |
| 3 | 3 | 4 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 |
| 4 | 3 | 3 | 4 | 3 | 4 | 4 | 3 | 4 | 4 | 3 |
| 3 | 3 | 3 | 2 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 2 |
| 4 | 2 | 4 | 3 | 3 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 3 |
| 4 | 3 | 3 | 4 | 3 | 3 | 4 | 3 | 3 | 3 | 4 |
| 4 | 4 | 3 | 1 | 4 | 3 | 4 | 4 | 4 | 3 | 3 |
| 4 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 3 |
| 4 | 4 | 3 | 1 | 4 | 4 | 3 | 4 | 4 | 4 | 1 |
| 4 | 4 | 4 | 3 | 2 | 4 | 4 | 3 | 4 | 3 | 3 |
| 4 | 3 | 4 | 4 | 2 | 3 | 2 | 4 | 4 | 3 | 3 |
| 4 | 3 | 4 | 4 | 4 | 3 | 4 | 4 | 4 | 4 | 2 |
| 4 | 3 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 |
| 4 | 3 | 4 | 2 | 4 | 3 | 3 | 4 | 4 | 3 | 3 |
| 4 | 3 | 4 | 4 | 3 | 4 | 3 | 4 | 3 | 3 | 2 |
| 4 | 2 | 4 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 2 |
| 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 4 | 4 | 4 | 4 | 3 | 3 |
| 4 | 3 | 4 | 3 | 3 | 4 | 4 | 3 | 3 | 3 | 3 |
| 4 | 3 | 4 | 4 | 3 | 4 | 3 | 4 | 3 | 3 | 2 |
| 4 | 4 | 3 | 3 | 4 | 4 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 |
| 3 | 1 | 4 | 4 | 3 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 |
| 4 | 3 | 3 | 4 | 3 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 3 |
| 4 | 3 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 3 | 4 | 3 |
| 3 | 3 | 3 | 4 | 3 | 3 | 3 | 3 | 4 | 2 | 3 |
| 3 | 2 | 4 | 3 | 4 | 4 | 3 | 4 | 4 | 3 | 3 |
| 3 | 2 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 |
| 4 | 3 | 4 | 4 | 4 | 3 | 3 | 3 | 4 | 3 | 3 |
| 3 | 2 | 3 | 2 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 |
| 4 | 3 | 4 | 4 | 4 | 3 | 3 | 4 | 4 | 3 | 3 |
| 4 | 4 | 4 | 3 | 3 | 4 | 4 | 3 | 3 | 4 | 2 |
| 4 | 3 | 4 | 3 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 |
| 4 | 4 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 |
| 4 | 3 | 3 | 3 | 3 | 4 | 3 | 4 | 3 | 3 | 3 |
| 3 | 2 | 3 | 3 | 3 | 4 | 3 | 3 | 4 | 3 | 4 |
| 4 | 4 | 4 | 1 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 |
| 4 | 2 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 3 | 3 |
| 4 | 3 | 4 | 3 | 4 | 3 | 3 | 2 | 3 | 3 | 2 |
| 4 | 3 | 4 | 4 | 4 | 4 | 3 | 3 | 4 | 4 | 3 |
| 4 | 3 | 4 | 4 | 4 | 4 | 3 | 3 | 4 | 4 | 3 |
| 2 | 3 | 4 | 4 | 3 | 4 | 4 | 3 | 3 | 3 | 3 |
| 2 | 3 | 3 | 4 | 3 | 3 | 4 | 3 | 4 | 3 | 3 |
| 2 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 3 |
| 3 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 3 | 4 | 1 | 4 |
| 4 | 4 | 3 | 1 | 4 | 4 | 3 | 4 | 3 | 4 | 3 |
| 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 2 | 3 | 3 | 2 |
| 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 |
| 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 |
| 4 | 3 | 3 | 4 | 3 | 3 | 3 | 4 | 3 | 4 | 3 |
| 4 | 3 | 3 | 4 | 3 | 3 | 3 | 4 | 3 | 4 | 3 |
| 4 | 4 | 4 | 3 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 3 |
| 4 | 3 | 3 | 4 | 3 | 3 | 3 | 4 | 3 | 3 | 3 |
| 4 | 4 | 4 | 4 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 |
| 4 | 4 | 3 | 4 | 4 | 3 | 4 | 3 | 4 | 4 | 3 |
| 4 | 3 | 4 | 4 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 |
| 3 | 3 | 4 | 4 | 2 | 4 | 3 | 3 | 4 | 4 | 2 |
| 4 | 4 | 4 | 4 | 3 | 4 | 3 | 3 | 3 | 1 | 4 |
| 4 | 4 | 4 | 3 | 3 | 4 | 3 | 4 | 3 | 3 | 3 |
| 3 | 3 | 4 | 4 | 3 | 4 | 2 | 3 | 3 | 2 | 3 |
| 4 | 2 | 4 | 4 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 |
| 4 | 3 | 3 | 3 | 4 | 4 | 4 | 4 | 3 | 4 | 3 |
| 3 | 3 | 3 | 2 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 |
| 4 | 4 | 4 | 3 | 4 | 3 | 3 | 3 | 4 | 3 | 2 |
| 4 | 3 | 4 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 |
| 4 | 4 | 3 | 3 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 3 |
| 3 | 3 | 4 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 2 | 3 | 2 |
| 3 | 3 | 4 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 2 | 3 | 2 |
| 4 | 4 | 4 | 4 | 3 | 4 | 3 | 4 | 4 | 3 | 4 |
| 3 | 3 | 4 | 4 | 3 | 3 | 3 | 4 | 4 | 3 | 3 |
| 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 |
| 4 | 3 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 1 |
| 4 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 4 | 3 | 3 | 3 |
| 4 | 4 | 4 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 4 |
| 2 | 3 | 4 | 4 | 3 | 3 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 |
| 2 | 2 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 |
| 2 | 3 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 3 | 3 | 2 |
| 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 |
| 3 | 4 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 2 | 3 | 3 | 3 |
| 3 | 4 | 3 | 4 | 4 | 4 | 3 | 4 | 3 | 4 | 3 |
| 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 |
| 3 | 3 | 4 | 3 | 3 | 3 | 3 | 4 | 3 | 3 | 3 |
| 3 | 2 | 3 | 3 | 2 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 4 |
| 3 | 3 | 4 | 4 | 3 | 4 | 3 | 4 | 3 | 3 | 3 |
| 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 4 | 3 |
| 3 | 3 | 4 | 3 | 3 | 4 | 2 | 4 | 4 | 3 | 4 |
| 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 4 | 2 | 3 | 3 | 3 | 4 |
| 4 | 3 | 4 | 3 | 3 | 3 | 4 | 3 | 3 | 4 | 3 |
| 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 3 | 4 | 4 | 4 | 4 | 3 |
| 4 | 3 | 4 | 3 | 3 | 3 | 4 | 3 | 3 | 4 | 3 |
| 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 3 | 4 | 4 | 4 |
| 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 |
| 4 | 4 | 4 | 3 | 4 | 3 | 3 | 4 | 4 | 4 | 3 |
| 4 | 2 | 4 | 1 | 4 | 4 | 3 | 3 | 3 | 3 | 4 |
| 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 |
| 3 | 3 | 3 | 3 | 4 | 3 | 4 | 3 | 4 | 4 | 3 |
| 3 | 4 | 4 | 3 | 4 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 |
| 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 |
| 3 | 4 | 3 | 4 | 4 | 4 | 3 | 4 | 4 | 4 | 4 |
| 3 | 4 | 4 | 4 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 4 |
| 4 | 3 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 3 |
| 3 | 2 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 4 | 3 |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Perilaku | | | | | | |
| P1.3 | P2.3 | P3.3 | P4.3 | P5.3 | P6.3 | P7.3 |
|
| 0 | 4 | 3 | 3 | 4 | 3 | 4 |
| 3 | 4 | 4 | 4 | 4 | 1 | 4 |
| 4 | 3 | 4 | 3 | 4 | 2 | 3 |
| 2 | 1 | 4 | 2 | 4 | 4 | 4 |
| 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 |
| 3 | 4 | 4 | 4 | 1 | 4 | 4 |
| 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 |
| 3 | 2 | 4 | 3 | 2 | 2 | 3 |
| 3 | 4 | 4 | 3 | 4 | 1 | 4 |
| 4 | 4 | 3 | 3 | 4 | 3 | 3 |
| 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 4 | 1 |
| 4 | 3 | 4 | 4 | 4 | 2 | 4 |
| 4 | 4 | 4 | 3 | 4 | 3 | 2 |
| 4 | 3 | 4 | 4 | 4 | 4 | 1 |
| 4 | 4 | 4 | 3 | 4 | 2 | 3 |
| 3 | 1 | 4 | 3 | 4 | 2 | 3 |
| 4 | 4 | 4 | 4 | 3 | 2 | 3 |
| 1 | 1 | 4 | 4 | 3 | 1 | 4 |
| 4 | 3 | 4 | 3 | 3 | 4 | 3 |
| 4 | 3 | 4 | 4 | 4 | 2 | 4 |
| 4 | 3 | 4 | 3 | 3 | 2 | 2 |
| 4 | 3 | 3 | 4 | 4 | 2 | 4 |
| 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 1 | 4 |
| 4 | 4 | 4 | 3 | 3 | 3 | 4 |
| 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 3 | 4 |
| 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 2 | 3 |
| 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 |
| 4 | 4 | 4 | 3 | 4 | 4 | 2 |
| 3 | 4 | 4 | 3 | 4 | 4 | 4 |
| 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 3 | 4 |
| 4 | 4 | 4 | 3 | 4 | 3 | 4 |
| 4 | 1 | 4 | 4 | 4 | 3 | 2 |
| 3 | 3 | 4 | 4 | 2 | 3 | 4 |
| 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 2 | 4 |
| 4 | 3 | 4 | 4 | 3 | 3 | 3 |
| 4 | 3 | 4 | 3 | 4 | 3 | 2 |
| 4 | 2 | 3 | 3 | 3 | 4 | 4 |
| 4 | 4 | 4 | 3 | 4 | 4 | 2 |
| 4 | 4 | 4 | 3 | 4 | 4 | 2 |
| 4 | 1 | 3 | 3 | 4 | 2 | 4 |
| 4 | 3 | 4 | 3 | 4 | 2 | 4 |
| 3 | 4 | 4 | 3 | 4 | 3 | 4 |
| 2 | 2 | 4 | 3 | 4 | 3 | 3 |
| 4 | 1 | 4 | 3 | 4 | 3 | 4 |
| 4 | 3 | 4 | 4 | 4 | 2 | 4 |
| 4 | 2 | 4 | 3 | 3 | 4 | 3 |
| 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 1 | 4 |
| 4 | 3 | 4 | 4 | 4 | 3 | 4 |
| 4 | 2 | 4 | 2 | 4 | 4 | 4 |
| 4 | 1 | 4 | 4 | 4 | 3 | 3 |
| 4 | 3 | 4 | 4 | 3 | 3 | 4 |
| 4 | 3 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 |
| 4 | 4 | 4 | 3 | 4 | 4 | 4 |
| 4 | 3 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 |
| 4 | 3 | 4 | 3 | 4 | 4 | 4 |
| 3 | 4 | 4 | 4 | 3 | 4 | 4 |
| 3 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 |
| 4 | 4 | 4 | 3 | 4 | 4 | 3 |
| 3 | 1 | 4 | 4 | 3 | 4 | 4 |
| 3 | 2 | 4 | 3 | 2 | 2 | 3 |
| 4 | 4 | 4 | 4 | 3 | 4 | 4 |
| 4 | 2 | 3 | 3 | 4 | 3 | 4 |
| 3 | 3 | 4 | 4 | 4 | 4 | 3 |
| 3 | 4 | 4 | 2 | 4 | 3 | 4 |
| 3 | 1 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 |
| 3 | 4 | 4 | 3 | 4 | 3 | 4 |
| 4 | 4 | 4 | 4 | 3 | 2 | 4 |
| 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 |
| 4 | 2 | 4 | 4 | 3 | 4 | 4 |
| 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 3 | 3 |
| 4 | 4 | 4 | 3 | 4 | 3 | 4 |
| 3 | 2 | 4 | 4 | 3 | 2 | 3 |
| 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 3 |
| 2 | 1 | 4 | 3 | 4 | 4 | 4 |
| 4 | 3 | 4 | 4 | 3 | 4 | 2 |
| 4 | 3 | 4 | 4 | 4 | 2 | 4 |
| 4 | 3 | 4 | 4 | 4 | 2 | 4 |
| 4 | 3 | 2 | 3 | 4 | 4 | 4 |
| 4 | 3 | 2 | 3 | 4 | 4 | 3 |
| 4 | 2 | 2 | 4 | 3 | 4 | 3 |
| 4 | 3 | 3 | 4 | 2 | 4 | 4 |
| 4 | 2 | 4 | 4 | 2 | 4 | 4 |
| 4 | 4 | 3 | 4 | 4 | 4 | 3 |
| 4 | 4 | 4 | 3 | 2 | 3 | 2 |
| 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 3 | 4 |
| 4 | 1 | 4 | 4 | 4 | 2 | 3 |
| 4 | 1 | 4 | 4 | 4 | 2 | 3 |
| 4 | 1 | 4 | 4 | 3 | 4 | 2 |
| 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 3 | 4 |
| 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 2 | 2 |
| 4 | 3 | 4 | 4 | 3 | 4 | 4 |
| 4 | 4 | 4 | 3 | 4 | 3 | 3 |
| 3 | 3 | 3 | 3 | 2 | 1 | 3 |
| 4 | 4 | 4 | 3 | 4 | 4 | 4 |
| 4 | 4 | 4 | 3 | 4 | 2 | 3 |
| 4 | 3 | 4 | 3 | 2 | 4 | 4 |
| 3 | 3 | 4 | 2 | 3 | 2 | 2 |
| 4 | 3 | 4 | 4 | 3 | 4 | 4 |
| 4 | 4 | 4 | 4 | 3 | 4 | 3 |
| 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 |
| 3 | 4 | 4 | 3 | 3 | 2 | 3 |
| 4 | 4 | 4 | 4 | 3 | 4 | 4 |
| 4 | 3 | 4 | 3 | 4 | 4 | 4 |
| 4 | 3 | 4 | 3 | 4 | 4 | 4 |
| 4 | 2 | 4 | 4 | 4 | 2 | 3 |
| 4 | 2 | 4 | 3 | 4 | 3 | 4 |
| 4 | 3 | 3 | 4 | 4 | 3 | 4 |
| 3 | 2 | 4 | 4 | 2 | 4 | 4 |
| 4 | 3 | 4 | 3 | 3 | 3 | 4 |
| 4 | 2 | 4 | 3 | 3 | 2 | 3 |
| 3 | 3 | 2 | 3 | 4 | 3 | 4 |
| 3 | 3 | 2 | 4 | 4 | 4 | 4 |
| 4 | 2 | 4 | 4 | 3 | 4 | 4 |
| 4 | 3 | 3 | 4 | 4 | 4 | 3 |
| 3 | 3 | 4 | 3 | 3 | 4 | 4 |
| 4 | 3 | 2 | 4 | 3 | 4 | 4 |
| 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 3 | 2 |
| 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 3 | 4 |
| 4 | 4 | 4 | 3 | 4 | 3 | 2 |
| 4 | 4 | 4 | 3 | 2 | 1 | 3 |
| 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 1 | 1 |
| 3 | 3 | 3 | 4 | 3 | 2 | 2 |
| 4 | 4 | 4 | 3 | 4 | 2 | 3 |
| 4 | 4 | 4 | 3 | 4 | 3 | 3 |
| 4 | 4 | 4 | 4 | 3 | 4 | 4 |
| 4 | 4 | 4 | 3 | 4 | 3 | 3 |
| 4 | 3 | 4 | 4 | 4 | 2 | 4 |
| 4 | 4 | 4 | 3 | 4 | 4 | 2 |
| 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 1 | 3 |
| 3 | 3 | 4 | 4 | 3 | 3 | 3 |
| 4 | 4 | 4 | 3 | 4 | 4 | 4 |
| 3 | 3 | 4 | 3 | 4 | 4 | 4 |
| 4 | 4 | 3 | 3 | 4 | 4 | 4 |
| 4 | 4 | 4 | 3 | 4 | 3 | 2 |
| 4 | 4 | 3 | 2 | 2 | 3 | 3 |
| 4 | 3 | 3 | 3 | 2 | 4 | 4 |
| 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 |
| 2 | 2 | 4 | 3 | 3 | 1 | 3 |

# Lampiran 13

**FREKUENSI DATA UMUM DAN KHUSUS HASIL SPSS**

1. Statistik Data

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Statistics** | | | | | | | | | | |
|  | | Kelas | Sudah\_Menstruasi | Pernah\_Keputihan | Pekerjaan\_Orangtua | Pendapatan\_Sebulan | Mendapat\_penyuluhan | Apa\_toilet\_sekolah\_bersih | Adakah\_air\_bersih |
| N | Valid | 138 | 138 | 138 | 138 | 138 | 138 | 138 | 138 |
| Missing | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |

1. Usia

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Usia** | | | | | |
|  | | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
| Valid | 13 | 10 | 7.2 | 7.2 | 7.2 |
| 14 | 100 | 72.5 | 72.5 | 79.7 |
| 15 | 28 | 20.3 | 20.3 | 100.0 |
| Total | 138 | 100.0 | 100.0 |  |

1. Sudah menstruasi atau belum

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Sudah\_Menstruasi** | | | | | |
|  | | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
| Valid | Sudah | 138 | 100.0 | 100.0 | 100.0 |

1. Pernah mengalami keputihan atau tidak

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Pernah\_Keputihan** | | | | | |
|  | | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
| Valid | Tidak Pernah | 8 | 5.8 | 5.8 | 5.8 |
| Pernah | 130 | 94.2 | 94.2 | 100.0 |
| Total | 138 | 100.0 | 100.0 |  |

1. Pekerjaan Orang Tua

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Pekerjaan\_Orangtua** | | | | | |
|  | | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
| Valid | Pedagang/wiraswasta | 39 | 28.3 | 28.3 | 28.3 |
| Pegawai swasta | 76 | 55.1 | 55.1 | 83.3 |
| TNI/POLRI/PNS/GURU | 23 | 16.7 | 16.7 | 100.0 |
| Total | 138 | 100.0 | 100.0 |  |

1. Pendapatan Orang Tua

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Pendapatan\_Sebulan** | | | | | |
|  | | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
| Valid | Di bawah 4.200.000/bulan | 87 | 63.0 | 63.0 | 63.0 |
| Di atas 4.200.000/bulan | 51 | 37.0 | 37.0 | 100.0 |
| Total | 138 | 100.0 | 100.0 |  |

1. Pernah Mendapatkan Penyuluhan Kebersihan Organ Reproduksi

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Mendapat\_penyuluhan** | | | | | |
|  | | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
| Valid | Tidak pernah | 11 | 8.0 | 8.0 | 8.0 |
| Pernah | 127 | 92.0 | 92.0 | 100.0 |
| Total | 138 | 100.0 | 100.0 |  |

1. Dimanan Mendapatkan Penyuluhan

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Dimana\_mendapatkannya** | | | | | |
|  | | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
| Valid | Tidak pernah | 11 | 8.0 | 8.0 | 8.0 |
| Sekolah | 97 | 70.3 | 70.3 | 78.3 |
| Orang tua/Keluarga/Teman | 14 | 10.1 | 10.1 | 88.4 |
| Petugas kesehatan | 6 | 4.3 | 4.3 | 92.8 |
| Google/Youtube/Sosial Media/Buku | 10 | 7.2 | 7.2 | 100.0 |
| Total | 138 | 100.0 | 100.0 |  |

1. Kebersihan Toilet Sekolah

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Apa\_toilet\_sekolah\_bersih** | | | | | |
|  | | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
| Valid | Tidak Bersih | 62 | 44.9 | 44.9 | 44.9 |
| Bersih | 76 | 55.1 | 55.1 | 100.0 |
| Total | 138 | 100.0 | 100.0 |  |

1. Terdapat Air Bersih Atau Tidak di Toilet Sekolah

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Adakah\_air\_bersih** | | | | | |
|  | | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
| Valid | Tidak Ada | 50 | 36.2 | 36.2 | 36.2 |
| Ada | 88 | 63.8 | 63.8 | 100.0 |
| Total | 138 | 100.0 | 100.0 |  |

1. Data Tingkat Pengetahuan

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Tingkat\_pengetahuan** | | | | | |
|  | | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
| Valid | Baik | 57 | 41.3 | 41.3 | 41.3 |
| Cukup | 64 | 46.4 | 46.4 | 87.7 |
| Kurang | 17 | 12.3 | 12.3 | 100.0 |
| Total | 138 | 100.0 | 100.0 |  |

1. Data Sikap

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Sikap** | | | | | |
|  | | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
| Valid | Sikap Negatif | 2 | 1.4 | 1.4 | 1.4 |
| Sikap Positif | 136 | 98.6 | 98.6 | 100.0 |
| Total | 138 | 100.0 | 100.0 |  |

1. Data Perilaku

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Perilaku** | | | | | |
|  | | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
| Valid | Perilaku Negatif | 1 | .7 | .7 | .7 |
| Perilaku Positif | 137 | 99.3 | 99.3 | 100.0 |
| Total | 138 | 100.0 | 100.0 |  |

# Lampiran 14

**CROSSTABS DATA UMUM DAN DATA KHUSUS HASIL SPSS**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **tingkat\_pengetahuan \* perilaku Crosstabulation** | | | | | |
|  | | | perilaku | | Total |
| Perilaku Negatif | Perilaku Positif |
| tingkat\_pengetahuan | Baik | Count | 0 | 57 | 57 |
| % within tingkat\_pengetahuan | 0.0% | 100.0% | 100.0% |
| % within perilaku | 0.0% | 41.6% | 41.3% |
| % of Total | 0.0% | 41.3% | 41.3% |
| Cukup | Count | 1 | 63 | 64 |
| % within tingkat\_pengetahuan | 1.6% | 98.4% | 100.0% |
| % within perilaku | 100.0% | 46.0% | 46.4% |
| % of Total | 0.7% | 45.7% | 46.4% |
| Kurang | Count | 0 | 17 | 17 |
| % within tingkat\_pengetahuan | 0.0% | 100.0% | 100.0% |
| % within perilaku | 0.0% | 12.4% | 12.3% |
| % of Total | 0.0% | 12.3% | 12.3% |
| Total | | Count | 1 | 137 | 138 |
| % within tingkat\_pengetahuan | 0.7% | 99.3% | 100.0% |
| % within perilaku | 100.0% | 100.0% | 100.0% |
| % of Total | 0.7% | 99.3% | 100.0% |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **sikap \* perilaku Crosstabulation** | | | | | |
|  | | | perilaku | | Total |
| Perilaku Negatif | Perilaku Positif |
| Sikap | Sikap Negatif | Count | 1 | 1 | 2 |
| % within sikap | 50.0% | 50.0% | 100.0% |
| % within perilaku | 100.0% | 0.7% | 1.4% |
| % of Total | 0.7% | 0.7% | 1.4% |
| Sikap Positif | Count | 0 | 136 | 136 |
| % within sikap | 0.0% | 100.0% | 100.0% |
| % within perilaku | 0.0% | 99.3% | 98.6% |
| % of Total | 0.0% | 98.6% | 98.6% |
| Total | | Count | 1 | 137 | 138 |
| % within sikap | 0.7% | 99.3% | 100.0% |
| % within perilaku | 100.0% | 100.0% | 100.0% |
| % of Total | 0.7% | 99.3% | 100.0% |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Mendapat\_penyuluhan \* Tingkat\_Pengetahuan Crosstabulation** | | | | | | |
|  | | | Tingkat\_Pengetahuan | | | Total |
| Baik | Cukup | Kurang |
| Mendapat\_penyuluhan | Tidak pernah | Count | 4 | 5 | 2 | 11 |
| Expected Count | 4.5 | 5.1 | 1.4 | 11.0 |
| % within Mendapat\_penyuluhan | 36.4% | 45.5% | 18.2% | 100.0% |
| % within Tingkat\_Pengetahuan | 7.0% | 7.8% | 11.8% | 8.0% |
| % of Total | 2.9% | 3.6% | 1.4% | 8.0% |
| Pernah | Count | 53 | 59 | 15 | 127 |
| Expected Count | 52.5 | 58.9 | 15.6 | 127.0 |
| % within Mendapat\_penyuluhan | 41.7% | 46.5% | 11.8% | 100.0% |
| % within Tingkat\_Pengetahuan | 93.0% | 92.2% | 88.2% | 92.0% |
| % of Total | 38.4% | 42.8% | 10.9% | 92.0% |
| Total | | Count | 57 | 64 | 17 | 138 |
| Expected Count | 57.0 | 64.0 | 17.0 | 138.0 |
| % within Mendapat\_penyuluhan | 41.3% | 46.4% | 12.3% | 100.0% |
| % within Tingkat\_Pengetahuan | 100.0% | 100.0% | 100.0% | 100.0% |
| % of Total | 41.3% | 46.4% | 12.3% | 100.0% |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Dimana\_mendapatkannya \* Sikap Crosstabulation** | | | | | |
|  | | | Sikap | | Total |
| Sikap Negatif | Sikap Positif |
| Dimana\_mendapatkannya | Tidak pernah | Count | 0 | 11 | 11 |
| % within Dimana\_mendapatkannya | 0.0% | 100.0% | 100.0% |
| % within Sikap | 0.0% | 8.1% | 8.0% |
| % of Total | 0.0% | 8.0% | 8.0% |
| Sekolah | Count | 2 | 95 | 97 |
| % within Dimana\_mendapatkannya | 2.1% | 97.9% | 100.0% |
| % within Sikap | 100.0% | 69.9% | 70.3% |
| % of Total | 1.4% | 68.8% | 70.3% |
| Orang tua/Keluarga/Teman | Count | 0 | 14 | 14 |
| % within Dimana\_mendapatkannya | 0.0% | 100.0% | 100.0% |
| % within Sikap | 0.0% | 10.3% | 10.1% |
| % of Total | 0.0% | 10.1% | 10.1% |
| Petugas kesehatan | Count | 0 | 6 | 6 |
| % within Dimana\_mendapatkannya | 0.0% | 100.0% | 100.0% |
| % within Sikap | 0.0% | 4.4% | 4.3% |
| % of Total | 0.0% | 4.3% | 4.3% |
| Google/Youtube/Sosial Media/Buku | Count | 0 | 10 | 10 |
| % within Dimana\_mendapatkannya | 0.0% | 100.0% | 100.0% |
| % within Sikap | 0.0% | 7.4% | 7.2% |
| % of Total | 0.0% | 7.2% | 7.2% |
| Total | | Count | 2 | 136 | 138 |
| % within Dimana\_mendapatkannya | 1.4% | 98.6% | 100.0% |
| % within Sikap | 100.0% | 100.0% | 100.0% |
| % of Total | 1.4% | 98.6% | 100.0% |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Pendapatan\_Sebulan \* Perilaku Crosstabulation** | | | | | |
|  | | | Perilaku | | Total |
| Perilaku Negatif | Perilaku Positif |
| Pendapatan\_Sebulan | Di bawah 4.200.000/bulan | Count | 1 | 86 | 87 |
| % within Pendapatan\_Sebulan | 1.1% | 98.9% | 100.0% |
| % within Perilaku | 100.0% | 62.8% | 63.0% |
| % of Total | 0.7% | 62.3% | 63.0% |
| Di atas 4.200.000/bulan | Count | 0 | 51 | 51 |
| % within Pendapatan\_Sebulan | 0.0% | 100.0% | 100.0% |
| % within Perilaku | 0.0% | 37.2% | 37.0% |
| % of Total | 0.0% | 37.0% | 37.0% |
| Total | | Count | 1 | 137 | 138 |
| % within Pendapatan\_Sebulan | 0.7% | 99.3% | 100.0% |
| % within Perilaku | 100.0% | 100.0% | 100.0% |
| % of Total | 0.7% | 99.3% | 100.0% |

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Dimana\_mendapatkannya \* Tingkat\_Pengetahuan Crosstabulation** | | | | | | | |
|  | | | Tingkat\_Pengetahuan | | | Total | |
| Baik | Cukup | Kurang |
| Dimana\_mendapatkannya | Tidak pernah | Count | 4 | 5 | 2 | 11 |
| % within Dimana\_mendapatkannya | 36.4% | 45.5% | 18.2% | 100.0% |
| % within Tingkat\_Pengetahuan | 7.0% | 7.8% | 11.8% | 8.0% |
| % of Total | 2.9% | 3.6% | 1.4% | 8.0% |
| Sekolah | Count | 38 | 48 | 11 | 97 |
| % within Dimana\_mendapatkannya | 39.2% | 49.5% | 11.3% | 100.0% |
| % within Tingkat\_Pengetahuan | 66.7% | 75.0% | 64.7% | 70.3% |
| % of Total | 27.5% | 34.8% | 8.0% | 70.3% |
| Orang tua/Keluarga/Teman | Count | 9 | 3 | 2 | 14 |
| % within Dimana\_mendapatkannya | 64.3% | 21.4% | 14.3% | 100.0% |
| % within Tingkat\_Pengetahuan | 15.8% | 4.7% | 11.8% | 10.1% |
| % of Total | 6.5% | 2.2% | 1.4% | 10.1% |
| Petugas kesehatan | Count | 1 | 3 | 2 | 6 |
| % within Dimana\_mendapatkannya | 16.7% | 50.0% | 33.3% | 100.0% |
| % within Tingkat\_Pengetahuan | 1.8% | 4.7% | 11.8% | 4.3% |
| % of Total | 0.7% | 2.2% | 1.4% | 4.3% |
| Google/Youtube/Sosial Media/Buku | Count | 5 | 5 | 0 | 10 |
| % within Dimana\_mendapatkannya | 50.0% | 50.0% | 0.0% | 100.0% |
| % within Tingkat\_Pengetahuan | 8.8% | 7.8% | 0.0% | 7.2% |
| % of Total | 3.6% | 3.6% | 0.0% | 7.2% |
| Total | | Count | 57 | 64 | 17 | 138 |
| % within Dimana\_mendapatkannya | 41.3% | 46.4% | 12.3% | 100.0% |
| % within Tingkat\_Pengetahuan | 100.0% | 100.0% | 100.0% | 100.0% |
| % of Total | 41.3% | 46.4% | 12.3% | 100.0% |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Pernah\_Keputihan \* Sikap Crosstabulation** | | | | | |
|  | | | Sikap | | Total |
| Sikap Negatif | Sikap Positif |
| Pernah\_Keputihan | Tidak Pernah | Count | 1 | 7 | 8 |
| % within Pernah\_Keputihan | 12.5% | 87.5% | 100.0% |
| % within Sikap | 50.0% | 5.1% | 5.8% |
| % of Total | 0.7% | 5.1% | 5.8% |
| Pernah | Count | 1 | 129 | 130 |
| % within Pernah\_Keputihan | 0.8% | 99.2% | 100.0% |
| % within Sikap | 50.0% | 94.9% | 94.2% |
| % of Total | 0.7% | 93.5% | 94.2% |
| Total | | Count | 2 | 136 | 138 |
| % within Pernah\_Keputihan | 1.4% | 98.6% | 100.0% |
| % within Sikap | 100.0% | 100.0% | 100.0% |
| % of Total | 1.4% | 98.6% | 100.0% |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Apa\_toilet\_sekolah\_bersih \* Sikap Crosstabulation** | | | | | |
|  | | | Sikap | | Total |
| Sikap Negatif | Sikap Positif |
| Apa\_toilet\_sekolah\_bersih | Tidak Bersih | Count | 0 | 62 | 62 |
| % within Apa\_toilet\_sekolah\_bersih | 0.0% | 100.0% | 100.0% |
| % within Sikap | 0.0% | 45.6% | 44.9% |
| % of Total | 0.0% | 44.9% | 44.9% |
| Bersih | Count | 2 | 74 | 76 |
| % within Apa\_toilet\_sekolah\_bersih | 2.6% | 97.4% | 100.0% |
| % within Sikap | 100.0% | 54.4% | 55.1% |
| % of Total | 1.4% | 53.6% | 55.1% |
| Total | | Count | 2 | 136 | 138 |
| % within Apa\_toilet\_sekolah\_bersih | 1.4% | 98.6% | 100.0% |
| % within Sikap | 100.0% | 100.0% | 100.0% |
| % of Total | 1.4% | 98.6% | 100.0% |

# Lampiran 15

**Hasil Uji Korelasi *Spearman Rho***

**Tingkat Pengetahuan Dengan Perilaku *Vulva Hygiene***

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Correlations** | | | | |
|  | | | tingkat\_pengetahuan | perilaku |
| Spearman's rho | tingkat\_pengetahuan | Correlation Coefficient | 1.000 | -.047 |
| Sig. (2-tailed) | . | .583 |
| N | 138 | 138 |
| perilaku | Correlation Coefficient | -.047 | 1.000 |
| Sig. (2-tailed) | .583 | . |
| N | 138 | 138 |

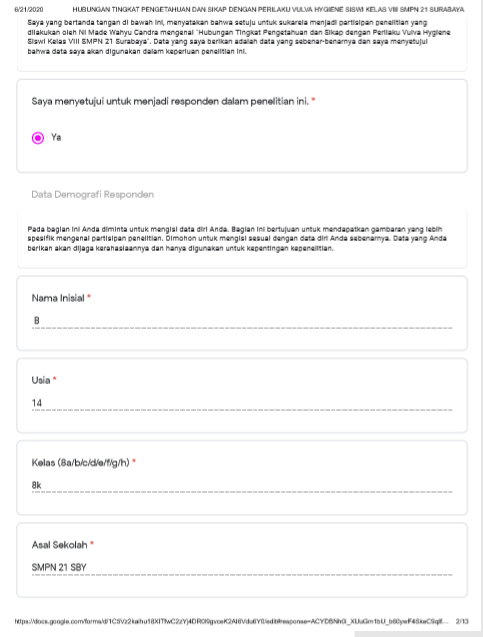
**Sikap Dengan Perilaku *Vulva Hygiene***

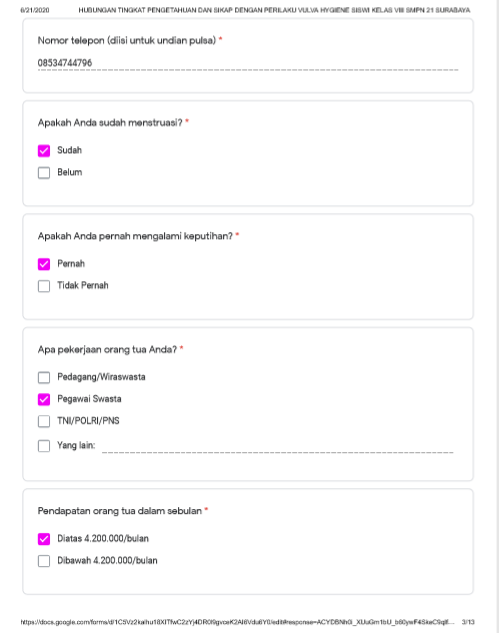
|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Correlations** | | | | |
|  | | | sikap | Perilaku |
| Spearman's rho | sikap | Correlation Coefficient | 1.000 | .705\*\* |
| Sig. (2-tailed) | . | .000 |
| N | 138 | 138 |
| perilaku | Correlation Coefficient | .705\*\* | 1.000 |
| Sig. (2-tailed) | .000 | . |
| N | 138 | 138 |
| \*\*. Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed). | | | | |

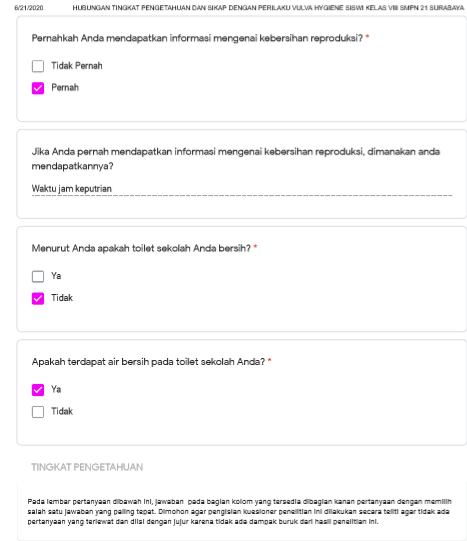
# Lampiran 16

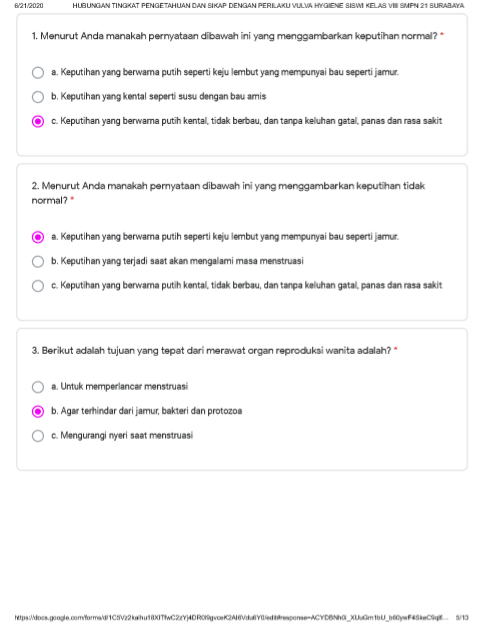
**HASIL PENGISIAN KUESIONER RESPONDEN**









****

