

SKRIPSI

**HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN PERILAKU *GENITAL HYGIENE*
TERHADAP KEJADIAN *FLUOR ALBUS* SISWI
DI SMA NEGERI 1 WARU SIDOARJO**



OLEH :
WAHYU DENOVELA SARI
NIM. 151.0056

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN HANG TUAH
SURABAYA
2019**

SKRIPSI

**HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN PERILAKU *GENITAL HYGIENE*
TERHADAP KEJADIAN *FLUOR ALBUS* SISWI
DI SMA NEGERI 1 WARU SIDOARJO
Diajukan untuk memperoleh gelar Sarjana Keperawatan (S.Kep)
di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Hang Tuah Surabaya**



OLEH :

WAHYU DENOVELA SARI
NIM. 151.0056

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN HANG TUAH
SURABAYA
2019**

HALAMAN PERNYATAAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Wahyu Denoveta Sari

NIM : 151.0056

Tanggal Lahir : Yogyakarta, 24 November 1996

Program Studi : S-1 Keperawatan

Menyatakan bahwa skripsi yang berjudul “**Hubungan Pengetahuan dan Perilaku Genital Hygiene Terhadap Kejadian Fluor Albus Siswi di SMA Negeri 1 Waru Sidoarjo**”, saya susun tanpa melakukan plagiat sesuai dengan peraturan yang berlaku di Stikes Hang Tuah Surabaya.

Jika kemudian hari ternyata saya melakukan 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 semestinya.

Surabaya, 25 Juni 2019



Wahyu Denoveta Sari
NIM. 1510056

HALAMAN PERSETUJUAN

Setelah kami periksa dan amati, selaku pembimbing mahasiswa :

Nama : Wahyu Denoveta Sari
NIM : 151.0056
Program Studi : S-1 Keperawatan
Judul : Hubungan Pengetahuan dan Perilaku *Genital Hygiene*
terhadap Kejadian *Fluor Albus* Siswi di SMA Negeri 1
Waru Sidoarjo.

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

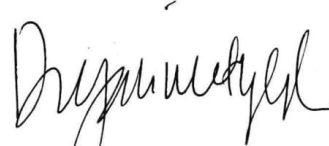
SARJANA KEPERAWATAN (S.Kep)

Pembimbing I



Setiadi, S.Kep., Ns., M.Kep
NIP. 03001

Pembimbing II



Divan Mutyah, S.Kep., Ns., M.Kes
NIP. 03053

Ditetapkan di : Stikes Hang Tuah Surabaya
Tanggal : 25 Juni 2019


HALAMAN PENGESAHAN

Skripsi dari :

Nama : Wahyu Denoveta Sari
NIM. : 151.0056
Program Studi : S-1 Keperawatan
Judul : Hubungan Pengetahuan dan Perilaku *Genital Hygiene*
Terhadap Kejadian *Fluor Albus* Siswi di SMA Negeri 1
Waru Sidoarjo

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 : Christina Yuliasuti, S.Kep., Ns., M.Kep
NIP. 03017
Penguji II : Setiadi, S.Kep., Ns., M.Kep
NIP. 03001
Penguji III : Diyan Mutvah, S.Kep., Ns., M.Kes
NIP. 03053



Ditetapkan di : Surabaya

Tanggal : 26 Juni 2019

KATA PENGANTAR

Segala puji dan syukur peneliti panjatkan kehadiran Allah SWT Yang Maha Esa, atas limpahan karunia dan hidayahNya sehingga peneliti dapat menyusun skripsi yang berjudul ” **Hubungan Pengetahuan dan Perilaku Genital Hygiene terhadap Kejadian Fluor Albus Siswi di SMA Negeri 1 Waru Sidoarjo**” dapat di selesaikan sesuai waktu yang telah ditentukan.

Skripsi ini disusun sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan pendidikan di Program Studi S-1 Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Hang Tuah Surabaya. Skripsi ini disusun dengan memanfaatkan berbagai literature serta mendapatkan banyak pengarahan dan bantuan dari berbagai pihak.

Penulis menyadari tentang segala keterbatasan kemampuan dan pemanfaatan literature, sehingga skripsi di buat dengan sederhana baik dari segi sistematika maupun isinya jauh dari sempurna. Dalam kesempatan kali ini, perkenankan peneliti menyampaikan rasa terimakasih, rasa hormat dan penghargaan kepada :

1. Kolonel Laut (Purn) Wiwiek Liestyningrum,S.Kp., M.Kep. Selaku Ketua Stikes Hang Tuah Surabaya atas kesempatan dan fasilitas yang diberikan untuk mengikuti dan menyelesaikan pendidikan di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Hang Tuah Surabaya.
2. Puket 1, Puket 2, Puket 3 Stikes Hang Tuah Surabaya yang telah memberi kesempatan dan fasilitas kepada peneliti untuk mengikuti dan menyelesaikan program studi S-1 Keperawatan.

3. Ibu Puji Hastuti, S.Kep., Ns., M.Kep selaku Kepala Program Studi S-1 Keperawatan Stikes Hang Tuah Surabaya yang telah memberikan kesempatan untuk mengikuti dan menyelesaikan Program Pendidikan S-1 Keperawatan.
4. Kepala SMAN 1 Waru Sidoarjo yang telah memberikan kesempatan dan fasilitas kepada peneliti untuk melakukan penelitian.
5. Ibu Christina Yuliasuti, S.Kep., Ns., M.Kep selaku ketua penguji, terima kasih atas segala arahannya dalam pembuatan skripsi ini.
6. Bapak Setiadi, S.Kep., Ns., M.Kep selaku dosen pembimbing 1 yang telah memberikan bimbingan, pengajaran, kritik serta saran demi kelancaran dan kesempurnaan penyusunan skripsi ini.
7. Ibu Diyan Mutyah, S.Kep., Ns., M.Kes selaku pembimbing 2 yang penuh kesabaran serta perhatian memberikan pengarahan, motivasi dalam penyusunan skripsi ini.
8. Ibu Nadia Okhtiary, A.md selaku kepala Perpustakaan di Stikes Hang Tuah Surabaya yang telah menyediakan sumber pustaka dalam penyusunan skripsi ini.
9. Kedua orangtua tersayang, serta kepada teman-teman dan semua pihak yang telah membantu dalam menyelesaikan skripsi ini.

Semoga budi baik yang telah diberikan kepada peneliti mendapatkan balasan Allah Yang Maha Pemurah dan peneliti berharap bahwa skripsi ini dapat bermanfaat bagi kita semuanya.

Surabaya, Juli 2019

Peneliti

Judul : Hubungan Pengetahuan dan Perilaku Genital Hygiene terhadap Kejadian Fluor Albus Siswi di SMA Negeri 1 Waru Sidoarjo.

ABSTRAK

Salah satu masalah kesehatan reproduksi remaja khususnya wanita yang sering terjadi ialah *fluor albus*, *fluor albus* sendiri ialah keputihan yang di akibatkan karena kurangnya pengetahuan serta perilaku *genital hygiene* yang kurang tepat. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan pengetahuan dan perilaku *genital hygiene* siswi di SMA Negeri 1 Waru Sidoarjo.

Desain penelitian ini adalah *deskriptif korelasi* yang menggunakan pendekatan *cross sectional*. Sampel diambil dengan teknik *simple random sampling* sebanyak 80 siswi kelas XI di SMA Negeri 1 Waru Sidoarjo. Instrumen ini menggunakan kuisisioner dan wawancara. Data di analisis menggunakan uji *Spearman Rho* dengan nilai kemaknaan $\rho \leq 0,05$

Hasil penelitian menunjukkan sebagian besar siswi memiliki pengetahuan yang cukup sebanyak 50 siswi (62.5%), dan perilaku *genital hygiene* buruk sebanyak 68 siswi (85%) dengan kejadian *fluor albus positif* sebanyak 45 siswi (56.3%) yang menunjukkan ada hubungan antara pengetahuan dan perilaku *genital hygiene* terhadap kejadian *fluor albus* siswi di SMA Negeri 1 Waru Sidoarjo.

Siswi yang mempunyai tingkat pengetahuan yang baik mengenai perilaku *genital hygiene* kemungkinan menderita *fluor albus* lebih rendah. Hal ini dikarenakan tingkat pengetahuan yang baik mempengaruhi perilaku siswi. Implikasi penelitian ini diharapkan agar siswi mendapat banyak pengetahuan dari penelitian mengenai *fluor albus* yaitu cara melakukan perawatan *genital hygiene* dengan baik.

Kata Kunci : Pengetahuan, Perilaku Genital Hygiene, Fluor Albus, Siswi

Title : The Relationship Of Knowledge And Behavior Of Genital Hygiene among Female Students In SMA 1 Waru Sidoarjo.

ABSTRACT

One of the reproductive health problems of women, especially a female students who often occur is fluor abuse, fluor abuse itself is a vaginal discharge that is caused due to lack of knowledge and inappropriate genital hygiene behavior. This study aims to determine the relationship of knowledge and genital hygiene behavior of female students in SMAN 1 Waru Sidoarjo.

The design of this study was descriptive correlation using a cross sectional approach. Samples were taken by the simple random sampling technique as much as 80 XI grade a female students at SMAN 1 Waru Sidoarjo. This instrument uses questionnaires and interviews. The data were analyzed using the Spearman Rho test with a significance value of $\rho \leq 0.05$

The results showed that most of the students had sufficient knowledge of 50 female students (62.5%), and 68 genital hygiene behaviors were poor (85%) with a positive fluor abuse incidence of 45 female students (56.3%) which showed a relationship between knowledge and behavior genital hygiene in the incidence of fluor abuse a female students in SMAN 1 Waru Sidoarjo.

A female students who have a better level of knowledge about problem of genital hygiene caused by lower flor albus. This is because a good level of knowledge depends a female students. The implication of this research is that students get a lot of knowledge from research on fluor albus, namely how to properly treat genital hygiene.

Keywords: Knowledge, Genital Hygiene Behavior, Fluor Abuse, A Female Students

DAFTAR ISI

COVER DEPAN SKRIPSI.....	i
COVER DALAM SKRIPSI	i
HALAMAN PERNYATAAN.....	ii
HALAMAN PERSETUJUAN.....	iii
HALAMAN PENGESAHAN	iv
KATA PENGANTAR.....	v
ABSTRAK	vii
ABSTRACT	viii
DAFTAR ISI.....	ix
DAFTAR TABEL.....	x
DAFTAR GAMBAR.....	xi
DAFTAR LAMPIRAN	xii
DAFTAR SINGKATAN.....	xiv
BAB 1 PENDAHULUAN	
1.1 Latar Belakang.....	1
1.2 Rumusan Masalah.....	4
1.3 Tujuan Penelitian.....	4
1.4 Manfaat Penelitian.....	5
BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA	
2.1 Konsep Organ Reproduksi Wanita.....	6
2.2 Konsep Fluor Albus (Keputihan)	8
2.3 Konsep Remaja.....	15
2.4 Konsep Pendidikan Kesehatan	21
2.5 Konsep Pengetahuan.....	23
2.6 Konsep Perilaku.....	27
2.7 Model Konsep Keperawatan Dorothy E.Jhonson.....	30
2.8 Hubungan Antar Konsep	36
BAB 3 KERANGKA KONSEPTUAL DAN HIPOTESIS	
3.1 Kerangka Konseptual.....	39
3.2 Hipotesis	40
BAB 4 METODE PENELITIAN	
4.1 Desain Penelitian	41
4.2 Kerangka Kerja.....	42
4.3 Waktu dan Tempat Penelitian.....	43
4.4 Populasi, Sampel dan Sampling Desain	43
4.5 Teknik Sampling.....	45
4.6 Definisi Operasional	46
4.7 Pengumpulan, Pengolahan dan Analisa Data.....	47
4.8 Etika Penelitian.....	53

BAB 5 HASIL DAN PEMBAHASAN	
5.1 Hasil Penelitian.....	54
5.2 Pembahasan	64
5.3 Keterbatasan	70
BAB 6 PENUTUP	
6.1 Simpulan.....	72
6.2 Saran	72
DAFTAR PUSTAKA	74
LAMPIRAN.....	77

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Indeks Massa Tubuh	22
Tabel 4.1 Definisi Operasional	47
Tabel 4.2 Klasifikasi Pertanyaan Pengetahuan	49
Tabel 4.3 Klasifikasi Pertanyaan Perilaku	49
Tabel 4.4 Klasifikasi Pertanyaan Kejadian <i>Fluor Albus</i>	50
Tabel 5.1 Karakteristik Responden Berdasarkan Kelas	55
Tabel 5.2 Karakteristik Responden Berdasarkan Umur	56
Tabel 5.3 Karakteristik Responden Berdasarkan Indeks Massa Tubuh	56
Tabel 5.4 Karakteristik Responden Berdasarkan Informasi yang diperoleh	56
Tabel 5.5 Karakteristik Responden Berdasarkan Sumber Informasi	57
Tabel 5.6 Karakteristik Responden Berdasarkan Pengalaman F.A	57
Tabel 5.7 Karakteristik Responden Berdasarkan Penanganan	58
Tabel 5.8 Karakteristik Responden Berdasarkan Waktu	58
Tabel 5.9 Karakteristik Responden Berdasarkan Esktrakurikuler	59
Tabel 5.10 Karakteristik Responden Berdasarkan Kegiatan Luar Sekolah	59
Tabel 5.11 Karakteristik Responden Berdasarkan Penghasilan Orang Tua	60
Tabel 5.12 Karakteristik Responden Berdasarkan Pengetahuan	60
Tabel 5.13 Karakteristik Responden Berdasarkan Perilaku	61
Tabel 5.14 Karakteristik Responden Berdasarkan Kejadian	61
Tabel 5.15 Hubungan Pengetahuan dan Kejadian Fluor Albus	61
Tabel 5.16 Hubungan Perilaku dan Kejadian Fluor Albus	62

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Organ Reproduksi Wanita Bagian Dalam.....	7
Gambar 2.2 Organ Reproduksi Wanita Bagian Luar.	8
Gambar 2.3 Teori Dorothy E. Jhonson.	31
Gambar 3.1 Kerangka Konseptual	40
Gambar 4.1 Desain Penelitian Observasional Analitik.....	42
Gambar 4.2 Kerangka Kerja Penelitian	43

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Surat Perizinan.....	78
Lampiran 2 Surat Perizinan Pengambilan Data	79
Lampiran 3 Surat Balasan Penelitian	80
Lampiran 4 Sertifikat Laik Etik	81
Lampiran 5 <i>Curriculum Vitae</i>	82
Lampiran 6 Motto dan Persembahan	83
Lampiran 7 Informasi Persetujuan	84
Lampiran 8 Lembar Persetujuan	85
Lampiran 9 Lembar Kuisisioner	86
Lampiran 10 Hasil Tabulasi	91
Lampiran 11 Hasil SPSS	110
Lampiran 12 Dokumentasi.....	115

DAFTAR SINGKATAN

BAB	: Buang Air Besar
BAK	: Buang Air Kecil
BBI	: Berat Badan Ideal
BT	: Bulu Tangkis
Cm	: Centimeter
DepkesRI	: Departemen Kesehatan Republik Indonesia
F	: Frekuensi
FA	: <i>Fluor Albus</i> (keputihan)
HPV	: Human Papiloma Virus
IUD	: <i>Intra Uterine Device</i>
IMT	: Indeks Massa Tubuh
KB	: Keluarga Berencana
Kg	: Kilogram
KBBI	: Kamus Besar Bahasa Indonesia
M	: Meter
PMR	: Palang Merah Remaja
PMS	: Penyakit Menular Seksual
SMAN	: Sekolah Menengah Atas Negeri
SPSS	: <i>Software Program for Social Science</i>
STIKES	: Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan
UNICEF	: United Nations Children's Fund
WHO	: <i>World Health Organization</i>
WC	: <i>Water Closet</i>

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Remaja menurut Ali Muhammad, (2012) merupakan masa peralihan antara masa anak-anak ke masa dewasa. Pada masa perkembangan ini, remaja mencapai kematangan fisik, mental, sosial dan emosional. Pada masa ini seorang remaja dorongan seksualnya akan meningkat dan akan selalu mencari informasi lebih banyak tentang seks. Sedangkan menurut Maulida, (2010) remaja jaman sekarang lebih terbuka dan bebas sehingga mereka menerima tentang kehidupan seks bebas di luar pernikahan sementara pengetahuan tentang kesehatan reproduksi dan informasi berkaitan tentang kesehatan reproduksi yang mereka miliki sangatlah sedikit, baik di sekolah maupun di lingkungan keluarganya. Keputihan (*flour albus, leukorhea, atau white discharge*) merupakan salah satu masalah kesehatan reproduksi remaja khususnya yang sering dikeluhkan oleh wanita. Berdasarkan fenomena yang ditemukan peneliti di SMAN 1 Waru yaitu, beberapa remaja kurang mendapatkan informasi yang akurat terhadap kebersihan *genital hygiene* bahkan beberapa remaja lebih mengutamakan penampilan luar ketimbang kebersihan *genital hygiene*.

Menurut WHO (*World Health Organization*) memperkirakan 1 dari 20 remaja di dunia mengalami keputihan setiap tahunnya, masalah kesehatan reproduksi wanita yang buruk telah mencapai 33% dari jumlah total beban penyakit yang menyerang para wanita di seluruh dunia. Angka ini lebih besar dibandingkan dengan masalah reproduksi pada kaum laki-laki yang hanya mencapai 3,1% pada usia yang sama dengan kaum wanita. Di Indonesia sebanyak

75% wanita pernah mengalami keputihan minimal satu kali dalam hidupnya dan 45% di antaranya mengalami keputihan dua kali atau lebih. Perawatan genitalia eksterna yang kurang tepat dapat menjadi pemicu terjadinya keputihan terutama keputihan yang bersifat patologis (Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI, 2015). Sedangkan berdasarkan data statistik (Kemenkes, 2012) dari 43,3 juta jiwa remaja berusia 15-24 tahun di Indonesia berperilaku tidak sehat. Siswi Indonesia dari 23 juta jiwa berusia 15-24 tahun 83% pernah berhubungan seksual, yang artinya remaja berpeluang mengalami PMS yang merupakan salah satu penyebab keputihan (BPS-Indonesia, 2018). Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan peneliti kepada siswi kelas XI di SMAN 1 Waru didapatkan bahwa 80 dari 75% pernah mengalami keputihan sebelum dan sesudah menstruasi.

Pudiasuti, (2010) menjelaskan vagina merupakan salah satu organ reproduksi pada wanita yang sangat sensitif dan memerlukan perawatan khusus. Pengetahuan dan perawatan yang baik dalam menjaga kebersihan organ reproduksi dapat memelihara kesehatan reproduksi. Organ reproduksi wanita merupakan daerah yang tertutup dan berlipat, sehingga apabila tidak menjaga kebersihannya, maka akan lebih mudah untuk berkeringat, lembab dan kotor. Tempat yang lembab dan kotor merupakan tempat bakteri untuk berkembang biak. Perilaku yang tidak baik dalam menjaga kebersihan organ reproduksi, seperti membersihkan dengan menggunakan air yang kotor, memakai sabun kewanitaan secara berlebihan, menggunakan celana dalam yang tidak menyerap keringat, jarang mengganti celana dalam, dan tidak sering mengganti pembalut merupakan pencetus timbulnya infeksi yang dapat menyebabkan keputihan

patologis(tidak normal). Kebersihan organ reproduksi pada wanita harus dijaga khususnya remaja, karena merupakan salah satu upaya pencegahan terhadap keputihan. Banyak siswi yang beranggapan bahwa keputihan merupakan hal yang normal. Berbagai peneliti berpendapat bahwa faktor utama penyebab keputihan adalah kurangnya menjaga *genitalia hygiene* dengan baik, kurangnya menjaga *genitalia hygiene* ini dikarenakan aktivitas yang padat disertai dengan kurangnya pengetahuan siswi terkait penanganan organ reproduksinya. Padahal hal tersebut tidaklah benar, keputihan yang tidak ditangani dengan benar dapat mengakibatkan infeksi. Bahkan jika tidak ditangani dengan benar, keputihan dapat menyebabkan penyakit menular seksual, kemandulan serta menyebabkan kanker serviks(Kusmiran, 2014).

Kumalasari & Andhyantoro, (2012) berpendapat bahwa pemahaman remaja akan kesehatan reproduksi terutama masalah keputihan menjadi bekal remaja dalam berperilaku sehat dan bertanggung jawab, namun tidak semua remaja memperoleh informasi yang cukup dan benar tentang kesehatan reproduksi. Oleh sebab itu, sangat diperlukan pendidikan kesehatan untuk memberikan pengetahuan yang positif tentang masalah kesehatan yang sering terjadi pada remaja khususnya keputihan. Berdasarkan hal tersebut perlu adanya pemberian informasi yang lengkap pada remaja putri untuk meningkatkan pengetahuan dan kesadaran mereka akan pentingnya menjaga kebersihan diri terutama area *genitalia*.

Berdasarkan latar belakang tersebut maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian mengenai hubungan pengetahuan dan perilaku *genital hygiene* terhadap kejadian *fluor albus* siswi.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah di uraikan di atas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Hubungan pengetahuan dan perilaku *genital hygiene* terhadap kejadian *fluor albus* siswi SMA Negeri 1 Waru Sidoarjo?”

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan pengetahuan dengan perilaku *genital hygiene* dan kejadian *fluor albus* siswi SMA Negeri 1 Waru Sidoarjo

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi pengetahuan remaja mengenai *genital hygiene* terhadap kejadian *fluor albus* siswi di SMA Negeri 1 Waru Sidoarjo.
2. Mengidentifikasi perilaku mengenai perawatan *genital hygiene* di SMA Negeri 1 Waru Sidoarjo.
3. Mengidentifikasi kejadian *fluor albus* pada remaja di SMA Negeri 1 Waru Sidoarjo.
4. Mengidentifikasi hubungan antara pengetahuan dengan kejadian *fluor albus* siswi di SMA Negeri 1 Waru Sidoarjo.
5. Mengidentifikasi hubungan perilaku perawatan *genital hygiene* dengan kejadian *fluor albus* siswi di SMA Negeri 1 Waru

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Siswi membutuhkan pengetahuan lebih mendalam terhadap kesehatan reproduksi salah satunya penanganan saat keputihan. Penanganan saat Keputihan secara tepat dapat memperkecil angka kejadian penyakit organ *genitalia* atau keputihan.

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Bagi Siswa

Hasil penelitian ini diharapkan mampu memberikan pengetahuan lebih luas tentang penyakit organ reproduksi khususnya keputihan, serta cara penanganan dengan tepat.

2. Bagi Lahan Penelitian

Hasil peneitian ini diharapkan sebagai indikator untuk mengetahui hubungan pengetahuan dan perilaku *genital hygiene* terhadap kejadian *fluor albus* di Sekolah dan dapat menjadi referensi.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian ini dapat menjadi sumber informasi untuk meningkatkan pengetahuan dan perilaku *genital hygiene* terhadap kejadian *fluor albus* siswi.

4. Bagi Profesi Keperawatan

Penelitian ini dapat sebagai masukan dalam rangka pengembangan ilmu dan sebagai referensi bagi profesi keperawatan khususnya dalam meningkatkan pengetahuan dan perilaku *genital hygiene* terhadap kejadian *fluor albus*.

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

Pada bab ini akan diuraikan tentang : (1) Konsep organ reproduksi pada wanita (2) Konsep *fluor albus* (3) Konsep remaja (4) Konsep pendidikan kesehatan (5) Konsep pengetahuan (6) Konsep perilaku (7) Model konsep keperawatan Dorothy E. Jhonson (8) Hubungan antar konsep.

2.1 Konsep Organ Reproduksi Wanita

2.1.1 Pengertian Organ Reproduksi

Sistem reproduksi wanita meliputi organ reproduksi, proses oogenesis, fertilisasi, kehamilan, dan persalinan. Organ reproduksi atau organ kelamin wanita terdiri dari organ reproduksi dalam dan organ reproduksi luar. Kedua organ reproduksi tersebut tidak terpisah satu sama lainnya, namun saling berhubungan (Diah, 2006).

2.1.2 Organ Reproduksi pada Wanita

Sistem reproduksi perempuan terdiri atas organ reproduksi dalam dan organ reproduksi luar (Unicef, 2009). Berikut merupakan penjabaran dari (Unicef, 2009) bagian-bagian pada organ reproduksi dalam dan luar.



Gambar 2.1 Organ Reproduksi Wanita Bagian Dalam

1. Organ Reproduksi Dalam

a. Indung telur (Ovarium)

Ovarium yaitu gumpalan sebesar telur ayam yang terdiri dari sel-sel telur(ovum).

b. Saluran telur (Tuba Falopi)

Tuba Falopi yang terletak di sebelah kiri dan kanan rahim, yaitu saluran untuk dilalui sel telur menuju rahim.

c. Rahim (Uterus)

Uterus merupakan sebuah rongga sebesar buah alpukat atau sebesar genggam tangan orang dewasa, terbuat dari otot-otot yang kuat untuk membesarkan bayi selama 9 bulan.

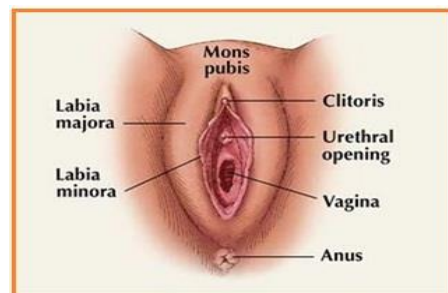
d. Leher rahim (Servix)

Servix merupakan lubang kecil di bawah rahim yang bisa membesar ketika bayi ke luar dari rahim.

e. Liang kemaluan (Vagina)

Vagina adalah jalan atau saluran antara rahim (organ seks di dalam tubuh perempuan) dengan organ seks bagian luar. Dari vaginalah bayi keluar waktu dilahirkan.

f. Organ Reproduksi Luar



Gambar 2.2 Organ Reproduksi Wanita Bagian Luar

a. Mulut Vagina

Mulut Vagina yaitu bagian luar dari vagina yang merupakan sebuah rongga penghubung antara rahim dengan bagian luar tubuh. Lubang vagina ini ditutupi oleh selaput dara yang dapat pecah karena senggama atau karena sebab lain (jatuh, kecelakaan, dll).

b. Klitoris

Klitoris merupakan benjolan daging kecil di sekitar mulut vagina yang berisi banyak pembuluh darah dan syaraf sehingga merupakan bagian yang peka.

c. Anus

Anus merupakan lubang untuk mengeluarkan kotoran sisa makanan. Karena dilalui oleh kotoran (bisa mengandung kuman penyakit) maka harus selalu dibersihkan dengan benar (Unicef, 2009).

2.2 Konsep *Fluor Albus* (Keputihan)

2.2.1 Pengertian Keputihan

Keputihan adalah sekresi vaginal *abnormal* pada perempuan. Hampir semua perempuan pernah mengalami keputihan. Dalam kondisi biasa, sebenarnya ini hal normal. Hal ini menjadi masalah dan disebut “keputihan” bila kondisinya terlalu banyak, gatal, bau, dan menyakitkan. Normalnya keputihan dialami sebelum atau sesudah menstruasi (Nugroho, 2010). Meskipun begitu, banyak wanita yang menganggap enteng masalah keputihan. Padahal, keputihan bisa juga mengakibatkan hamil di luar kandungan dan kemandulan. Keputihan bisa juga merupakan gejala dari kanker serviks. Sedangkan menurut Wijayanti, (2009) pada

umumnya keputihan di bagi menjadi dua macam, yaitu keputihan bersifat fisiologis (dalam keadaan normal) dan keputihan bersifat patologis (karena penyakit).

1. *Fluor Albus Fisiologis* (dalam keadaan normal)

Fluor albus fisiologi merupakan keputihan yang bersifat normal. Cairan yang keluar cenderung jernih atau sedikit kekuningan dan kental seperti lendir dan tidak disertai bau atau gatal. Biasanya terjadi pada masa subur atau saat banyak melakukan aktivitas sehari-hari.

2. *Fluor Albus Patologis* (karena penyakit)

Fluor albus patologis merupakan cairan eksudat dan cairan ini mengandung banyak leukosit. Eksudat terjadi akibat reaksi tubuh terhadap adanya jejas (luka). Jejas ini dapat diakibatkan oleh infeksi mikroorganisme, benda asing, neoplasma jinak, lesi, prakanker dan neoplasma ganas. Kuman penyakit yang menginfeksi vagina seperti jamur *Kandida Albican*, Parasit *Tricomonas*, *E.Coli*, *Staphylococcus*, *Treponema Pallidum*, *Kondiloma aquiminata* dan *Herpes* serta luka di daerah vagina, benda asing yang tidak sengaja atau sengaja masuk ke vagina dan kelainan serviks. Akibatnya, timbul gejala-gejala yang sangat mengganggu, seperti berubahnya cairan yang berwarna jernih menjadi kekuningan sampai kehijauan, jumlahnya berlebihan, kental, berbau tak sedap, terasa gatal atau panas dan menimbulkan luka di daerah mulut vagina

2.2.2 Etiologi *Fluor Albus* (Keputihan)

Kusmiran, (2014) mengemukakan ada 2 jenis *fluor albus*(keputihan) , yaitu ;

1. Keputihan fisiologis

Keputihan fisiologis disebabkan oleh :

- a. Pengaruh sisa estrogen dari plasenta terhadap uterus dan vagina janin sehingga bayi baru lahir sampai berumur 10 hari mengeluarkan keputihan.
- b. Pengaruh estrogen yang meningkat pada saat menarche.
- c. Rangsangan saat koitus.
- d. Adanya peningkatan produksi kelenjar-kelenjar pada mulut rahim saat masa ovulasi.
- e. Mukus servik yang padat pada masa kehamilan, fungsinya untuk mencegah kuman masuk ke rongga uterus.

2. Keputihan patologis

Penyebab utama keputihan patologis ialah infeksi (jamur, kuman, parasit, dan virus). Selain penyebab utama, keputihan patologis dapat juga disebabkan karena kurangnya perawatan siswi terhadap alat genitalia seperti mencuci vagina dengan air yang tergenang di ember, memakai pembilas secara berlebihan, menggunakan celana yang tidak menyerap keringat, jarang mengganti celana dalam, tak sering mengganti pembalut. Keputihan patologis disebabkan oleh :

a. Infeksi

1) Jamur

Jamur yang sering menyebabkan keputihan adalah *Kandida albican*. Biasanya disebut juga dengan *kandidiasis genetalia*. Penyakit ini tidak selalu akibat PMS dan dapat terjadi pada perempuan yang belum menikah. Beberapa faktor pencetusnya antara lain pemakaian obat antibiotika dan kortikosteroid yang lama, kehamilan, kontrasepsi hormonal, kelainan endokrin seperti diabetes melitus. Selain itu bisa disebabkan karena menurunnya kekebalan tubuh seperti penyakit-penyakit kronis, serta selalu memakai pakaian dalam yang ketat dan terbuat dari bahan yang tidak menyerap keringat. Keluhan yang biasa ditimbulkan adalah rasa gatal atau panas pada alat kelamin, lendir kental dan berwarna putih, bergumpal seperti butiran tepung. Kadang disertai rasa nyeri waktu senggama dan keluarnya cairan pada masa sebelum menstruasi. Vulva terlihat merah pada saat pemeriksaan klinis, kadang-kadang disertai iritasi karena garukan (Kusmiran, 2014).

2) Bakteri

a. Gonokokus

Penyakit ini disebut juga dengan Gonorrhoe, sering terjadi akibat hubungan seksual (PMS). Gonokokus yang purulen mempunyai silia yang dapat menempel pada sel epitel urethra dan mukosa vagina. Pada hari ketiga bakteri tersebut sudah mencapai jaringan ikat di bawah epitel dan terjadi reaksi radang(Kusmiran, 2014).

b. Klamidia trakomatis

Sering menyebabkan penyakit mata trakoma dan penyakit menular seksual (Kusmiran, 2014).

c. *Grandnerella*

Menimbulkan peradangan pada vagina, menghasilkan asam amino yang akan diubah menjadi senyawa amin, berbau amis, berwarna keabu-abuan. Biasanya gejala *fluor albus* yang berlebihan, berbau dan disertai rasa tidak nyaman di bagian bawah perut (Kusmiran, 2014).

3) Parasit

Jenis *Trikomonas vaginalis* adalah parasit yang paling sering menyebabkan keputihan. Penularan yang paling sering adalah lewat koitus, biasanya parasit ini kalau pada pria terdapat di uretra dan prostat. Gejala yang ditimbulkan adalah *Fluor albus* encer sampai kental, kekuningan dan agak berbau disertai rasa gatal dan panas(Kusmiran, 2014).

4) Virus

Jenis virusnya adalah *Human papiloma virus* (HPV) dan *Herpes simpleks*, ditandai dengan kondiloma akuminata, cairan berbau, tetapi tidak disertai rasa gatal (Kusmiran, 2014).

a. Kelainan alat kelamin didapat atau bawaan

Seperti rektovaginalis atau fistel vesikovaginal, cedera persalinan dan radiasi kanker genetalia atau kanker itu sendiri.

b. Benda asing

Misalnya pesarium untuk penderita hernia, tertinggal kondom atau prolaps uteri dapat mengakibatkan keluarnya sekret vagina yang berlebihan.

c. Neoplasma jinak

Tumor jinak yang ada pada lumen akan mengakibatkan peradangan dan akhirnya mengalami keputihan.

d. Kanker

Pada penyakit kanker sel akan cepat tumbuh secara abnormal dan mudah mengalami kerusakan, gejala yang ditimbulkan ialah cairan yang berbau busuk dan banyak disertai darah tak segar.

e. Fisik

Akibat adanya tampon, penggunaan alat kontrasepsi IUD dan kejadian trauma pada alat genitalia. Gejala pada keputihan tergantung pada jenis kuman yang menyerang. Keputihan yang disebabkan oleh jamur kandida, sekret yang dikeluarkan seperti susu dan mengakibatkan gatal pada vagina. Kondisi ini biasa terjadi pada kehamilan, penderita diabetes dan akseptor pil KB. Keputihan yang disebabkan oleh infeksi trikomonas atau ada benda asing di vagina, sekret yang dikeluarkan berwarna putih kehijauan dan kekuningan dan berbau tidak sedap. Jika infeksi sudah sampai pada organ dalam rongga panggul biasanya gejala keputihan disertai rasa nyeri perut di bagian bawah dan atau nyeri panggul bagian belakang. Sedangkan infeksi yang disebabkan Gonorrhoe, sekret sedikit atau banyak berupa nanah dan rasa sakit dan panas pada saat kencing atau berhubungan seksual. Keputihan yang disebabkan erosi pada mulut rahim, sekret berwarna kecokelatan (darah) dan terjadi pada saat senggama. Pada kejadian kanker serviks, sekret bercampur darah dan berbau khas akibat sel-sel yang mati.

2.2.3 Tanda dan Gejala *Fluor Albus* (Keputihan)

Sarwono, (2009) mengemukakan bahwa tanda dan gejala *fluor albus* (keputihan), antara lain :

1. Menyebabkan keluhan-keluhan seperti perasaan gatal dan panas pada organ genitalia.
2. Menimbulkan bercak-bercak pada celana dalam (berwarna kuning atau hijau).
3. Menimbulkan bau yang kurang sedap.
4. Mengeluarkan cairan yang lengket.

2.2.4 Cara Pencegahan saat *Fluor Albus* (Keputihan)

Manjsoer, (2008) mengemukakan cara pencegahan *fluor albus*, antara lain :

1. Hindarilah pemakaian pakaian dalam yang ketat dan tidak menyerap keringat.
2. Pilihlah pakaian dalam yang terbuat dari katun.
3. Perhatikan kebersihan daerah intim.
4. Jangan duduk di toilet umum jika tidak sangat terpaksa.
5. Gantilah pakaian dalam setiap hari.
6. Gunakan air mengalir saat membasuh organ intim.

2.2.5 Indikator Kejadian *Fluor Albus*

Kusmiran, (2014) mengemukakan indikator kejadian *fluor albus* adalah sebagai berikut :

1. Lama terjadinya keputihan
2. Tanda dan gejala keputihan

2.2.6 Kuisisioner Kejadian *Fluor Albus*

Kuisisioner yang digunakan oleh Yuniati, (2015) terdiri dari dua “komponen” nilai yaitu lama terjadinya keputihan dan tanda dan gejala keputihan. Skor

tertinggi dari 2 komponen tersebut adalah 12 atau 100% , batas skor secara keseluruhan adalah positif *fluor albus* (keputihan) 6-12 dengan skor >50% dan negatif *fluor albus* (keputihan) 0-5 dengan skor <49%.

2.3 Konsep Remaja

2.3.1 Pengertian Remaja

Dalam Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI) remaja diartikan mulai dewasa, sudah sampai umur untuk kawin, sudah bukan kanak-kanak lagi, muda, pemuda (KBBI Online). Masa remaja adalah masa peralihan dimana perubahan secara fisik dan psikologis dari masa anak-anak ke masa dewasa (Elizabeth B, 2011). Sedangkan menurut WHO (*World Health Organization*) yang disebut remaja adalah mereka yang berada pada tahap transisi antara masa anak-anak dan dewasa. Batasan usia remaja menurut WHO adalah 12-24 tahun, menurut menteri kesehatan RI tahun 2010 kategori umur remaja digolongkan menjadi remaja awal 12-16 tahun dan remaja akhir 17-25 tahun.

Berdasarkan definisi konseptual WHO (*World Health Organization*). Sarwono, (2009) mendefinisikan remaja berdasarkan tiga kriteria yaitu :

1. Biologis

Remaja merupakan situasi dimana ketika individu berkembang dari pertama kali ia menunjukkan tanda-tanda seksual sekunder sampai saat ia mencapai kematangan seksual.

2. Psikologis

Remaja merupakan suatu masa ketika individu mengalami perkembangan psikologis serta pola identifikasi dari anak-anak menuju dewasa.

3. Sosial Ekonomi

Remaja merupakan masa ketika terjadi peralihan dari ketergantungan sosial-ekonomi yang penuh dengan keadaan relatif lebih mandiri.

2.3.2 Ciri-Ciri Remaja

Masa remaja memiliki ciri-ciri tertentu yang membedakan dengan periode atau masa sebelum dan sesudahnya. Ciri-ciri remaja menurut Elizabeth B, (2003) yaitu :

1. Masa remaja sebagai periode yang penting

Perubahan yang dialami pada masa remaja akan memberikan dampak langsung terhadap individu dan akan mempengaruhi perkembangan selanjutnya. Periode ini penting dikarenakan remaja mengalami perkembangan fisik dan mental yang cepat sehingga perkembangan itu memerlukan penyesuaian mental serta perlunya pembentukan sikap, nilai dan minat baru.

2. Masa remaja sebagai periode pelatihan

Masa remaja merupakan sebuah peralihan dari tahap sebelumnya dan apa yang terjadi pada masa sebelumnya akan meninggalkan bekas serta mempengaruhi perilaku dan sikap yang baru. Pada periode ini masih dalam perkembangan status anak-anak dan belum dapat dianggap sebagai orang dewasa. Periode ini juga memberikan waktu bagi remaja untuk mencoba gaya hidup yang berbeda serta menentukan pola perilaku, nilai dan sifat yang paling sesuai dengan dirinya.

3. Masa remaja sebagai periode perubahan

Pada periode ini terjadi perubahan secara cepat baik fisik maupun psikologisnya. Perubahan yang terjadi pada periode ini yaitu perubahan emosi,

perubahan tubuh (fisik), minat dan peran (menjadi individu yang mandiri), perubahan nilai-nilai serta menginginkan kebebasan.

4. Masa remaja sebagai usia bermasalah

Pada masa remaja sering kali timbul masalah yang sulit untuk diselesaikan baik oleh laki-laki maupun perempuan. Banyak remaja yang akhirnya menemukan bahwa penyelesaiannya tidak selalu dengan harapan mereka.

5. Masa remaja sebagai masa mencari identitas diri

Penyesuaian diri dengan kelompok pada awal masa remaja sangatlah penting. Namun pada akhirnya remaja mulai mencari identitas diri sendiri dan tidak puas lagi untuk menjadi sama dengan teman-temannya dalam segala hal. Pada periode ini remaja berusaha untuk menjelaskan siapa dirinya dan apa perannya dalam masyarakat.

6. Masa remaja sebagai masa yang menimbulkan ketakutan

Terdapat banyak argument mengenai remaja yang bersifat negatif atau menimbulkan ketakutan misalnya sulit diatur, berperilaku kurang baik, tidak dapat dipercaya, berperilaku merusak, dan membuat orang dewasa yang membimbing serta mengawasinya takut untuk bertanggung jawab dan tidak simpatik lagi terhadap perilaku remaja tersebut.

7. Masa remaja sebagai masa yang tidak realistik

Dalam periode ini remaja cenderung melihat kehidupan dari kaca mata berwarna merah jambu yaitu melihat dirinya sendiri dan orang lain sebagaimana yang ia inginkan dan bukan sebagaimana adanya terlebih dalam hal cita-cita. Cita-cita yang tidak realistik akan menyebabkan emosinya meninggi.

8. Masa remaja sebagai masa dewasa

Pada masa ini remaja mengalami kebingungan dan juga kesulitan untuk meninggalkan kebiasaan pada usia sebelumnya. Remaja akan memberikan kesan bahwa mereka hampir dewasa atau layaknya orang dewasa dengan cara merokok, minum-minuman keras, menggunakan obat terlarang serta terlibat dalam perilaku seks.

2.3.3 Perkembangan Remaja

Segala aspek perkembangan dalam masa remaja secara global berlangsung antara umur 12-21 tahun, dengan pembagian usia 12-15 tahun dalam masa remaja awal, 15-18 tahun dalam masa remaja pertengahan, 18-21 tahun dalam masa remaja akhir (Monks, 2009). Menurut tahap perkembangan, masa remaja dibagi menjadi tiga tahap perkembangan yaitu :

1. Masa remaja awal (12-15 tahun), dengan ciri khas antara lain :
 - a. Lebih dekat dengan teman sebaya
 - b. Ingin bebas
 - c. Lebih banyak memperhatikan keadaan tubuhnya dan mulai berpikir abstrak
2. Masa remaja tengah (15-18 tahun), dengan ciri khas antara lain :
 - a. Mencari identitas diri
 - b. Timbulnya keinginan untuk kencan
 - c. Mempunyai rasa cinta yang mendalam
 - d. Mengembangkan kemampuan berpikir abstrak
 - e. Berkhayal tentang aktivitas seks
3. Masa remaja akhir (18-21 tahun), dengan ciri khas antara lain :

- a. Pengungkapan identitas diri
- b. Lebih selektif dalam mencari teman sebaya
- c. Mempunyai citra jasmani dirinya
- d. Dapat mewujudkan rasa cinta
- e. Mampu berfikir abstrak.

2.3.4 Perkembangan Fisik

Pada masa remaja, pertumbuhan fisik berlangsung sangat pesat. Dalam perkembangan seksualitas remaja, ditandai dengan dua ciri yaitu ciri-ciri seks primer dan ciri-ciri seks sekunder. Berikut ini adalah uraian lebih lanjut mengenai kedua hal tersebut.

1. Ciri-ciri seks primer

Dalam modul kesehatan reproduksi remaja yang diterbitkan oleh Departemen Kesehatan RI, (2007) disebutkan bahwa ciri-ciri seks primer pada remaja adalah :

a. Remaja laki-laki

Remaja laki-laki sudah bisa melakukan fungsi reproduksi bila telah mengalami mimpi basah. Mimpi basah biasanya terjadi pada remaja lakilaki usia 10-15 tahun (Departemen Kesehatan RI, 2007).

b. Remaja perempuan

Jika remaja perempuan sudah mengalami menarche (menstruasi), menstruasi adalah peristiwa keluarnya cairan darah dari alat kelamin perempuan berupa luruhnya lapisan dinding dalam rahim

yang banyak mengandung darah (Departemen Kesehatan RI, 2007).

2. Ciri-ciri seks sekunder

Ciri-ciri seks sekunder menurut Sarwono, (2009) pada masa remaja adalah sebagai berikut :

a. Remaja laki-laki

- 1) Bahu melebar, pinggul menyempit
- 2) Pertumbuhan rambut di sekitar alat kelamin, ketiak, dada, tangan, dan kaki
- 3) Kulit menjadi lebih kasar dan tebal
- 4) Produksi keringat menjadi lebih banyak

b. Remaja perempuan

- 1) Pinggul lebar, bulat dan membesar, puting susu membesar dan menonjol, serta berkembangnya kelenjar susu, payudara menjadi lebih besar dan lebih bulat.
- 2) Kulit menjadi lebih kasar, lebih tebal, agak pucat, lubang pori-pori bertambah besar, kelenjar lemak dan kelenjar keringat menjadi lebih aktif lagi.
- 3) Otot semakin besar dan semakin kuat, terutama pada pertengahan dan menjelang akhir masa.
- 4) Suara menjadi lebih penuh dan semakin merdu

2.3.5 Indeks Massa Tubuh

Dengan IMT menurut Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI, (2014) diketahui apakah berat badan seseorang dinyatakan normal, kurus atau

gemuk. Penggunaan IMT hanya untuk orang dewasa berumur > 18 tahun dan tidak dapat diterapkan pada bayi, anak, remaja, ibu hamil, dan olahragawan.

Untuk mengetahui nilai IMT ini, dapat dihitung dengan rumus berikut:

$$\text{IMT} = \frac{\text{Berat Badan (Kg)}}{\text{Tinggi Badan (m)} \times \text{Tinggi Badan (m)}}$$

Batas ambang IMT ditentukan dengan merujuk ketentuan FAO/WHO, yang membedakan batas ambang untuk laki-laki dan perempuan. Disebutkan bahwa batas ambang normal untuk laki-laki adalah: 20,1–25,0; dan untuk perempuan adalah : 18,7-23,8. Untuk kepentingan pemantauan dan tingkat defisiensi kalori ataupun tingkat kegemukan, lebih lanjut FAO/WHO menyarankan menggunakan satu batas ambang antara laki-laki dan perempuan. Ketentuan yang digunakan adalah menggunakan ambang batas laki-laki untuk kategori kurus tingkat berat dan menggunakan ambang batas pada perempuan untuk kategorigemuk tingkat berat. Untuk kepentingan Indonesia, batas ambang dimodifikasi lagi berdasarkan pengalam klinis dan hasil penelitian di beberapa negara berkembang. Pada akhirnya diambil kesimpulan, batas ambang IMT untuk Indonesia adalah sebagai berikut:

Tabel 2.1 Indeks Massa Tubuh

	Kategori	IMT
Kurus	Kekurangan berat badan tingkat berat	< 17,0
	Kekurangan berat badan tingkat ringan	17,0 – 18,4
Normal		18,5 – 25,0
Gemuk	Kelebihan berat badan tingkat ringan	25,1 – 27,0
	Kelebihan berat badan tingkat berat	> 27,0

Sumber : (Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI, 2014)

2.4 Konsep Pendidikan Kesehatan

2.4.1 Pengertian Pendidikan Kesehatan

Pendidikan secara umum menurut Notoadmojo, (2007) adalah segala upaya yang direncanakan untuk mempengaruhi orang lain sehingga mereka melakukan apa yang diharapkan oleh pelaku pendidikan. Pengertian ini mengandung tiga unsur pendidikan yang meliputi sasaran dan pelaku pendidikan, proses yang di rencanakan serta perilaku yang diharapkan.

2.4.2 Tujuan Pendidikan Kesehatan

Tujuan dari pemberian pendidikan kesehatan antara lain menjadikan kesehatan sesuatu yang bernilai, sehingga dapat diaplikasikan ke dalam kehidupan sehari-hari agar masyarakat dapat mampu secara mandiri ataupun berkelompok untuk mengadakan kegiatan untuk mewujudkan hidup sehat. Pendidikan kesehatan ini juga merujuk pada anjuran penggunaan sarana kesehatan yang tepat. Notoadmojo, (2007) menjelaskan pendidikan kesehatan memiliki peranan dalam mengubah dan faktor-faktor perilaku (predisposisi, pendukung dan pendorong) sehingga menimbulkan perilaku yang dapat meningkatkan status kesehatan masyarakat. Ini menunjukkan perilaku, status kesehatan dan pendidikan kesehatan memiliki hubungan dan terkait satu sama lain.

2.4.3 Proses Pendidikan Kesehatan

Pendekatan yang dilakukan untuk pendidikan kesehatan dapat dilakukan individu ataupun kelompok. Sedangkan metode yang dapat dilakukan dengan belajar kelompok, kerja kelompok (penugasan), diskusi, belajar perorangan, pemberian tugas, pemeriksaan langsung, demonstrasi, tanya jawab, simulasi, ceramah, dan lain sebagainya. Setelah dilakukan pendidikan kesehatan, perlu

dilakukan evaluasi beberapa aspek, antara lain evaluasi belajar klien, evaluasi aspek psikomotorik dan evaluasi mengajar intervensi keperawatan. Untuk evaluasi belajar klien, perlu dilakukan selama proses dan akhir pembelajaran. Untuk aspek kognitif, klien akan menunjukkan peningkatan pengetahuan. Peningkatan pengetahuan dapat diketahui dengan observasi langsung perilaku, misalnya dengan mengobservasi cara pemecahan masalah klien dari pengetahuan baru yang didapatkannya. Cara lain untuk mengetahui peningkatan pengetahuan adalah dengan pengukuran menulis, misalnya memberikan tes kepada klien, atau bisa juga dengan pernyataan secara langsung, misalnya bertanya kepada klien tentang informasi yang telah diberikan secara verbal (Notoadmojo, 2007).

2.4.4 Pendidikan Kesehatan Reproduksi untuk Remaja

Kesehatan reproduksi merupakan penunjang terbentuknya status kesehatan masyarakat yang baik, untuk itu perlu dilakukan upaya yang dapat mencapai kesehatan reproduksi. Upaya preventif diupayakan dibandingkan dengan upaya kuratif, karena upaya preventif merupakan pencegahan primer yang dapat mengubah pada perilaku yang lebih sehat. Upaya preventif menuju kesehatan reproduksi sudah harus dimulai ketika organ reproduksi mulai mencapai kematangan, yakni pada tahap usia remaja. Remaja perlu dibekali dengan pengetahuan yang baik sehingga merujuk sifat dan perilaku yang sehat berkenaan dengan kesehatan reproduksinya. Upaya preventif yang berkenaan dengan kesehatan reproduksi remaja dapat dilakukan dengan pemberian pendidikan kesehatan karena pendidikan kesehatan merupakan metode yang tepat untuk memberikan pengetahuan tambahan kepada remaja, karena pendidikan kesehatan merupakan hak reproduksi remaja untuk menambah pengetahuan dan

meningkatkan kesadaran sehingga terbentuk sikap dan perilaku kesehatan yang bertanggungjawab (Notoadmojo, 2007).

2.5 Konsep Pengetahuan

2.5.1 Definisi Pengetahuan

Pengetahuan adalah berbagai gejala yang ditemui dan diperoleh manusia melalui pengamatan indra (Mahmud, 2010). Pengindraan tersebut melalui panca indra manusia yaitu penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba dengan sendiri. Sedangkan menurut Notoadmojo, (2007) pengetahuan atau kognitif merupakan bagian yang penting untuk terbentuknya tindakan seseorang. Perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan lebih lama bertahan daripada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan. Sebagian besar pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang (*overt behavior*). Karena dari pengalaman dan penelitian ternyata perilaku yang didasari pengetahuan akan lebih baik dari pada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan. Sedangkan menurut Wawan & Dewi, (2010) pengetahuan yang tercakup dalam domain kognitif mempunyai 6 tingkatan, yaitu :

1. Tahu (*Know*)

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

2. Memahami (*Comprehension*)

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

3. Aplikasi

Aplikasi dapat diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi atau kondisi yang sebenarnya.

4. Analisis

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

5. Sintesis

Sintesis adalah menunjukkan pada suatu kemampuan untuk meletakkan atau menyambungkan bagian-bagian didalam suatu bentuk keseluruhan, dengan kata lain sintesis adalah kemampuan untuk menyusun suatu simulasi baru dari formulasi-formulasi yang ada.

6. Evaluasi

Evaluasi sangat berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu materi atau objek. Misalnya, siswi dapat membedakan antara keputihan yang normal dan tidak normal serta melakukan pencegahan terhadap keputihan.

2.5.2 Faktor-faktor yang mempengaruhi Pengetahuan

Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan menurut Mubarak & Wahid Iqbal, (2007) yaitu :

1. Umur

Usia adalah umur yang dihitung mulai saat dilahirkan sampai saat ia akan berulang tahun. Semakin cukup umur, tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berpikir dan bekerja. Dari segi

kepercayaan masyarakat yang lebih dewasa akan lebih dipercaya dari pada orang yang belum cukup tinggi tingkat kedewasaannya. Hal ini sebagai akibat dari pengalaman dan kematangan jiwanya.

2. Pendidikan

Pendidikan berarti bimbingan yang diberikan oleh seseorang terhadap perkembangan orang lain menuju ke arah suatu cita-cita tertentu. Makin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka makin mudah dalam menerima informasi, sehingga semakin banyak pula pengetahuan yang dimiliki. Sebaliknya pendidikan yang kurang akan menghambat perkembangan sikap seseorang terhadap nilai-nilai yang baru dikenal.

3. Lingkungan

Lingkungan adalah seluruh kondisi yang ada di sekitar manusia dan pengaruhnya yang dapat mempengaruhi perkembangan dan perilaku orang atau kelompok. Lingkungan adalah input kedalam diri seseorang sehingga sistem adaptif yang melibatkan baik faktor internal maupun faktor eksternal. Seseorang yang hidup dalam lingkungan yang berpikiran luas maka pengetahuannya akan lebih baik daripada orang yang hidup di lingkungan yang berpikiran sempit.

4. Pekerjaan

Pekerjaan adalah serangkaian tugas atau kegiatan yang harus dilaksanakan atau diselesaikan oleh seseorang sesuai dengan jabatan atau profesi masing-masing. Status pekerjaan yang rendah sering mempengaruhi tingkat pengetahuan seseorang. Pekerjaan biasanya sebagai simbol status sosial di masyarakat. Masyarakat akan memandang seseorang dengan penuh

penghormatan apabila pekerjaannya sudah pegawai negeri atau pejabat di pemerintahan.

5. Sosial Ekonomi

Variabel ini sering dilihat angka kesakitan dan kematian, variabel ini menggambarkan tingkat kehidupan seseorang yang ditentukan unsur seperti pendidikan, pekerjaan, penghasilan dan banyak contoh serta ditentukan pula oleh tempat tinggal karena hal ini dapat mempengaruhi berbagai aspek kehidupan termasuk pemeliharaan kesehatan.

6. Informasi yang diperoleh

Informasi dapat diperoleh di rumah, di sekolah, lembaga organisasi, media cetak dan tempat pelayanan kesehatan. Ilmu pengetahuan dan teknologi membutuhkan informasi sekaligus menghasilkan informasi. Jika pengetahuan berkembang sangat cepat maka informasi berkembang sangat cepat pula. Adanya ledakan pengetahuan sebagai akibat perkembangan dalam bidang ilmu dan pengetahuan, maka semakin banyak pengetahuan baru bermunculan. Pemberian informasi seperti cara-cara pencapaian hidup sehat akan meningkatkan pengetahuan masyarakat yang dapat menambah kesadaran untuk berperilaku sesuai dengan pengetahuan yang dimiliki.

7. Pengalaman

Merupakan sumber pengetahuan atau suatu cara untuk memperoleh kebenaran dan pengetahuan. Hal ini dilakukan dengan cara mengulang kembali pengalaman yang diperoleh dalam memecahkan masalah yang dihadapi di masa lalu. Orang yang memiliki pengalaman akan mempunyai pengetahuan

yang baik bila dibandingkan dengan orang yang tidak memiliki pengalaman dalam segi apapun.

2.5.3 Kuisisioner Pengetahuan

Kuisisioner yang digunakan oleh Anggraini, (2017) terdiri dari empat “komponen” nilai yaitu pengertian, penyebab, tanda dan gejala serta perawatan saat terjadi keputihan. Skor tertinggi dari komponen tersebut adalah 25 atau 100%, batas skor secara keseluruhan adalah pengetahuan baik dengan skor 76% - 100%, pengetahuan cukup dengan skor 56% - 75%, dan pengetahuan kurang dengan skor $\leq 55\%$.

2.6 Konsep Perilaku

2.6.1 Definisi Perilaku

Perilaku manusia menurut Wawan & Dewi, (2010) merupakan respon individu terhadap suatu stimulus atau suatu tindakan yang dapat diamati dan mempunyai tujuan baik disadari maupun tidak. Perilaku dapat dipengaruhi oleh faktor genetik atau keturunan dan faktor lingkungan. Proses belajar merupakan pertemuan antara faktor keturunan dan faktor lingkungan untuk mempengaruhi perilaku seseorang. Perilaku mempunyai dua bentuk, pertama adalah bentuk pasif yang tidak secara langsung dapat terlihat oleh orang lain seperti berpikir, tanggapan, dan pengetahuan. Kedua adalah bentuk aktif yaitu apabila perilaku itu jelas dapat diobservasi langsung.

Sedangkan menurut Sandriana, Fajarwati, & Watief A, (2014) perilaku *genital hygiene* adalah suatu pemahaman, sikap dan praktik yang dilakukan oleh seseorang untuk meningkatkan derajat kesehatan, memelihara kebersihan diri,

meningkatkan rasa percaya diri, dan mencegah penularan penyakit. Perilaku personal kebersihan merupakan pemeliharaan dan kesehatan individu yang dilakukan dalam kehidupan sehari-hari sehingga terhindar dari gangguan alat reproduksi dan mendapatkan kesejahteraan fisik dan psikis serta meningkatkan derajat kesehatan.

Menjaga kesehatan berawal dari menjaga kebersihan. Hal ini juga berlaku bagi kesehatan organ-organ seksual. Cara memelihara organ intim tanpa kuman dilakukan sehari-hari dimulai bangun tidur dan mandi pagi. Alat reproduksi dapat terkena sejenis jamur atau bakteri yang dapat menyebabkan rasa gatal atau tidak nyaman apabila tidak dirawat kebersihannya. Mencuci vagina dengan air kotor, penggunaan pembilas vagina yang berlebihan, pemeriksaan yang tidak higienis, dan adanya benda asing dalam vagina dapat menyebabkan keputihan abnormal. Keputihan juga bisa timbul karena pengobatan abnormal, celana yang tidak menyerap keringat, dan penyakit menular seksual (Kusmiran, 2014).

Berberapa cara merawat organ reproduksi siswi menurut Kusmiran, (2014) sebagai berikut :

1. Mencuci tangan sebelum dan sesudah menyentuh organ intim.
2. Mengganti celana dalam minimal dua kali sehari.
3. Membersihkan kotoran yang keluar dari alat kelamin dengan menggunakan handuk atau tissue, gerakan cara membersihkan anus untuk perempuan adalah dari daerah vagina ke arah anus untuk mencegah kotoran dari anus masuk ke vagina.
4. Tidak menggunakan air yang kotor untuk mencuci vagina.

5. Dianjurkan untuk mencukur atau merapikan rambut kemaluan karena bisa ditumbuhi oleh jamur atau kutu yang dapat menimbulkan rasa tidak nyaman dan gatal.
6. Tidak menggunakan celana dalam yang ketat
7. Menggunakan celana dalam yang berbahan dasar katun

2.6.2 Faktor-faktor yang mempengaruhi Perilaku Kesehatan

Menurut teori Lawrence Green, (1980) menyatakan bahwa perilaku manusia dipengaruhi oleh dua faktor pokok, yaitu faktor perilaku (*behavior causes*) dan faktor diluar perilaku (*non behaviour causes*). Perilaku itu sendiri terbentuk dari 3 faktor, yaitu :

1. Faktor predisposisi (*predisposing factors*) , yang mencakup pengetahuan, sikap, nilai-nilai kebudayaan, kepercayaan terhadap suatu perilaku, dan persepsi.
2. Faktor pemungkin (*enabling factor*), yang mencakup lingkungan fisik, tersedia atau tidak tersedianya fasilitas-fasilitas atau sarana-sarana, alat kontrasepsi, jamban dan sebagainya.
3. Faktor penguat (*reinforcement factor*), faktor ini meliputi dukungan sosial dan dukungan keluarga (Notoadmojo, 2003).

Dapat disimpulkan bahwa perilaku seseorang atau masyarakat tentang kesehatan ditentukan oleh pengetahuan, sikap, kepercayaan, tradisi, dan sebagainya dari orang atau masyarakat yang bersangkutan. Disamping itu, ketersediaan fasilitas-fasilitas, sikap, dan perilaku para petugas kesehatan terhadap kesehatan juga mendukung dan memperkuat terbentuknya perilaku (Notoadmojo, 2003).

2.6.3 Kuisisioner Perilaku

Kuisisioner yang digunakan oleh Zahara, (2014) terdiri dari tiga “komponen” nilai yaitu memelihara kesehatan, meningkatkan derajat kesehatan, dan mencegah penularan penyakit. skor tertinggi dari 3 komponen tersebut adalah 15 atau 100%, batas skor secara keseluruhan adalah perilaku baik dengan skor 7 – 15 atau >46% dan perilaku buruk dengan skor 0-6 atau <40%.

2.7 Model Konsep Keperawatan Dorothy E. Jhonson

2.7.1 Landasan Dasar Model Konseptual Keperawatan Menurut Dorothy

E.Jhonson

Teori Dorothy E. Jhonson dikenal dengan “*Behavioral System Model* “ yaitu memandang sebagai sistim perilaku yang selalu ingin mencapai keseimbangan dan stabilitas. Sebagai sistem perilaku, manusia terdiri dari 7 subsistem yang saling berhubungan. Perilaku individu akan bertujuan dan terorganisir bila *behavioral system* seimbang dan stabil. Sebaliknya, ketidakseimbangan dan ketidakstabilan *behavioral system* terjadi ketika ada stimulus, baik internal maupun eksternal (berasal dari lingkungan) yang tidak bisa diadaptasi oleh individu (Aini, 2018).

2.7.2 Model Konsep dan Teori Dorothy E. Jhonson

Teori Jhonson’s *Behavioral System* berbicara mengenai 2 komponen utama yaitu pasien sebagai sistem perilaku dengan 7 subsistem yang saling berhubungan dengan keperawatan. Dorothy E Jhonsons memang tidak menjelaskan interaksi antar komponen dalam *Behavioral System Model* secara detail, namun Ann Mariner berusaha menggambarkan interaksi antar komponen dalam teori *Behavioral System Model*(Alligood & Toomey, A, 2010).

Sistem dalam teori ini terbentuk dari tujuh subsistem. Setiap subsistem terdiri dari seperangkat respon perilaku atau kecenderungan yang memiliki tujuan. Respon tersebut berkembang melalui pengalaman dan pembelajaran serta ditentukan oleh faktor fisik, biologis, psikologis, dan sosial. Selain itu tiap-tiap subsistem juga diuraikan dalam *structure* dalam teori ini menjelaskan bagaimana individu akan dimotivasi untuk merubah perilakunya. Keempat elemen *structure* tersebut menurut Alligood & Toomey, A, (2010) adalah :

1. *Drive atau goal*

Drive atau *goal* masing-masing subsistem dalam *structure* untuk bertindak. *Drive* dari masing-masing subsistem tidak dapat diobservasi secara langsung tetapi harus disimpulkan dari perilaku aktual individu dan konsekuensi perilaku tersebut.

2. *Set*

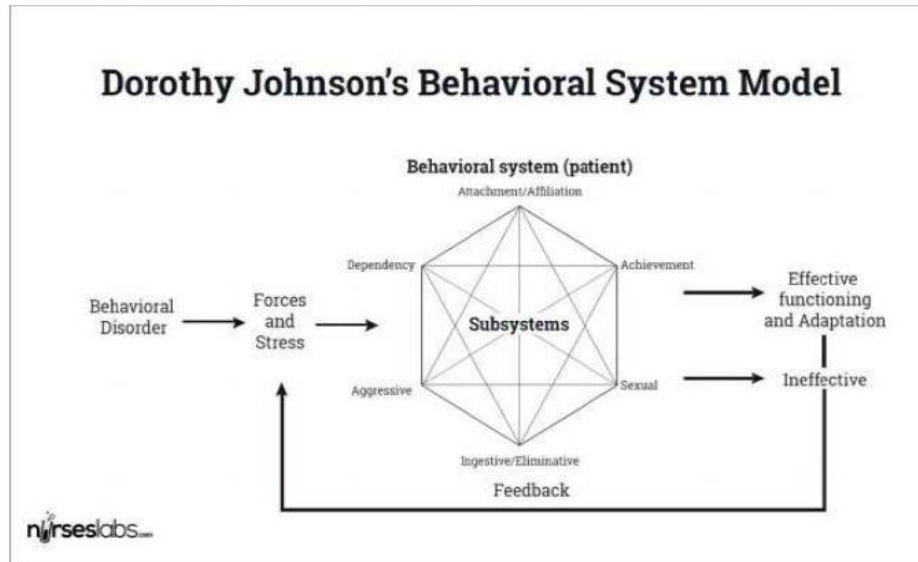
Set adalah predisposisi atau faktor yang mendasari seseorang untuk bertindak dengan cara tertentu, untuk memenuhi fungsi subsistem.

3. *Choice*

Tiap subsistem mempunyai daftar pilihan alternatif yang dapat dipilih.

4. *Action atau behavior*

Action atau behavior adalah perilaku aktual dari individu yang dapat diobservasi secara langsung.



Gambar 2.3 Teori Dorothy E Jhonsons (Alligood & Toomey, A, 2010)

Behavioral System terdiri dari tujuh subsistem yang mempunyai tugas khusus, ketujuh subsistem menurut Alligood & Toomey, A, (2010) tersebut adalah :

1. *Attachement-affiliative*

Attachement-affiliative merupakan bentuk pemenuhan kebutuhan tambahan dalam mempertahankan lingkungan yang kondusif dengan penyesuaian dalam kehidupan sosial, keakraban dan ikatan sosial.

2. *Ingestif*

Ingestif yaitu berhubungan dengan bagaimana, kapan, cara, dan banyaknya makan dan minum sebagai suatu subsistem tingkah laku. Sumber dalam memelihara integritas serta mencapai kesenangan dalam pencapaian pengakuan dari lingkungan. Subsistem ingestif berhubungan ke perilaku mengepung masukan dari makanan. Ini berhubungan ke sistem biologi.

3. *Eliminasi (eliminative)*

Eliminasi merupakan bentuk pengeluaran segala sesuatu dari sampah atau barang yang tidak berguna secara biologis atau dapat dikatakan bahwa eliminasi mengeluarkan produk-produk sisa biologis dari sistem.

4. *Seksual*

Seksual digunakan dalam pemenuhan kebutuhan mencintai dan dicintai. Maka hilang dan terpenuhinya kebutuhan ini juga akan memberikan pengaruh yang cukup besar dalam proses keperawatan. Seksual menciptakan dan memuaskan perasaan tertarik dan mengasihi orang lain. Subsistem seksual mencerminkan tingkah laku berhubungan ke prokreasi.

5. *Agresif-protective*

Agresif merupakan bentuk mekanisme pertahanan diri atau perlindungan dari berbagai ancaman yang ada di lingkungan sekitar. *Agresif* melindungi diri dan orang lain dari benda-benda, orang, ide-ide yang memiliki potensi mengancam serta berfungsi sebagai mekanisme perlindungan diri.

Subsistem *agresif* berhubungan ke perilaku mengaitkan dengan perlindungan dan penyelamatan. Johnson melihat subsistem agresif seperti sesuatu bahwa menghasilkan tanggapan bertahan dari perorangan ketika hidup atau wilayah diancam. Subsistem agresif tidak meliputi perilaku itu dengan satu penggunaan primer untuk melukai individu lain.

6. *Dependency*

Dependency merupakan bagian yang membentuk sistem perilaku dalam mendapatkan bantuan fisik, perhatian, pengakuan, dan persetujuan.

7. Pencapaian (*Achievement*)

Achievement merupakan tingkat pencapaian prestasi melalui keterampilan yang kreatif dalam perilaku kehidupan seseorang. Pencapaian menguasai atau mengendalikan diri atau lingkungan melalui pencarian beberapa standar kesempurnaan, seperti keterampilan fisik, sosial, atau kreatif.

2.7.3 Paradigma Keperawatan

Dorothy E. Jhonson mendefinisikan ilmu keperawatan sebagai penyatuan keadaan dari luar untuk memelihara kemampuan yang sebenarnya dari organisasi dan gabungan tingkah laku dari pasien, pada tingkat yang paling tinggi di bawah kondisi yang merupakan tindakan yang mengancam jiwa atau kesehatan umum. Paradigma keperawatan menurut Dorothy E. Jhonson adalah sebagai berikut

1. Perawatan (*nursing*)

Perawatan seperti yang dipandang Johnson adalah tindakan eksternal untuk memberikan organisasi perilaku pasien ketika pasien dalam kondisi stres dengan memakai mekanisme pengaturan yang berkesan atau dengan penyediaan sumberdaya. Seni dan ilmu memberikan eksternal baik sebelum dan selama gangguan keseimbangan sistem dan karenanya membutuhkan pengetahuan tentang order, disorder dan kontrol. Aktivitas perawatan tidak bergantung pada wewenang medis tetapi bersifat pelengkap (komplementer) bagi medis atau pengobatan.

2. Orang (*person*)

Johnson memandang manusia sebagai sistem perilaku dengan pola, pengulangan dan cara bersikap dengan maksud tertentu yang menghubungkan dirinya dengan lingkungannya. Pola-pola respon spesifik manusia membentuk

keseluruhan yang terorganisasi dan terintegrasi. Manusia adalah sistem dari bagian-bagian yang membutuhkan beberapa aturan dan pengaturan untuk menjaga keseimbangan.

Johnson lebih jauh menganggap bahwa *behavioral system* adalah penting untuk manusia dan apabila ada tekanan yang kuat atau ketahanan yang rendah mengganggu keseimbangan sistem perilaku, integritas manusia terancam. Usaha-usaha manusia untuk membangun kembali keseimbangan membutuhkan pengeluaran energi yang luar biasa, yang menyisakan sedikit energi untuk membantu proses-proses biologis dan penyembuhan.

3. Kesehatan (*health*)

Johnson memandang kesehatan sebagai suatu kondisi yang sulit dipahami dan dinamis yang dipengaruhi oleh faktor-faktor biologis, psikologis dan sosial. Kesehatan menjadi suatu nilai yang diinginkan oleh para pekerja kesehatan dan memfokuskan pada manusia bukan pada penyakit.

Kesehatan direfleksikan oleh organisasi, interaksi, saling ketergantungan subsistem–subsistem dari sistem perilaku. Manusia berusaha mencapai keseimbangan dalam sistem ini yang akan mengarah ke perilaku fungsional. Keseimbangan yang kurang baik dalam persyaratan struktural atau fungsional cenderung mengarah ke memburuknya kesehatan. Ketika sistem membutuhkan sejumlah energi minimum untuk pemeliharaan, suplai energi yang lebih besar yang tersedia mempengaruhi proses biologi dan penyembuhan.

4. Lingkungan

Dalam teori Johnson, lingkungan terdiri dari seluruh faktor yang bukan bagian sistem perilaku individu tetapi hal itu mempengaruhi sistem dan dapat

dimanipulasi oleh perawat untuk mencapai kesehatan yang menjadi tujuan pasien. Individu menghubungkan dirinya untuk berinteraksi dengan lingkungannya. Sistem perilaku berusaha menjaga equilibrium dalam respon terhadap faktor lingkungan dengan mengatur dan adaptasi terhadap kekuatan yang menyertainya. Gaya lingkungan yang kuat secara berlebihan mengganggu keseimbangan sistem perilaku dan mengancam stabilitas seseorang jumlah energi yang tidak tentu dibutuhkan supaya sistem membangun kembali equilibrium dalam menghadapi tekanan-tekanan berikutnya. Ketika lingkungan stabil, individu dapat melanjutkan dengan perilaku-perilaku yang baik.

Proses keperawatan adalah aktivitas yang mempunyai maksud yaitu praktik keperawatan yang dilakukan dengan cara sistematis. Selama proses keperawatan, perawat menggunakan dasar pengetahuan yang komprehensif untuk mengkaji status kesehatan klien, membuat penilaian yang bijaksana dan diagnosis, mengidentifikasi hasil akhir kesehatan yang diinginkan klien dan merencanakan menerapkan serta mengevaluasi tindakan keperawatan yang tepat guna mencapai hasil akhir tersebut (Alligood & Toomey, A, 2010).

2.8 Hubungan Antar Konsep

Sekolah Menengah Atas (SMA) merupakan salah satu institusi pendidikan yang menjadi target dalam penyampaian pendidikan kesehatan, agar para siswa-siswi dapat menerapkan perilaku sudah diajarkan. Hal ini disebabkan karena terdapatnya banyak data yang menampilkan bahwa sebagian besar penyakit yang ditimbulkan oleh kebersihan sering diderita pada anak usia sekolah. Para Siswa-siswi juga diajarkan sedikit mengenai kesehatan Personal Hygiene, dipraktikkan

oleh para peserta didik, guru di lingkungan sekolah atas dasar kesadaran sebagai hasil pembelajaran, sehingga secara mandiri mampu mencegah penyakit, meningkatkan kesehatannya, serta berperan aktif dalam mewujudkan lingkungan sehat (Maryunani, 2013) dalam (Uli, Oktaviyani, Wulandari & Pratama, 2015).

Pengetahuan sangat berperan penting akan perilaku dalam menjaga *genital hygiene*. Pengetahuan merupakan hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah seseorang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu, penginderaan terjadi melalui panca indra manusia, yakni indra penglihatan, pendengaran, peniuman, rasa dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga (Notoadmojo, 2007). Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan yaitu pendidikan, pekerjaan, umur, minat, pengalaman, kebudayaan lingkungan, dan informasi. Sedangkan perilaku *genital hygiene* merupakan suatu pemahaman, sikap, dan praktik yang dilakukan oleh seseorang untuk meningkatkan derajat kesehatan, memelihara kebersihan diri, meningkatkan rasa percaya diri, dan mencegah penularan penyakit.

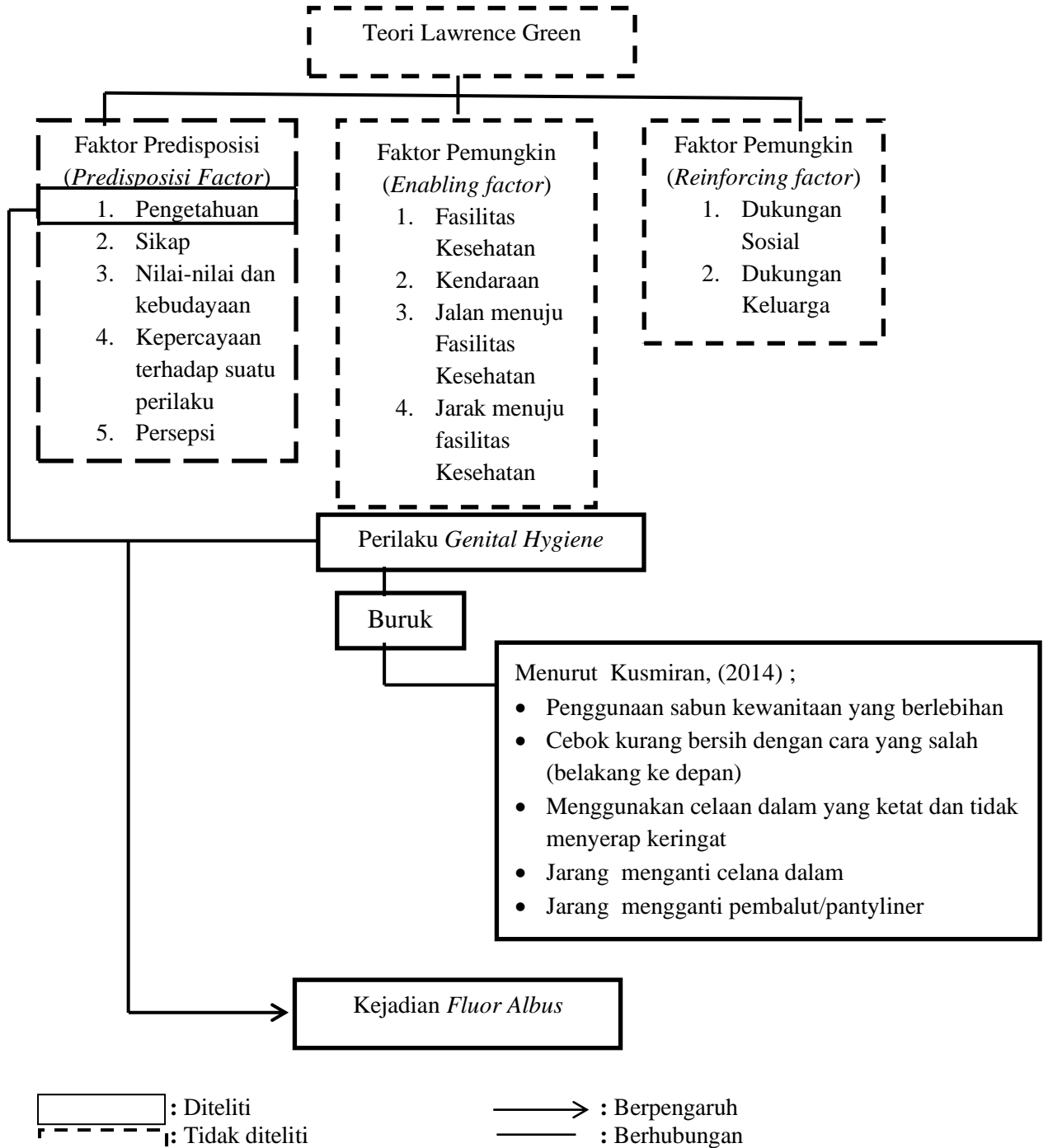
Menurut Teori Dorothy E. Jhonson memandang sebagai sistim perilaku yang selalu ingin mencapai keseimbangan dan stabilitas. Sebagai sistem perilaku, manusia terdiri dari 7 subsistem yang saling berhubungan. Perilaku individu akan bertujuan dan terorganisir bila *behavioral system* seimbang dan stabil. Sebaliknya, ketidakseimbangan dan ketidakstabilan *behavioral system* terjadi ketika ada stimulus, baik internal maupun eksternal (berasal dari lingkungan) yang tidak bisa diadaptasi oleh individu. Perilaku dan pengetahuan yang tidak berkaitan dengan kejadian *fluor albus* dikhawatirkan akan muncul sebuah hambatan dalam pencapaian pengetahuan serta perilaku *genital hygiene*.

Oleh karena itu untuk menjamin terpenuhinya pengetahuan dan perilaku *genital hygiene*, siswi perlu mengembangkan sistem personal, interpersonal dan sosial dengan memperoleh informasi yang lebih rinci terhadap kejadian *fluor albus*. Sehingga untuk memenuhinya, remaja perlu menambah wawasan dan informasi terhadap tanda dan gejala, cara pencegahan serta pengobatan yang tepat untuk mengatasi *fluor albus* pada siswi.

BAB 3

KERANGKA KONSEPTUAL DAN HIPOTESIS

3.1 Kerangka Konseptual



Gambar 3.1 Kerangka Konseptual Hubungan Pengetahuan dan Perilaku *Genital Hygiene* Terhadap Kejadian *Fluor Albus* Siswi di SMA Negeri 1 Waru Sidoarjo

3.2 Hipotesis

Hipotesis dalam penelitian ini adalah ada hubungan pengetahuan dan perilaku *genital hygiene* terhadap kejadian *fluor albus* siswi di SMA Negeri 1 Waru Sidoarjo.

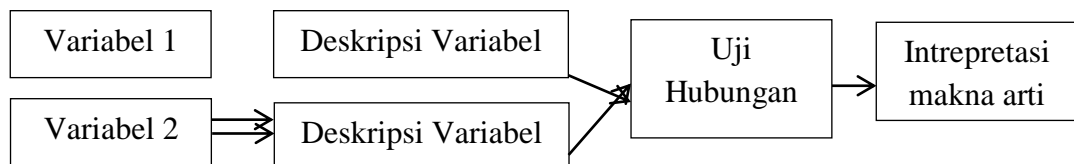
BAB 4

METODE PENELITIAN

Pada bab ini menjelaskan tentang metode yang akan digunakan dalam penelitian meliputi : 1) Desain penelitian, 2) Kerangka kerja, 3) Waktu dan tempat penelitian, 4) Populasi, sampel, dan teknik sampling, 5) Identifikasi variable, 6) Definisi operasional, 7) Pengumpulan, pengolahan, dan analisa data, dan 8) etika penelitian.

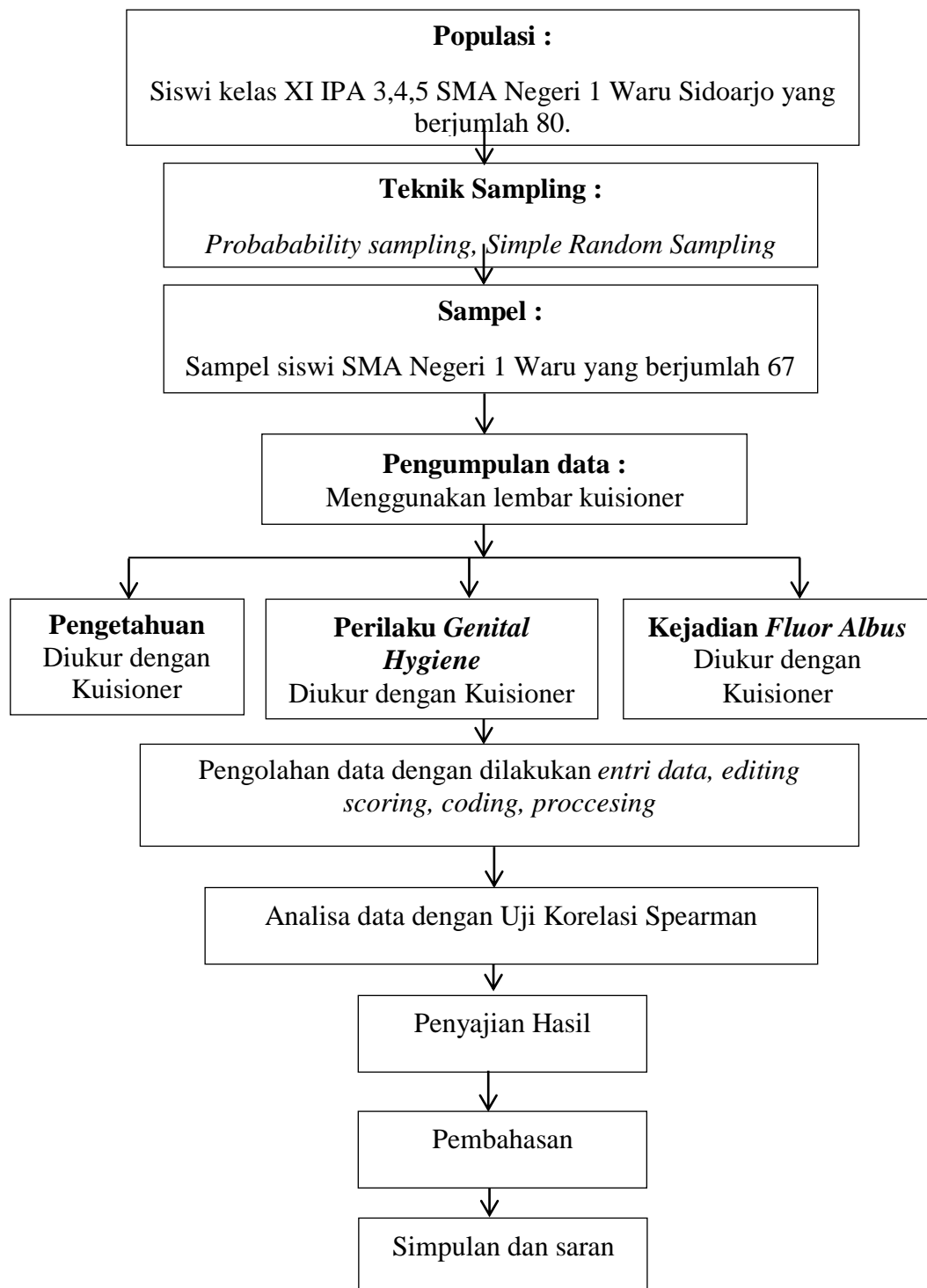
4.1 Desain Penelitian

Desain penelitian merupakan hasil akhir dari suatu tahap keputusan yang dibuat oleh peneliti berhubungan dengan bagaimana suatu penelitian dapat di terapkan. Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini untuk menganalisa hubungan pengetahuan dan perilaku *genital hygiene* terhadap kejadian *fluor albus* dengan menggunakan rancangan penelitian korelasional dengan pendekatan *Cross Sectional*. *Cross Sectional* merupakan jenis penelitian yang menkankan waktu pengukuran atau observasi data variable independen dan dependen hanya satu kali pada satu saat.



Gambar 4.1 Desain Penelitian Observasional Analitik dengan Pendekatan *Cross Sectional*

4.2 Kerangka Kerja



Gambar 4.2 Kerangka kerja penelitian hubungan pengetahuan dan perilaku *genital hygiene* terhadap kejadian *fluor albus* siswi di SMA Negeri 1 Waru Sidoarjo.

4.3 Waktu dan Tempat Penelitian

Penelitian ini dilakukan di SMA Negeri 1 Waru Sidoarjo, pada tanggal 06 Maret 2019 – 30 Mei 2019. Pemilihan tempat untuk penelitian karena banyaknya populasi yang memiliki syarat untuk masalah penelitian hubungan pengetahuan dan perilaku *genital hygiene* terhadap kejadian *fluor albus* siswi di SMAN 1 Waru Sidoarjo.

4.4 Populasi, Sampel, dan Sampling Desain

4.4.1 Populasi Penelitian

Populasi penelitian ini adalah siswa kelas XI IPA 3 yang berjumlah 31 siswi ,XI IPA 4 yang berjumlah 35 siswi ,XI IPA 5 yang berjumlah 34 siswi . jadi, total keseluruhan Siswi sebanyak 100 orang.

4.4.2 Sampel Penelitian

Sampel dalam penelitian ini adalah seluruh siswa SMA Negeri 1 Waru yang berjumlah 80 siswi.

1. Kriteria Inklusi
 - a. Remaja Usia 16-17 tahun
2. Kriteria Eksklusi
 - a. Siswa yang tidak hadir atau sakit
 - b. Siswa yang tidak bersedia menjadi responden.

4.4.3 Besar Sampel

Berdasarkan perhitungan besar sampel menggunakan rumus berikut :

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

Keterangan :

n : Besarnya sampel

N : Besarnya populasi

d : Tingkat signifikansi (p)

Jadi besar sampel adalah :

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

$$n = \frac{100}{1 + 100(0,05)^2}$$

$$n = \frac{100}{1 + 100(0,0025)}$$

$$n = \frac{80}{1,25}$$

$$n = 80 \text{ siswi}$$

Proportional Sampling menurut tiap kelas :

$$\text{Kelas 11 IPA 3} = \frac{31}{100} \times 80 = 24,8 \sim 25$$

$$\text{Kelas 11 IPA 4} = \frac{31}{100} \times 80 = 24,8 \sim 25$$

$$\text{Kelas 11 IPA 5} = \frac{38}{100} \times 80 = 30,4 \sim 30$$

4.4.4 Teknik Sampling

Penelitian ini merupakan *probability sampling* dengan teknik *simple random sampling*. Alasan menggunakan teknik *simple random sampling* karena teknik ini menjamin setiap anggota sampel. Populasi yang ada sejumlah 100 siswi lalu diambil sampel dengan menggunakan rumus besar sampel yang berjumlah 80 siswi.

4.5 Teknik Sampling

Pada penelitian ini terdapat dua variabel yaitu variabel bebas (*Independen*) dan variabel terikat (*Dependen*).

4.5.1 Variable Dependen (terikat)

Variabel dependen pada penelitian ini adalah Kejadian *fluor albus* pada siswi di SMA Negeri 1 Waru Sidoarjo.

4.5.2 Variable Independen (bebas)

Variabel dependen pada penelitian ini pengetahuan dan perilaku *genital hygiene* pada siswi di SMA Negeri 1 Waru Sidoarjo.

4.6 Definisi Operasional

Tabel 4.1 Hubungan pengetahuan dan perilaku *genital hygiene* terhadap kejadian *fluor albus* siswi di SMA Negeri 1 Waru Sidoarjo.

No	Variabel	Definisi Operasional	Indikator	Alat Ukur	Skala Data	Skor
1.	Pengetahuan <i>fluor albus</i> dan <i>genital hygiene</i>	Segala sesuatu yang diketahui siswi tentang <i>genital hygiene</i> dan <i>fluor abus</i>	Indikator keputihan : 1. Pengertian 2. Penyebab 3. Tanda dan gejala Indikator <i>Genital hygiene</i> : 1. Perawatan 2. Pencegahan	Kuisisioner	Ordinal	1. Baik skor 76%-100% 2. Cukup skor 56%-75% 3. Kurang skor \leq 55%
2.	Perilaku <i>genital hygiene</i>	Segala kegiatan atau kebiasaan siswi untuk menjaga <i>genital hygiene</i> .	Indikator <i>genital hygiene</i> : 1. Memelihara kesehatan 2. Meningkatkan derajat kesehatan 3. Mencegah penularan penyakit	Kuisisioner	Ordinal	1. Perilaku Baik dengan skor 7-15 2. Perilaku buruk dengan skor 0-6
3.	Kejadian <i>fluor albus</i>	Sekresi <i>vaginal abnormal</i> yang bukan darah yang keluar dari saluran genitalia.	Indikator kejadian <i>fluor albus</i> : 1. Lama Terjadinya 2. Tanda dan gejala <i>fluor albus</i> (keputihan)	Kuisisioner	Ordinal	1. Positif <i>fluor albus</i> skor 6-12 2. Negatif <i>fluor albus</i> skor 0-5

4.7 Pengumpulan, pengolahan, dan Analisa Data

4.7.1 Pengumpulan data

Dalam penelitian ini menggunakan 3 instrumen yaitu kuisisioner pengetahuan, kuisisioner perilaku, dan kuisisioner kejadian *fluor albus* terhadap siswi. Kuisisioner yang diberikan pada responden meliputi :

1. Kuisisioner Demografi

Kuisisioner demografi berisikan data demografi dari responden yang meliputi: kelas, umur. Data umum berisikan sumber informasi, pernah menerima informasi mengenai keputihan, hal yang dilakukan saat terjadi keputihan, serta pemeriksaan pelayanan kesehatan.

2. *Variable Independen* (Variable bebas)

Kuisisioner pengetahuan terdiri dari 25 pertanyaan yang berbentuk closed ended question yang disesuaikan dengan karakteristik dengan pengetahuan yang dimiliki remaja mengenai *fluor albus* dan *genital hygiene*. Kuisisioner ini diadaptasi dari penelitian Anggraini (2017), mengenai gambaran tingkat pengetahuan tentang keputihan pada siswi kelas x SMAN 1 Godean Yogyakarta . Hasil uji validitas yang dilakukan oleh peneliti sebelumnya, didapatkan hasil dari 25 pernyataan pengetahuan tentang keputihan dan *genital hygiene* memiliki nilai $0,482 r \text{ hitung} > 0,396$ Sehingga dapat disimpulkan bahwa semua pertanyaan sudah valid. Pernyataan ini terdiri dari 2 poin pernyataan yaitu : benar dan salah.

Tabel 4.2 Klasifikasi pertanyaan pengetahuan siswi terhadap *fluor albus*.

Variabel	Indikator	No soal Positif	No soal Negatif	Jumlah
Pengetahuan siswi tentang <i>fluor albus</i> dan <i>genital hygiene</i>	1. Pengertian <i>fluor albus</i>	1, 4	2, 3	4
	2. Penyebab <i>fluor albus</i>	10	5, 6, 7, 8, 9	6
	3. Tanda dan gejala <i>fluor albus</i>	14, 15, 18	16, 17, 19	6
	4. Perawatan <i>genital hygiene</i>	13	11, 12	3
	5. Pencegahan <i>genital hygiene</i>	20, 21, 22, 23, 24, 25	-	6
	Jumlah			25

3. Variabel Independen (Variabel bebas)

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuisisioner perilaku *genital hygiene* yang diadaptasi dari penelitian Zahara, (2014) mengenai hubungan penyuluhan tentang personal hygiene dengan perilaku siswi pada saat menstruasi di SMU Cut Nyak Dhien Langsa tahun 2014. Berdasarkan hasil uji validitas yang dilakukan oleh peneliti sebelumnya, didapatkan hasil dari 15 pernyataan perilaku tentang *genital hygiene* nilai r hitung $> 0,444$. Sehingga dapat disimpulkan bahwa semua pertanyaan sudah valid. Kuisisioner perilaku diukur dengan memberikan 15 pertanyaan. Ada 2 jenis bentuk pertanyaan, yaitu positif dan negatif. Pernyataan ini terdiri dari 2 poin yaitu : ya dan tidak.

Tabel 4.3 Klasifikasi pertanyaan mekanisme perilaku *genital hygiene*

Variabel	Indikator	No Positif	No Negatif	Jumlah
Perilaku <i>genital hygiene</i>	1.Meningkatkan derajat kesehatan	2	1, 11, 13	4
	2. Memelihara kesehatan	8	5, 6, 7, 9	6
	3.Mencegah penularan penyakit	4, 10, 14	3, 12, 15	5
Jumlah				15

4. Variabel Dependen (Variabel terikat)

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuisioner kejadian *fluor albus* pada siswi yang diadaptasi dari penelitian (Yuniati, 2015) mengenai hubungan pengetahuan tentang keputihan dan sikap personal hygiene terhadap kejadian *fluor albus* pada Mahasiswi Keperawatan UIN Alauddin Makassar. Berdasarkan uji validalitas didapatkan hasil 12 pernyataan tentang keputihan memiliki nilai r hitung $> 0,444$. Sehingga dapat disimpulkan bahwa semua pertanyaan sudah valid. Kuisioner kejadian *fluor albus* diukur dengan memberikan 12 pertanyaan. Ada 2 jenis bentuk pertanyaan, yaitu positif dan negatif. Pernyataan ini terdiri dari 2 poin yaitu : ya dan tidak.

Tabel 4.4 Klasifikasi pertanyaan kejadian *fluor albus*

Variabel	Indikator	No Negatif	No Positif	Jumlah
Kejadian <i>fluor albus</i>	1. Terjadinya keputihan	-	1, 2	2
	2. Tanda & gejala	3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12	-	9
Jumlah				12

4.7.2 Prosedur Pengumpulan Data

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

Pengajuan surat :

1. Mengajukan surat perijinan penelitian dari institusi pendidikan program studi S1 Keperawatan STIKES Hang Tuah Surabaya
2. Mengajukan surat permohonan ijin penelitian kepada Wakil Kepala Sekolah Humas SMAN 1 Waru Sidoarjo
3. Setelah itu mengajukan permohonan ijin ke Guru terkait penelitian yaitu Guru Biologi serta menanyakan jumlah kelas berapa yang dapat di ambil sebagai responden penelitian. Peneliti mendapatkan ijin kelas XI IPA 3, 4, dan 5.

Pengambilan data :

1. Peneliti memperoleh data responden dari Guru Biologi dengan siswi yang mengalami masalah dengan *organ genitalnya*.
2. Menentukan responden penelitian sesuai kriteria dan melakukan *screening fluor albus* (keputihan).
3. Peneliti melakukan pendekatan dengan responden dengan cara masuk ke tiap-tiap kelas yang sudah diijinkan.
4. Kemudian peneliti mengambil data penelitian dengan menyebarkan kuisisioner dan memberi penjelasan terlebih dahulu serta membantu proses pengisian kuisisioner.
5. Pengumpulan data dilakukan selama satu hari dan kuisisioner data demografi yang di tanyakan oleh peneliti.
6. Mengucapkan terimakasih kepada responden atas kesediaannya untuk menjadi responden peneliti.

4.7.3 Pengolahan Data

1. Pengolahan Data

Data dikumpulkan dengan menggunakan kuisioner yang berisi tentang data demografi, penilaian tentang pengetahuan, penilaian tentang perilaku serta kejadian *fluor albus* pada siswi. Variabel data yang terkumpul dengan metode pengumpulan data secara kuisioner yang telah dikumpulkan kemudian diolah dengan tahap sebagai berikut :

1. Setelah data kuisioner pengetahuan terkumpul peneliti memberikan skor pada setiap pertanyaan. Bila jawaban benar sesuai kunci= 1, bila salah tidak sesuai kunci =0. Kemudian skor dijumlahkan dan dikategorikan sesuai kategori jika pengetahuan baik mendapat skor 76%-100%, bila dikatakan cukup dengan skor 56%-75% sedangkan pengetahuan kurang dengan skor $\leq 55\%$.
2. Setelah data kuisioner perilaku *genital hygiene* terkumpul peneliti memberikan skor pada setiap pertanyaan. Bila jawaban ya sesuai kunci= 1, bila salah tidak sesuai =0. Kemudian skor dijumlahkan dan dikategorikan sesuai kategori jika perilaku baik mendapat skor 7 - 15 , bila dikatakan perilaku buruk dengan skor 0 – 6.
3. Setelah data kuisioner kejadian *fluor albus* terkumpul peneliti memberikan skor pada setiap pertanyaan. Bila jawaban benar sesuai kunci = 1, bila salah tidak sesuai kunci =0. Kemudian skor dijumlahkan dan dikategorikan sesuai kategori. Jika skor 6 - 12 maka positif *fluor albus*, sedangkan skor 0 - 5 maka negatif *fluor albus*.

4.7.4 Analisa Data

Teknik analisis data dilakukan dengan uji statistik dengan analisa *univariat* dan *bivariat*. Analisa *univariat* dilakukan terhadap tiap variabel dan hasil penelitian, sedangkan Analisa *bivariat* dilakukan terhadap dua variabel yang diduga saling berhubungan atau korelasi

1. Analisa *Univariat*

Analisa univariat data merupakan distribusi dan persentasi dari tiap variable. Analisa univariat pada penelitian ini akan diuraikan hasil penelitian untuk kedua variable, berupa faktor-faktor tingkat pengetahuangenital *hygiene*.

2. Analisa *Bivariat*

Analisa *bivariate* dilakukan terhadap dua variabel yang diduga saling berhubungan atau berkolerasi. Analisa *bivariate* pada penelitian ini membandingkan tingkat pengetahuan dan perilaku *genital hygiene* terhadap kejadian *fluor albus* siswi. Pada penelitian ini menggunakan uji *Spearman Rho* karena lebih dari dua variable berdata ordinal, untuk mengetahui terdapat hubungan atau tidak dan seberapa besar hubungannya. Hasil tingkat kemaknaan yang diharapkan adalah $\alpha 0,05$, apabila $p < 0,05$ artinya ada hubungan pengetahuan dan perilaku *genital hygiene* terhadap kejadian *fluor albus* siswi di SMAN 1 Waru Sidoarjo.

4.8 Etika Penelitian

Dalam melakukan penelitian, peneliti memperhatikan beberapa masalah etik, yaitu:

1. *Information For Consent* (lembar persetujuan)

Lembar persetujuan merupakan bentuk persetujuan antara peneliti dengan responden peneliti yaitu dengan memberikan lembar persetujuan. Lembar persetujuan ini diberikan kepada responden sebelum penelitian yang memenuhi kriteria inklusi dengan tujuan agar responden mengetahui makna dalam tujuan tersebut, apabila menolak untuk menjadi responden maka peneliti tidak memaksa untuk menghormati hak responden.

2. *Anonymity* (tanpa nama)

Masalah etika keperawatan adalah masalah yang memberikan jaminan penggunaan subjek penelitian dengan cara tidak memberikan atau mencantumkan nama responden. Peneliti tidak mencantumkan nama pada lembar kuesioner, peneliti cukup menuliskan kode pada lembar pertanyaan untuk menjaga kerahasiaan data responden.

3. *Confidentiality* (kerahasiaan)

Kerahasiaan merupakan jaminan suatu hasil penelitian baik informasi maupun masalah-masalah terkait. Semua informasi yang sudah dikumpulkan dijamin kerahasiaannya oleh peneliti, hanya data yang dibutuhkan saja yang akan dilaporkan pada hasil riset.

BAB 5

HASIL DAN PEMBAHASAN

Pada bab ini menjelaskan tentang hasil penelitian dan pembahasan penelitian hubungan pengetahuan dan perilaku *genital hygiene* terhadap kejadian *fluor albus* siswi di SMA Negeri 1 Waru Sidoarjo.

5.1 Hasil Penelitian

Pengambilan data dilakukan pada tanggal 08 – 18 Mei 2019, dan didapatkan 80 responden. Pada bagian hasil diuraikan data tentang gambaran umum tempat penelitian, data umum, dan data khusus. Data umum pada penelitian ini meliputi, kelas, umur, indeks massa tubuh, pernahkah mendapatkan informasi, sumber informasi yang di peroleh, pernahkah mengalami *fluor albus*, penanganan saat terjadi *fluor albus*, waktu periksa ke pelayanan kesehatan, ekstrakurikuler, kegiatan luar sekolah yang diikuti, serta penghasilan orang tua. Sedangkan data khusus meliputi pengetahuan dan perilaku *genital hygiene* terhadap kejadian *fluor albus* siswi.

6.1.1 Gambaran Umum Tempat Penelitian

Penelitian ini dilakukan di SMA Negeri 1 Waru Jalan Brantas Barito Wistrop, Tropodo Kecamatan Waru Kabupaten Sidoarjo luas wilayah 9,001 m². Lokasi SMA Negeri 1 Waru terletak di dalam perumahan Wisma Tropodo dan berdekatan dengan rumah warga, ruang kelas berjumlah 33, kamar mandi 2, laboratorium 5, perpustakaan 1, serta UKS 1, jumlah siswa berjumlah 1161 dengan jumlah guru 50. Kecamatan Waru memiliki luas 106,316Ha dibatasi oleh wilayah sebagai berikut :

1. Utara : Kota Surabaya
2. Selatan : Kecamatan Gedangan
3. Barat : Kecamatan Taman
4. Timur : Kecamatan Sedati

Kegiatan yang dilaksanakan oleh UKS sendiri lebih terarah kepada siswa yang mengikuti kegiatan Palang Merah Remaja. Sehingga untuk penyampaian informasi hanya sampai di beberapa siswa saja, sedangkan kegiatan rutin yang dilakukan oleh dinas kesehatan yang berhubungan dengan sekolah tersebut hanya memeriksa Berat badan, tinggi badan, kebersihan gigi, telinga serta mata. Dan kegiatan-kegiatan rutin seperti pemberian vitamin *Fe* bagi siswi. Untuk pemeriksaan yang berhubungan dengan masalah dengan organ kewanitaan pada siswi belum pernah dilakukan. Didalam sekolah terdapat beberapa poster yang berkaitan dengan kesehatan diantaranya larangan untuk tidak merokok, narkoba serta makan makanan yang bergizi.

6.1.2 Gambaran Umum Subyek Penelitian

Subyek penelitian ini adalah siswi SMA Negeri 1 Waru Sidoarjo kelas XI MIA 3, 4, dan 5 jumlah keseluruhan siswi 80. Data demografi diperoleh melalui kuisisioner.

5.1.3 Data Umum Hasil Penelitian

Data umum hasil penelitian merupakan gambaran tentang karakteristik responden meliputi, data umum, dan data khusus. Data umum pada penelitian ini meliputi, kelas, umur, berat badan ideal, pernahkah mendapatkan informasi, sumber informasi yang di peroleh, pernahkah mengalami fluor albus, penanganan

saat terjadi *fluor albus*, waktu periksa ke pelayanan kesehatan, ekstrakurikuler, kegiatan luar sekolah yang diikuti, serta penghasilan orang tua.

1. Karakteristik Responden Berdasarkan Kelas

Tabel 5.1 Karakteristik responden berdasarkan kelas di SMA Negeri 1 Waru Sidoarjo pada tanggal 08 – 18 Mei 2019. (n=80)

Kelas	Frekuensi (f)	Presentase (%)
IPA 3	25	31.3
IPA 4	25	31.3
IPA 5	30	37.5
Total	80	100.0

Tabel 5.1 menunjukkan siswi kelas XI-IPA 5 sebanyak 30 orang (37.5%), kelas XI-IPA 4 sebanyak 25 orang (31.3%), dan XI-IPA 3 sebanyak 25 orang (31.3%).

2. Karakteristik Responden Berdasarkan Umur

Tabel 5.2 Karakteristik responden berdasarkan Umur di SMA Negeri 1 Waru Sidoarjo pada tanggal 08 – 18 Mei 2019. (n=80)

Umur	Frekuensi (f)	Presentase (%)
16 Tahun	36	45.0
17 Tahun	41	51.2
18 Tahun	3	3.8
Total	80	100.0

Tabel 5.2 menunjukkan umur siswi yang berumur 17 tahun sebanyak 41 (51.2%), umur 16 tahun sebanyak 36 siswi (45%), umur 18 tahun sebanyak 3 siswi (3.8%).

3. Karakteristik Responden Berdasarkan Indeks Massa Tubuh

Tabel 5.3 Karakteristik responden berdasarkan indeks massa tubuh di SMA Negeri 1 Waru Sidoarjo pada tanggal 08 – 18 Mei 2019. (n=80)

Indeks Massa Tubuh	Frekuensi (f)	Presentase (%)
Kurang	6	7.5
Normal	63	78.8
Obesitas	11	13.8
Total	80	100.0

Tabel 5.3 menunjukkan sebagian besar indeks massa tubuh siswi normal sebanyak 63 (78.8%), indeks massa tubuh obesitas sebanyak 11 siswi (13.8%), dan indeks massa tubuh kurang sebanyak 6 (7.5%).

4. Karakteristik Responden Berdasarkan Informasi yang di peroleh

Tabel 5.4 Karakteristik responden berdasarkan Informasi yang diperoleh di SMA Negeri 1 Waru Sidoarjo pada tanggal 08 – 18 Mei 2019. (n=80)

Informasi	Frekuensi (f)	Presentase (%)
Pernah	68	85
Tidak Pernah	12	15
Total	80	100

Tabel 5.4 menunjukkan sebagian besar siswi pernah mendapatkan informasi sebanyak 68 siswi (85%), dan 12 siswi (15%) tidak pernah mendapatkan informasi.

5. Karakteristik Responden Berdasarkan Sumber Informasi yang diperoleh

Tabel 5.5 : Karakteristik responden berdasarkan sumber informasi di SMA Negeri 1 Waru Sidoarjo pada tanggal 08 – 18 Mei 2019. (n=80)

Sumber Informasi	Frekuensi (f)	Presentase (%)
Media Massa	18	22.5
Orang Tua	25	31.3
Guru	12	15
Petugas Kesehatan	9	11.3
Teman	4	5.0
Tidak Mendapat Informasi	12	15.0
Total	80	100

Tabel 5.5 menunjukkan sebagian besar siswi mendapatkan sumber informasi dari orang tua sebanyak 25 siswi (31.3%), mendapatkan sumber dari media massa sebanyak 18 siswi (22.5%), mendapatkan sumber dari guru sebanyak 12 siswi (15%), mendapatkan sumber dari petugas kesehatan sebanyak 9 siswi (11.3%), dan tidak mendapatkan sumber informasi sebanyak 12 siswi (8.8%), dan mendapatkan sumber dari teman sebanyak 4 siswi (5%).

6. Karakteristik Responden Berdasarkan Pengalaman mengalami *Fluor Albus*

Tabel 5.6 Karakteristik responden berdasarkan pengalaman mengalami *fluor albus* di SMA Negeri 1 Waru Sidoarjo pada tanggal 08 – 18 Mei 2019. (n=80)

Pengalaman	Frekuensi (f)	Presentase (%)
Pernah	65	81
Tidak Pernah	15	19
Total	80	100

Tabel 5.6 menunjukkan sebagian besar siswi yang pernah mengalami *fluor albus* sebanyak 65 siswi (81.3%), dan 15 siswi (18.8%) tidak pernah mengalami *fluor albus*.

7. Karakteristik Responden Berdasarkan Penanganan saat terjadi *Fluor Albus*

Tabel 5.7 Karakteristik responden berdasarkan penanganan saat terjadi *fluor albus* di SMA Negeri 1 Waru Sidoarjo pada tanggal 08 – 18 Mei 2019. (n=80)

Penanganan	Frekuensi (f)	Presentase (%)
Periksa	21	26.3
Membeli sabun kewanitaan	18	22.5
Membiarkan	26	32.5
Tidak Mengalami <i>fluor albus</i>	15	18.8
Total	80	100

Tabel 5.7 menunjukkan dari 80 siswi, 65 siswi pernah mengalami *fluor albus* sebagian besar membiarkan saat terjadi *fluor albus* sebanyak 26 siswi (32.5%), sebagian periksa ke pelayanan kesehatan sebanyak 21 siswi (26.3%), dan sebagian kecil membeli sabun kewanitaan sebanyak 18 siswi (22.5%).

8. Karakteristik Responden Berdasarkan Waktu Periksa ke Pelayanan Kesehatan

Tabel 5.8 Karakteristik responden berdasarkan waktu periksa ke pelayanan kesehatan saat terjadi *fluor albus* di SMA Negeri 1 Waru Sidoarjo pada tanggal 08 – 18 Mei 2019. (n=80)

Waktu Periksa	Frekuensi (f)	Presentase (%)
Periksa Sebelum Menstruasi	8	10.0
Periksa Sesudah Menstruasi	7	8.8
Periksa Disaat Stress	6	7.5
Membeli sabun kewanitaan	18	22.5
Membiarkan	26	32.5
Siswi yang tidak mengalami <i>fluor albus</i>	15	18.8
Total	80	100.0

Tabel 5.8 menunjukkan dari 80 siswi, 21 siswi yang periksa ke pelayanan kesehatan sebagian siswi memilih periksa sebelum menstruasi sebanyak 8 siswi (10.0%), sebagian periksa sesudah menstruasi sebanyak 7 siswi (8.8%), periksa disaat stress sebanyak 6 siswi (26.3%).

9. Karakteristik Responden Berdasarkan Ekstrakurikuler yang di ikuti

Tabel 5.9 : Karakteristik responden berdasarkan ekstrakurikuler yang diikuti di SMA Negeri 1 Waru Sidoarjo pada tanggal 08 – 18 Mei 2019. (n=80)

Ekstrakurikuler	Frekuensi (f)	Presentase (%)
Basket	18	22.5
Bulu Tangkis	20	25
Volley	6	7.5
Pramuka	34	42.5
Palang Merah Remaja	2	2.5
Total	80	100

Tabel 5.9 menunjukkan sebagian besar siswi memilih mengikuti ekstrakurikuler pramuka sebanyak 34 siswi (42.5%), memilih mengikuti bulu tangkis sebanyak 20 siswi (25%), memilih mengikuti basket sebanyak 18 siswi

(22.5%), memilih mengikuti volley sebanyak 6 siswi (7.5%), dan sebagian kecil memilih mengikuti palang merah remaja sebanyak 2 siswi (2.5%).

10. Karakteristik Responden Berdasarkan Kegiatan Luar Sekolah yang di ikuti

Tabel 5.10 Karakteristik responden berdasarkan kegiatan luar sekolah yang diikuti di SMA Negeri 1 Waru Sidoarjo pada tanggal 08 – 18 Mei 2019. (n=80)

Kegiatan Luar Sekolah	Frekuensi (f)	Presentase (%)
Karang Taruna	50	62.5
Remaja Masjid	22	27.5
Tidak Mengikuti Kegiatan Luar	8	10
Total	80	100

Tabel 5.10 menunjukkan sebagian siswi mengikuti kegiatan karang taruna sebanyak 50 siswi (62.5%), sebagian mengikuti kegiatan remaja masjid 22 siswi (27.5%) mengikuti remaja masjid, dan sebagian kecil tidak mengikuti kegiatan luar sekolah sebanyak 8 siswi (10%).

11. Karakteristik Responden Berdasarkan Penghasilan Orang Tua

Tabel 5.11 : Karakteristik responden berdasarkan penghasilan orang tua di SMA Negeri 1 Waru Sidoarjo pada tanggal 08 – 18 Mei 2019. (n=80)

Penghasilan Orang Tua	Frekuensi (f)	Presentase (%)
< Rp. 1.000.000	0	0
Rp. 1.000.000 - < Rp. 2.000.000	9	11.3
Rp. 2.000.000 - < Rp. 3.000.000	50	62.5
Rp. 3.000.000 - < Rp. 4.000.000	21	26.3
> Rp. 4.000.000	0	0
Total	80	100

Tabel 5.11 menunjukkan sebagian besar siswi dengan orang tua berpenghasilan Rp. 2.000.000 – < Rp. 3.000.000 sebanyak 50 siswi (62.5%), penghasilan Rp. 3.000.000 – < Rp. 4.000.000 sebanyak 21 siswi (26.3%), dan sebagian kecil orang tua siswi berpenghasilan Rp. 1.000.000 – < Rp. 2.000.000 sebanyak 9 siswi (11.3%).

5.1.4 Data Khusus Penelitian

1. Pengetahuan *Genital Hygiene* dan *Fluor Albus*

Tabel 5.12 Hasil responden berdasarkan pengetahuan *genital hygiene* dan *fluor albus* di SMA Negeri 1 Waru Sidoarjo pada tanggal 08 – 18 Mei 2019. (n=80)

Pengetahuan	Frekuensi (f)	Presentase (%)
Baik	5	6.3
Cukup	29	36.3
Kurang	46	57.5
Total	80	100

Tabel 5.12 menunjukkan sebagian besar siswi memiliki pengetahuan kurang sebanyak 46 siswi (57.5%), memiliki pengetahuan cukup sebanyak 29 siswi (36.3%), dan sebagian kecil memiliki pengetahuan baik sebanyak 5 siswi (6.3%).

2. Perilaku Remaja Merawat *Genital Hygiene* dan *Fluor Albus*

Tabel 5.13 Hasil responden berdasarkan perilaku *genital hygiene* dan *fluor albus* di SMA Negeri 1 Waru Sidoarjo pada tanggal 08 – 18 Mei 2019. (n=80)

Perilaku	Frekuensi (f)	Presentase (%)
Baik	12	15.0
Buruk	68	85.0
Total	80	100.0

Tabel 5.13 menunjukkan sebagian besar siswi berperilaku buruk dalam *genital hygiene* sebanyak 68 siswi (85%), dan sebagian kecil mempunyai perilaku baik dalam *genital hygiene* sebanyak 12 siswi (15%) .

3. Kejadian *Fluor Albus*

Tabel 5.14 Hasil responden berdasarkan kejadian *fluor albus* di SMA Negeri 1 Waru Sidoarjo pada tanggal 08 – 18 Mei 2019. (n=80)

Kejadian <i>Fluor Albus</i>	Frekuensi (f)	Presentase (%)
Positif	45	56.3
Negatif	35	43.8
Total	80	100.0

Tabel 5.14 menunjukkan sebagian besar siswi positif *fluor albus* sebanyak 45 siswi (56,3%), dan sebagian kecil siswi negatif *fluor albus* sebanyak 35 siswi (43,8%).

4. Hubungan pengetahuan dan kejadian *fluor albus* siswi di SMA Negeri 1 Waru Sidoarjo 08 – 18 Mei 2019

Tabel 5.15 Hubungan Pengetahuan dan Kejadian *Fluor Albus* Siswi di SMA Negeri 1 Waru Sidoarjo.

Pengetahuan	Kejadian <i>Fluor Albus</i>					
	Positif		Negatif		Total	
	f	%	F	%	F	%
Baik	5	100%	0	0%	5	100%
Cukup	18	62%	11	38%	29	100%
Kurang	22	48%	24	52%	46	100%
Total	45	56.3%	35	43.8%	80	100%

Nilai uji statistik Spearman Rho 0,04 ($\rho = 0,05$)
r = 0,228

Tabel 5.15 menunjukkan dari 80 siswi, dari 46 siswi sebagian besar memiliki pengetahuan kurang terhadap kejadian *fluor albus* positif sebanyak 22 siswi (48 %), kurang dengan kejadian *fluor albus* negatif sebanyak 24 siswi (52%) , dari 29 siswi yang memiliki pengetahuan cukup dengan kejadian *fluor albus positif* sebanyak 18 siswi (62%), sebagian siswi memiliki pengetahuan cukup dengan kejadian *fluor albus* negatif sebanyak 11 siswi (38%), dan dari 5 siswi (100%) yang memiliki pengetahuan baik dengan kejadian *fluor albus positif* sebanyak 5 siswi (100%), dan baik dengan kejadian *fluor albus* negatif sebanyak 0 siswi (0%).

Hasil pengujian uji statistik Spearman Rho didapatkan nilai ρ value = 0,04 yang lebih kecil dari nilai α yaitu 0,05 ($\rho < 0,05$) yang menunjukkan bahwa ada hubungan pengetahuan terhadap kejadian *fluor albus*. Selain itu, berdasarkan hasil uji Spearman Rho menunjukkan nilai r = 0,228 dengan nilai $\rho = 0,04$ dengan nilai r

= 0,300 – 0,500 hubungan rendah, maka menunjukkan hubungan rendah dan secara statistik ada hubungan signifikan antara hubungan pengetahuan dengan kejadian *fluor albus*.

5. Hubungan perilaku dan kejadian *fluor albus* siswi di SMA Negeri 1

Waru Sidoarjo 08 – 18 Mei 2019

Tabel 5.16 Hubungan Perilaku dan Kejadian *Fluor Albus* siswi di SMA Negeri 1 Waru Sidoarjo.

Perilaku	Kejadian Fluor Albus					
	Positif		Negatif		Total	
	f	%	F	%	f	%
Baik	12	100%	0	0%	12	100%
Buruk	33	48.5%	35	51.5%	68	100%
Total	45	56.3%	35	43.8%	80	100%

Nilai uji statistik Spearman Rho 0,001 (p= 0,05)
r = 0,370

Tabel 5.16 Menunjukkan dari 80 siswi , dari 68 siswi sebagian besar yang memiliki perilaku buruk dengan kejadian *fluor albus* positif sebanyak 33 siswi (48.5%), perilaku buruk dengan kejadian *fluor albus* negatif sebanyak 35 siswi (51.5%). Dari 12 siswi yang memiliki perilaku baik dengan kejadian *fluor albus* positif sebanyak 12 siswi (100.0%), perilaku baik dengan kejadian *fluor albus* negatif sebanyak 0 siswi (0%).

Berdasarkan hasil dari pengujian uji statistik *Spearman Rho* didapatkan nilai ρ value = 0,001 yang lebih kecil dari nilai α yaitu 0,05 ($\rho < 0,05$) yang menunjukkan bahwa ada hubungan perilaku *genital hygiene* terhadap kejadian *fluor albus*. Selain itu, berdasarkan hasil uji *Spearman Rho* menunjukkan nilai $r = 0,370$ dengan nilai $\rho = 0,001$ dengan nilai $r = 0,300 - 0,500$ hubungan rendah, maka menunjukkan hubungan rendah dan secara statistik ada hubungan signifikan antara hubungan pengetahuan dengan kejadian *fluor albus*.

5.2 Pembahasan

Penelitian ini dirancang untuk memberikan gambaran pengetahuan dan perilaku *genital hygiene* terhadap kejadian *fluor albus* siswi . Sesuai tujuan penelitian, maka akan dibahas hal-hal sebagai berikut :

5.2.1 Pengetahuan *Genital Hygiene* Siswi di SMA Negeri 1 Waru Sidoarjo

Pengetahuan atau kognitif merupakan bagian yang penting untuk terbentuknya tindakan seseorang. Perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan lebih lama bertahan daripada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan. (Wawan & Dewi, 2010). Data hasil temuan didapatkan hasil bahwa sebagian besar siswi memiliki pengetahuan kurang sebanyak 46 siswi (57.5%), memiliki pengetahuan cukup sebanyak 29 siswi (36.3%), dan sebagian kecil memiliki pengetahuan baik sebanyak 5 siswi (6.3%).

Hasil penelitian menyatakan rata-rata siswi memiliki pengetahuan kurang. Hal ini dapat dijelaskan bahwa salah satu faktor yang mempengaruhi tingkat pengetahuan adalah informasi yang diperoleh. Sejalan dengan teori yang dikemukakan oleh Mubarak & Wahid Iqbal, (2007) ialah informasi yang diperoleh dirumah, di sekolah, lembaga organisasi, media cetak dan tempat pelayanan kesehatan. Jika pengetahuan berkembang sangat cepat maka informasi berkembang sangat cepat pula. Hal ini dibuktikan dari 46 siswi (57.5%) yang memiliki pengetahuan kurang dengan memilih pertanyaan no 8 sebanyak 58 siswi.

Faktor lain yang mempengaruhi ialah pengalaman mengenai sumber informasi. Dari 65 siswi yang pernah mengalami keputihan mempunyai pengetahuan kurang sebanyak 38 siswi (58.5%). Hal ini sejalan dengan teori yang

dikemukakan oleh Mubarak & Wahid Iqbal, (2007) yaitu sumber pengetahuan untuk memperoleh kebenaran dan pengetahuan dengan cara mengulang kembali pengalaman yang diperoleh dalam memecahkan masalah, orang yang memiliki pengalaman akan mempunyai pengetahuan yang baik bila dibandingkan dengan orang yang tidak memiliki pengalaman dalam segi apapun.

Hasil penelitian sebanyak 29 siswi (36.3%) memiliki pengetahuan cukup, hal ini dapat dijelaskan dari segi kegiatan yang diikuti oleh siswi, rata-rata siswi yang mengikuti kegiatan pramuka sebanyak 18 siswi (52.9%), dalam kegiatan tersebut biasanya siswi tidak hanya bertukar informasi tentang kegiatan itu saja, tapi juga sering bertukar informasi terhadap kesehatannya. Hal ini sejalan dengan teori yang dikemukakan oleh Mubarak & Wahid Iqbal, (2007) yaitu lingkungan juga berpengaruh terhadap tingkat pengetahuan serta perilaku manusia, seseorang yang hidup dalam lingkungan yang berpikiran luas maka pengetahuannya akan lebih baik daripada orang yang hidup di lingkungan yang berpikiran sempit. Hal ini sejalan dengan penelitian Yuniati, (2015) dikarenakan perbedaan latar belakang responden, serta belum pernah diadakannya pendidikan yang terkait. Siswi harusnya banyak-banyak membaca informasi yang berkaitan dengan penyakit-penyakit yang menyerang organ kewanitaan. Hasil penelitian lain juga diperkuat dengan belum pernah diadakannya *health education* mengenai tata cara perawatan *genital hygiene* dengan baik dan benar.

Hasil penelitian sebanyak 5 siswi (6.3%) memiliki pengetahuan yang baik, hal ini sejalan dengan domain yang dikemukakan oleh Wawan & Dewi, (2010) yaitu terdapat enam tingkatan pengetahuan yaitu ; mengetahui, memahami, mengaplikasikan, menganalisis, mensintesis dan mengevaluasi pengetahuan

dengan cukup baik. Hal ini sejalan dengan hasil pertanyaan yaitu menjaga kebersihan alat kelamin dapat mencegah terjadinya keputihan sebanyak 51 siswi (63.8%). Siswi dengan pengetahuan baik berarti sudah dapat mengetahui, mengaplikasi bahkan mengevaluasi mana yang baik untuk dirinya. Siswi yang memiliki pengetahuan baik juga pasti tidak akan segan untuk memberikan informasi yang didapat kepada teman-temannya.

Oleh karena itu, siswi diharapkan mampu mewaspadai gejala-gejala yang muncul, yang pernah di alami atau sedang dialami akibat pengetahuan *genital hygiene* yang kurang baik. Pengetahuan yang baik berpengaruh terhadap perilaku *genital hygiene* pada siswi.

Peneliti berasumsi bahwa remaja yang memiliki pengetahuan cukup bahkan kurang dikarenakan kurangnya rasa peduli pada diri sendiri, serta belum terpapar mengenai informasi mengenai *fluor albus* bahkan sebagian masih menganggap tabu akan hal tersebut. Sehingga pengetahuan siswi di SMAN 1 Waru Sidoarjo mengalami pengetahuan yang cukup bahkan kurang.

5.2.2 Perilaku Genital Hygiene Siswi di SMA Negeri 1 Waru Sidoarjo

Perilaku merupakan respon individu terhadap suatu stimulus atau suatu tindakan yang dapat diamati dan mempunyai tujuan baik disadari maupun tidak. Perilaku dapat dipengaruhi oleh faktor genetik dan faktor lingkungan (Wawan & Dewi, 2010). Sedangkan perilaku *genital hygiene* menurut Sandriana et al., (2014) ialah suatu pemahaman, sikap, dan praktik yang dilakukan oleh seseorang untuk meningkatkan derajat kesehatan, memelihara kebersihan diri, meningkatkan rasa percaya diri, dan mencegah penularan penyakit. Penelitian yang telah dilakukan pada siswi di SMAN 1 Waru Sidoarjo memberikan hasil bahwa dari 80 responden

didapatkan sebagian besar responden memiliki perilaku yang buruk sebanyak 68 siswi (85%), dan perilaku yang baik sebanyak 12 siswi (15 %).

Hasil penelitian menyatakan sebagian besar siswi memiliki perilaku buruk sebanyak 68 siswi (85%). Hal ini dapat dijelaskan bahwa salah satu faktor perilaku buruk yaitu faktor predisposisi. Sejalan dengan teori yang dikemukakan oleh Green, (1980) faktor predisposisi ialah faktor yang mencakup pengetahuan, sikap, nilai-nilai kebudayaan, kepercayaan terhadap suatu perilaku dan persepsi. Hal ini didukung oleh perilaku siswi yang tidak tepat yaitu setelah buang air besar atau kecil tidak mengeringkan organ kewanitaannya terlebih dahulu sebanyak 48% siswi tidak melakukannya dengan tepat. Kondisi ini jika di biarkan akan menimbulkan keparahan akut. Hal ini sejalan dengan penelitian Rini (2015), *vulva hygiene* yang paling banyak dilakukan adalah tidak pernah melakukan keteraturan dalam membasuh vagina serta pencegahan penggunaan sabun antiseptik sejumlah 65 siswi (75.6%).

Hal lain yang mengakibatkan perilaku buruk ialah rata-rata siswi (61%) langsung menggunakan air tanpa memperhatikan keadaan dalam bak air. Hal ini sejalan dengan pendapat yang dikemukakan oleh Notoadmojo, (2003) yaitu ketersediaan fasilitas-fasilitas, sikap, dan perilaku para petugas kesehatan terhadap kesehatan juga mendukung dan memperkuat terbentuknya perilaku. Mengingat di sekolah tersebut belum pernah diadakan pendidikan kesehatan ataupun penyampaian informasi yang berkaitan dengan kesehatan reproduksi. Bahkan di beberapa sudut sekolah masih jarang ditemukan poster atau hakl-hal yang menunjang kesehatan siswi.

Hal lain yang ditemukan dapat dilihat dari banyaknya aktivitas yang diikuti oleh siswi. Diantaranya siswi dengan perilaku buruk mengikuti kegiatan ekstrakurikuler pramuka sebanyak 31 siswi (91.2%). Hal ini mengakibatkan beberapa siswi kurang ada waktu dalam merawat kebersihan *genital hygiene*, sejalan dengan pendapat yang dikemukakan oleh Notoadmojo, (2003) yaitu dalam faktor pemungkin yang mencakup lingkungan fisik, tersedia atau tidaknya fasilitas-fasilitas atau sarana-sarana alat kontrasepsi, jamban dan sebagainya.

Hasil penelitian sebagian kecil siswi memiliki perilaku baik sebanyak 12 siswi (15%), hal ini dapat dijelaskan bahwa salah satu faktor terbentuknya perilaku baik ialah faktor penguat. Sejalan dengan pendapat Notoadmojo, (2003) yaitu siswi dengan dukungan keluarga dan dukungan sosial yang baik mempunyai tingkat perilaku yang baik pula. 12 siswi (17.6%) berperilaku baik mendapat informasi yang cukup akurat, salah satu diantaranya ialah menggunakan air mengalir untuk membilas kewanitaan mereka sebanyak (53%). Hal lain juga dapat dijelaskan dengan (49%) siswi selalu mengeringkan kewanitaan dengan handuk dari pada menggunakan tisu.

Oleh karena itu, siswi diharapkan mampu melakukan perawatan genital hygiene dengan baik dan benar. Peneliti berasumsi bahwa remaja yang memiliki perilaku yang baik dalam menjaga *genital hygiene* dapat meminimalisir terjadinya keputihan yang bertambah parah, bahkan dapat meminimalisir terjadinya penyakit *genital hygiene* seperti infeksi saluran kencing, kanker leher rahim, bahkan kemandulan yang berakibat fatal.

5.2.3 Kejadian *Fluor Albus* Siswi di SMA Negeri 1 Waru Sidoarjo

Keputihan atau *fluor albus* adalah sekresi vaginal abnormal pada perempuan (Nugroho, 2010). Keputihan atau *fluor albus* dibedakan menjadi dua yaitu keputihan fisiologis dan keputihan patologis (Kusmiran, 2014). Penelitian yang telah dilakukan pada siswi di SMAN 1 Waru Sidoarjo memberikan hasil bahwa dari 80 siswi didapatkan hasil sebagian besar responden mengalami *fluor albus* positif sebanyak 45 siswi (56.3%), dan *fluor albus* negatif sebanyak 35 siswi (43.8%).

Hasil penelitian sebagian besar menunjukkan siswi menderita *fluor albus* positif sebanyak 45 siswi (56.3%). Hal ini dapat dijelaskan bahwa salah satu faktor penyebab *fluor albus* patologis. Hal ini sejalan dengan pendapat yang dikemukakan oleh Kusmiran, (2014) yaitu keputihan patologis disebabkan oleh kurangnya perawatan remaja putri terhadap alat genitalia seperti mencuci vagina dengan air yang tergenang di ember, memakai pembilas secara berlebihan, memakai celana dalam yang tidak menyerap keringat serta jarang mengganti pembalut saat menstruasi. Hal ini di buktikan dari 52 siswi (65%) sering mengalami keluarnya cairan yang berlebihan di sertai dengan gatal dan rasa panas pada vagina.

Hal lain di akibatkan karena indeks massa tubuh yang berlebih, dari 80 siswi didapatkan hasil dengan indeks massa tubuh obesitas sebanyak 10 siswi (90.9%) mengalami *fluor albus* positif. Hal ini sejalan dengan pendapat Kusmiran, (2014) yaitu keputihan dipengaruhi oleh berberapa faktor diantaranya stress, berat badan, penyakit diabetes, dan penggunaan alat kontrasepsi. Selain itu, penggunaan celana dalam yang tidak menyerap keringat dapat memicu terjadinya

fluor albus sehingga vagina yang lembab memudahkan kuman untuk berkembang biak.

Hal lain diakibatkan karena banyaknya aktivitas yang diikuti oleh siswi. Dari 72 siswi yang mengikuti kegiatan luar, sebanyak 32 siswi (64%) mengikuti kegiatan karang taruna mengalami *fluor albus* positif, hal ini disebabkan oleh kurangnya perawatan siswi terhadap alat genitalia, dengan kegiatan yang banyak diikuti siswi cenderung acuh untuk mencari informasi yang berkaitan dengan perawatan *genital hygiene*. Hal ini sejalan dengan pendapat Kusmiran, (2014) yaitu penyebab utama *fluor albus* patologis ialah infeksi yang disebabkan oleh jamur, kuma, parasit dan virus.

Hasil penelitian ditemukan sebanyak 35 siswi (43.8%) mengalami *fluor albus* negatif. Hal ini dapat dijelaskan dari hasil kuisioner yang di dapat bahwa 19 siswi (54%) pernah mengalami *fluor albus* selama 3 bulan terakhir disertai dengan berberapa tanda-tanda mengalami *fluor albus* seperti gatal serta keluar cairan berebihan. Sejalan dengan pendapat yang di kemukakkan oleh Sarwono, (2009) yaitu tanda dan gejala keputihan disertai dengan keluhan-keluhan seperti gatal dan panas pada vagina, menimbulkan bercak berwarna kuning atau hijau pada celana dalam, serta menimbulkan bau yang kurang sedap. Hal ini didukung oleh banyaknya siswi yang menerapkan perilaku *genital hygiene* yang kurang tepat dalam perawatan *genital hygiene*. Bahkan berberapa remaja masih belum mengetahui apa itu keputihan atau *fluor albus*. Hal ini juga sejalan dengan penelitian Solikhah & Marsito, (2010) yaitu masalah keputihan merupakan masalah yang sejak lama yang menjadi persoalan bagi kaum wanita, tidak banyak

wanita yang tahu tentang keputihan atau *fluor albus*, terkadang wanita menganggap enteng persoalan keputihan.

Peneliti berasumsi bahwa remaja yang mengalami *fluor albus* dikarenakan kurangnya pengetahuan serta tata cara perawatan *genital hygiene* yang kurang tepat. Penanganan *genital hygiene* yang kurang tepat dapat menyebabkan keputihan cenderung kambuh serta dapat timbul kembali. Bahkan dapat berakibat fatal yang berujung kanker leher rahim atau bahkan kemandulan.

5.2.4 Hubungan Antara Pengetahuan terhadap Kejadian *Fluor Albus* Siswi di SMA Negeri 1 Waru Sidoarjo

Penelitian yang telah dilakukan pada siswi di SMAN 1 Waru Sidoarjo memberikan hasil bahwa dari 80 siswi didapatkan sebagian besar memiliki pengetahuan kurang terhadap kejadian *fluor albus* positif sebanyak 22 siswi (48%), kurang dengan kejadian *fluor albus* negatif sebanyak 24 siswi (52%), sebagian siswi yang memiliki pengetahuan cukup dengan kejadian *fluor albus* positif sebanyak 18 siswi (62%), sebagian siswi memiliki pengetahuan cukup dengan kejadian *fluor albus* negatif sebanyak 11 siswi (38%), dan sebagian kecil siswi yang memiliki pengetahuan baik dengan kejadian *fluor albus* positif sebanyak 5 siswi (100%), dan baik dengan kejadian *fluor albus* negatif sebanyak 0 siswi (0%). Hasil pengujian uji statistik Spearman Rho didapatkan nilai ρ value = 0,04 yang lebih kecil dari nilai α yaitu 0,05 ($\rho < 0,05$) yang menunjukkan bahwa ada hubungan pengetahuan terhadap kejadian *fluor albus*. Selain itu, berdasarkan hasil uji Spearman Rho menunjukkan nilai $r = 0,228$ dengan nilai $\rho = 0,04$ dengan nilai $r = 0,300 - 0,500$ hubungan rendah, maka menunjukkan hubungan rendah

dan secara statistik ada hubungan signifikan antara hubungan pengetahuan dengan kejadian *fluor albus*.

Menurut Notoadmojo (2007), pengetahuan atau kognitif merupakan bagian yang penting untuk terbentuknya tindakan seseorang. Sebagian besar pengetahuan merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang (*overt behavior*). Pengetahuan remaja sangat berpengaruh dengan kejadian keputihan, pengetahuan remaja terhadap pencegahan keputihan akan memberi pemahaman tentang kondisi dan perubahan tubuh pada saat keputihan sehingga tidak terjadi salah pengertian dan kecemasan yang berlebihan terhadap kondisi tersebut (Dewi, 2012).

Hasil yang dipaparkan menunjukkan sebagian siswi memiliki pengetahuan yang kurang terhadap kejadian *fluor albus*. Peneliti berasumsi bahwa di era yang serba *digital* siswi tidak dapat memanfaatkan dengan baik, bahkan dari pihak sekolah maupun pihak terkait belum pernah mengadakan sosialisasi atau pendidikan kesehatan yang bertujuan agar siswi mendapatkan informasi yang akurat. Bahkan berberapa siswi tidak mengetahui keputihan yang normal dan tidak normal. Saat terjadi keputihan para siswi cenderung membiarkan hal tersebut terjadi, karena dirasa hal tersebut adalah wajar. Bahkan berberapa siswi mengaku tidak mengetahui apa itu *fluor albus* atau keputihan.

Hasil temuan juga didapatkan bahwa siswi jarang mengganti celana dalam saat dalam keadaan sudah kotor, hal ini dikarenakan sudah lelah dengan padatnya kegiatan yang diikuti oleh siswi. Siswi juga tidak mengetahui bahwa cara cebok yang benar ialah dari depan ke belakang, mereka cenderung tidak memperhatikan kesehatan organ kewanitaannya. Hal ini juga didukung oleh

penelitian Fitrianiingsih (2012) menyatakan masalah rendahnya pengetahuan mengenai reproduksi menjadi urutan yang pertama. Kurangnya pengetahuan remaja di Indonesia tentang kesehatan reproduksi serta cara melindungi diri terhadap risiko kesehatan reproduksi mengakibatkan KTD (Kehamilan Tidak Diinginkan), Infeksi Menular Seksual (IMS) dan *Human Immunodeficiency Virus* (HIV) atau *Acquired Immuno Deficiency Syndrome* (AIDS) dan lain-lain. Semakin banyak persoalan kesehatan reproduksi remaja, maka pemberian informasi, layanan dan pendidikan kesehatan reproduksi sangat dibutuhkan sedini mungkin.

Peneliti berasumsi bahwa pengetahuan yang baik akan berpengaruh terhadap perilaku *genital hygiene* saat terjadi *fluor albus*, sehingga hal-hal yang tidak tepat dapat diminimalkan dengan baik. Terlebih jika siswi dapat mencegah jangan sampai mengalami *fluor albus* atau keputihan.

5.2.5 Hubungan Antara Perilaku *genital hygiene* terhadap Kejadian *Fluor Albus* Siswi di SMA Negeri 1 Waru Sidoarjo

Penelitian yang telah dilakukan di SMA Negeri 1 Waru Sidoarjo memberikan hasil sebagian besar yang memiliki perilaku buruk dengan kejadian *fluor albus* positif sebanyak 33 siswi (48.5%), perilaku buruk dengan kejadian *fluor albus* negatif sebanyak 35 siswi (51.5%). Sebagian kecil siswi yang memiliki perilaku baik dengan kejadian *fluor albus* positif sebanyak 12 siswi (100.0%), perilaku baik dengan kejadian *fluor albus* negatif sebanyak 0 siswi (0%). Berdasarkan hasil dari pengujian uji statistik *Spearman Rho* didapatkan nilai p value = 0,001 yang lebih kecil dari nilai α yaitu 0,05 ($p < 0,05$) yang menunjukkan bahwa ada hubungan perilaku *genital hygiene* terhadap kejadian

fluor albus. Selain itu, berdasarkan hasil uji *Spearman Rho* menunjukkan nilai $r = 0,370$ dengan nilai $\rho = 0,001$ dengan nilai $r = 0,300 - 0,500$ hubungan rendah, maka menunjukkan hubungan rendah dan secara statistik ada hubungan signifikan antara hubungan pengetahuan dengan kejadian *fluor albus*.

Perilaku manusia menurut Wawan & Dewi (2010), merupakan respon individu terhadap suatu stimulus atau suatu tindakan yang dapat diamati dan mempunyai tujuan baik disadari maupun tidak. Sedangkan menurut Sandriana et al. (2014), perilaku *genital hygiene* adalah suatu pemahaman, sikap, dan praktik yang dilakukan oleh seseorang untuk meningkatkan derajat kesehatan, memelihara kebersihan diri, meningkatkan rasa percaya diri, dan mencegah penularan penyakit.

Hasil penelitian ini didukung oleh Tulus, Kundre, & Bataha, (2014) dapat disimpulkan bahwa siswi masih kurang memperhatikan perilaku personal hygiene yang baik terhadap terjadinya keputihan. Meskipun pengetahuan tentang keputihan sangat baik, namun perilakusiswi menunjukkan hal sebaliknya dan meskipun ada responden yang memiliki perilaku yang baik, tidak menutup kemungkinan akan tetap mengalami keputihan. Hal ini bisa dikarenakan sistem pengairan di lingkungan yang tidak bersih. Salah satu faktor yang dapat mempengaruhi perilaku *genital hygiene* adalah perlakuan siswi saat mengalami *fluor albus*, 51.2% memilih membiarkan dan tidak memeriksakan ke pelayanan kesehatan, yang bilamana hal itu dilakukan terus menerus dapat berakibat kurangnya peduli terhadap diri sendiri dan tidak mewaspadaai gejala, akibat, dan tanda penyakit yang lebih serius.

Berdasarkan hasil penelitian yang didapatkan , banyak faktor-faktor yang mendukung perilaku yang kurang tepat saat melakukan *genital hygiene*, diantaranya tidak mencuci tangan terlebih dahulu sebelum menyentuh areaewanitaan , sering menggunakan air tampungan dalam ember saat membasuh organewanitaan, jarang mengeringkan organewanitaan setelah buang air besar dan buang air kecil dan siswi juga sering memakai celana dalam yang ketat. Hal ini dapat disimpulkan bahwa siswi tidak mengetahui perilaku *genital hygiene* yang baik dan benar.

Peneliti berasumsi bahwa perilaku *genital hygiene* siswi yang memiliki perilaku yang baik dalam menjaga *genital hygiene*, bahkan dapat meminimalisir terjadinya penyakit *genital hygiene* seperti infeksi saluran kencing, kanker leher rahim, bahkan kemandulan yang berakibat fatal.

5.3 Keterbatasan

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

1. Terdapat variabel perancu seperti indeks massa tubuh dan kegiatan yang diikuti diluar jam sekolah dan berapa lama kegiatan tersebut yang berkemungkinan dapat mempengaruhi hasil dari penelitian ini.

BAB 6

PENUTUP

6.1 Simpulan

Hasil penelitian dan hasil pengujian pada pembahasan yang dilaksanakan, maka dapat diambil kesimpulan sebagai berikut :

1. Pengetahuan siswi di SMA Negeri 1 Waru Sidoarjo sebagian besar memiliki kualitas pengetahuan cukup.
2. Perilaku *genital hygiene* siswi di SMA Negeri 1 Waru Sidoarjo sebagian besar dalam kategori buruk.
3. Kejadian *fluor albus* siswi di SMA Negeri 1 Waru Sidoarjo lebih dari setengah dalam kategori positif *fluor albus*.
4. Ada hubungan antara pengetahuan terhadap kejadian *fluor albus* siswi di SMA Negeri 1 Waru Sidoarjo.
5. Ada hubungan antara perilaku *genital hygiene* terhadap kejadian *fluor albus* siswi di SMA Negeri 1 Waru Sidoarjo.

6.2 Saran

6.1.1 Bagi Siswi

Hasil penelitian ini diharapkan mampu menambah pengetahuan dan informasi yang akurat yang berhubungan dengan perawatan *genital hygiene* yang baik dan benar.

6.1.2 Bagi Sekolah

Hasil penelitian ini diharapkan mampu menambah informasi yang berkaitan dengan perawatan *genital hygiene* seperti adanya poster dan leaflet. Jika perlu diadakannya penyuluhan kesehatan dapat bekerjasama dengan dinas atau institusi kesehatan terkait.

6.1.3 Bagi peneliti selanjutnya

Hasil peneliti ini dapat sebagai sumber informasi untuk melanjutkan penelitian dengan kejadian menambahkan variabel pengetahuan, sikap, persepsi dan perilaku *genital hygiene* terhadap kejadian *fluor albus*.

DAFTAR PUSTAKA

- Aini, N. (2018). *Teori Model Keperawatan Beserta Aplikasinya Dalam Keperawatan* (Cetakan Pe). Malang: Universitas Muhammadiyah Malang.
- Ali, M. (2012). *Psikologi Perkembangan Remaja*. Jakarta.
- Alligood, M. ., & Toomey, A, M. (2010). *Nursing theorists and their work* (Seven). United States Of America: Elsevier.
- Anggraini, N. N. (2017). *Gambaran tingkat pengetahuan tentang keputihan pada remaja putri kelas x sma negeri 1 godean kabupaten sleman yogyakarta*. Stikes Jenderal Achmad Yani Yogyakarta.
- BPS-Indonesia. (2018). Statistik Indonesia 2018. In *Badan Pusat Statistik*.
- Departemen Kesehatan RI. (2007). *Modul Pelatihan Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (PKPR)*. Jakarta: Departemen Kesehatan RI.
- Dewi, A. K. (2012). Hubungan pengetahuan dan perilaku remaja putri dengan kejadian keputihan di kelas XII SMA Negeri 1 Seunuddon Kabupaten Aceh Utara tahun 2012. *Kese*.
- Diah, A. (2006). *Biologi I*. Jakarta: Esis.
- Elizabeth B, H. (2003). *Psikologi Perkembangan Suatu Pendekatan Sepanjang Rentang Kehidupan*. Jakarta: Erlangga.
- Elizabeth B, H. (2011). *Psikologi Perkembangan*. Jakarta: Erlangga.
- Fitrianingsih, H. R. (2012). *Hubungan tingkat pengetahuan, sikap dan perilaku pemeliharaan organ reproduksi dengan risiko kejadian keputihan pada siswi kelas x sman 1 wonosari kabupaten klaten*.
- Green, L. (1980). *Health Education : A Diagnosis Approach, The John Hopkins University, Mayfield Publishing Co*.
- Kemendes, R. (2012). *Data/ Informasi Kesehatan Provinsi Jawa Timur*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kumalasari, I., & Andhyantoro, I. (2012). *Kesehatan Reproduksi untuk mahasiswa Kebidanan dan Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Kusmiran, E. (2014). *Kesehatan Reproduksi Remaja dan Wanita*. Jakarta: Salemba Medika.
- Mahmud. (2010). *Psikologi Pendidikan*. Bandung: CV Mustika Setia.

- Manjsoer, A. (2008). *Kapita Selekta Kedokteran Jilid 2* (Edisi III). Jakarta: Media Aesculapius FKUI.
- Maulida. (2010). *Hubungan Pengetahuan dengan sikap terhadap pendidikan kesehatan reproduksi remaja di SMPN 1 Margahayu*.
- Monks. (2009). *Tahap Perkembangan Masa Remaja*. New Jersey: Medical Journal.
- Mubarok, & Wahid Iqbal. (2007). *Promosi Kesehatan*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Notoadmojo, S. (2003). *Pendidikan dan Perilaku kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Notoadmojo, S. (2007). *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nugroho, T. (2010). *Buku Ajar Obstetri untuk Mahasiswa Kebidanan*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Pudiastuti, D. . (2010). *Pentingnya Menjaga Organ Kewanitaan*. Jakarta: PT Indeks.
- Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI. (2014). *Profil Kesehatan Indonesia 2014*. Jakarta.
- Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI. (2015). *Situasi Kesehatan Reproduksi Remaja*. *Jurnal Kesehatan Andalas*.
- Rini, S. P. (2015). *Hubungan Perilaku Vulva Higiene Dengan Kejadian Keputihan Patologis Pada Siswi Kelas X di SMA Negeri 3 Bantul*. *Tugas Akhir*.
- Sandriana, Fajarwati, I., & Watief A. (2014). *perilaku personal hygiene genitalia santriwati di pesantren ummul mukminin makassar sulawesi selatan personal hygiene genitalia behavior of female students in boarding ummul mukminin makassar , south sulawesi sandriana , indra fajarwati ibnu , watief a .*
- Sarwono, P. (2009). *Ilmu Kebidanan*. Jakarta: PT Bina Pustaka.
- Solikhah, N. L., & Marsito. (2010). *hubungan tingkat pengetahuan tentang keputihan dengan perilaku remaja putri dalam menjaga kebersihan diri di desa bandung kecamatan kebumen kabupaten kebumen*.
- Tulus, C. W. K., Kundre, R. M., & Bataha, Y. B. (2014). *Hubungan pengetahuan dan perilaku dengan terjadinya keputihan pada remaja putri kelas XI di SMA Kristen 1 Tomohon*. *Kesehatan*.

Unicef. (2009). HIV-AIDS. *Unicef*.

Wawan, A., & Dewi, M. (2010). *Teori dan Pengukuran Pengetahuan, Sikap, dan Perilaku Manusia*. Yogyakarta: Nuha Medika.

Wijayanti, D. (2009). *Fakta Penting Seputar Kesehatan Reproduksi*. Yogyakarta: Book Marks.

Yuniati. (2015). *Hubungan Pengetahuan tentang Keputihan dan Sikap Personal Hygiene terhadap kejadian Fluor Albus pada Mahasiswi Keperawatan UIN Alauddin Makassar tahun 2015*. Universitas AIN Alauddin Makassar, Makassar.

Zahara, C. R. (2014). *Penyuluhan tentang Personal Hygiene dengan Perilaku remaja putri pada saat menstruasi di SMU Cut Nyak Dhien Langsa tahun 2014*. Universitas Sumatra Utara.

Lampiran 1

Surat Studi pendahuluan kepada Kepala SMAN 1 Waru Sidoarjo.



YAYASAN NALA
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Hang Tuah Surabaya
RUMAH SAKIT TNI-AL Dr. RAMELAN
 Jl. Gadung No. 1 Telp. (031) 8411721, 8404248, 8404200 Fax. 8411721 Surabaya
 Website : www.stikeshangtuah-sby.ac.id

Surabaya, 26 Februari 2019

Nomor : B / 13 / III / 2019 / SHT.
 Klasifikasi : BIASA.
 Lampiran : --
 Perihal : Permohonan Ijin
Pengambilan Data Pendahuluan

K e p a d a
Yth. KEPALA SEKOLAH
SMAN 1 WARU
di
Sidoarjo

1. Dalam rangka penyusunan Proposal Skripsi bagi mahasiswa Prodi S1 Keperawatan STIKES Hang Tuah Surabaya TA. 2018/2019, mohon Kepala Sekolah SMAN 1 WARU, Sidoarjo berkenan mengizinkan kepada mahasiswa kami untuk mengambil data pendahuluan penelitian di Instansi/wilayah kerja yang Bapak/Ibu pimpin.
2. Tersebut titik satu, mahasiswa STIKES Hang Tuah Surabaya :
 Nama : Wahyu Denoveta Sari
 NIM : 151.00556
 Judul penelitian :
 Hubungan Antara Perilaku *Genital Hygiene* terhadap kejadian *Fluor Albus* Siswi di SMAN 1 WARU Sidoarjo
3. Demikian atas perhatian dan bantuannya terima kasih.

STIKES HANG TUAH SURABAYA
 KETUA



WIRHEK LIESTYANINGRUM, S.Kp., M.Kep
 NIP. 04014

Tembusan :

1. Ketua Pengurus Yayasan Nala
2. Puket I, II, III STIKES Hang Tuah Sby
3. Ka Prodi S1 Keo. STIKES Hang Tuah Sby

Lampiran 2

Surat pengambilan data kepada Kepala SMAN 1 Waru Sidoarjo.


YAYASAN NALA
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Hang Tuah Surabaya
RUMAH SAKIT TNI-AL Dr. RAMELAN
Jl. Gedung No. 1 Tejic. (031) 8411721, 8404248, 8404200 Fax. 8411721 Surabaya
Website : www.stikeshangtuah-sby.ac.id

Surabaya, 23 April 2019

Nomor	B / 289 / IV / 2019 / SHT
Klasifikasi	BIASA
Lampiran	-
Perihal	Permohonan Ijin <u>Pengambilan Data Penelitian</u>

K e p a d a
Yth. KEPALA SMAN 1 WARU
di
Sidoarjo

- Dalam rangka penyusunan Skripsi bagi mahasiswa Prodi S1 Keperawatan STIKES Hang Tuah Surabaya TA. 2018/2019, mohon Kepala SMAN 1 Waru Sidoarjo berkenan mengijinkan kepada mahasiswa kami untuk mengambil data penelitian di Instansi/wilayah kerja yang Bapak/Ibu pimpin.
- Tersebut titik satu, mahasiswa STIKES Hang Tuah Surabaya
Nama Wahyu Denoveta Sari
NIM 151.0056
Judul penelitian
Hubungan Pengetahuan dan Perilaku *Genital Hygiene* Terhadap Kejadian *Fluor Albus* Remaja Putri di SMAN 1 Waru Sidoarjo
- Demikian atas perhatian dan bantuannya terima kasih.


WIWIK LIESTYANINGRUM, S.Kp., M.Kep
NIP. 04014

T e m b u s a n :

- Ketua Pengurus Yayasan Nala
- Puket I, II, III STIKES Hang Tuah Sby
- Ka Prodi S1 Kep STIKES Hang Tuah Sby
- Kepala SMAN 1 Waru

Lampiran 3

Surat balasan dari Kepala Sekolah SMA Negeri 1 Waru Sidoarjo


 PEMERINTAH PROVINSI JAWA TIMUR
 DINAS PENDIDIKAN
**UPT. SEKOLAH MENENGAH ATAS NEGERI 1 WARU
 SIDOARJO**
 Jl. Brantas Barito Wisma Tropodo, Waru, Telp 031-8661460 Fax 0318687035
 Email smataru_school@yahoo.co.id Kode Pos 61256
SIDOARJO

SURAT KETERANGAN
 NOMOR : 421.3/ 722 /101.6.25.11/2019


Yang bertanda tangan dibawah ini

Nama : Dra. Endang Sri Wadiyanti, M.Pd.
 NIP : 19620918 198811 2 001
 Jabatan : Kepala SMA Negeri 1 Waru Sidoarjo

menerangkan bahwa :


nama : Wahyu Denoveta Sari
 NIM : 151.0056
 Prodi/Jurusan : S-1 / Keperawatan
 Universitas : Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Hangtuh Surabaya

bahwa nama tersebut di atas telah melakukan penelitian untuk judul skripsi *Hubungan Pengetahuan dan Perilaku Genetal Hygiene Terhadap Kejadian Flour Albus Remaja Putri di SMAN 1 Waru*.
 Penelitian di mulai 8 Mei 2019.


 13 Mei 2019
 Kepala
 SMA N 1 WARU
 SIDOARJO
 Dra. Endang Sri Wadiyanti, M.Pd.
 NIP. 19620918 198811 2 001

Lampiran 4

Sertifikat laik etik



PERSETUJUAN ETIK

(Ethical Approval)

Komisi Etik Penelitian Kesehatan (KEPK)
Stikes Hang Tuah Surabaya

Jl. Gadung No. 1 Surabaya, kepik.shisby@gmail.com, Telp. (031) 8411721, Fax. (031) 8411721

Surat Pernyataan Laik Etik Penelitian Kesehatan
Nomor : PE/01/V/2019/KEPK/SHT

Protokol penelitian yang diusulkan oleh : Wahyu Denoveta Sari


dengan judul :

Hubungan pengetahuan dan perilaku *genital hygiene* terhadap kejadian *fleur albus* remaja putri di SMAN 1 Waru Sidoarjo


dinyatakan laik etik sesuai 7 (tujuh) Standar WHO 2011, yaitu 1) Nilai Sosial, 2) Nilai Ilmiah, 3) Pemerataan Beban dan Manfaat, 4) Risiko, 5) Bujukan/Eksploitasi, 6) Kerahasiaan dan *Privacy*, dan 7) Persetujuan Sebelum Penjelasan, yang merujuk pada Pedoman CIOMS 2016. Hal ini seperti yang ditunjukkan oleh terpenuhinya indikator masing-masing Standar sebagaimana terlampir.

Pernyataan Laik Etik ini berlaku selama kurun waktu tanggal 08 Mei 2019 sampai dengan tanggal 08 Mei 2020

Ketua KEPK




Dwi Priyantini, S.Kep., Ns., M.Sc
 NIP. 03006



Catatan untuk Peneliti dan Para Pihak:

- 1) Setiap pelaksanaan yang menyimpang dari protokol etik penelitian ini, harus sudah dilaporkan kepada kami untuk memperoleh pertimbangan dan persetujuan;
- 2) Setiap kejadian yang tidak diharapkan, yang timbul dari pelaksanaan penelitian ini harus segera dilaporkan kepada kami;
- 3) Peneliti bersedia untuk sewaktu-waktu memperoleh pemantauan pelaksanaan penelitian;
- 4) Para pihak terkait dapat menyampaikan keluhan terkait dengan pelaksanaan penelitian ini kepada kami melalui e-mail, maupun nomor telepon kami;
- 5) Peneliti harus mematuhi lencana taburan, atau lencana abstr (berupa lingkaran) jika penelitian tidak melebihi 1 (satu) tahun.



Lampiran 5

Curriculum Vitae

CURRICULUM VITAE

Nama : Wahyu Denoveta Sari
NIM : 151.0056
Program Studi : S-1 Keperawatan
Tempat, tanggal, lahir : Yogyakarta, 24 November 1996
Alamat : Jl. Yos Sudarso Blok BY-05, Wisma Tropodo Sidoarjo
Email : wahyudenoveta@gmail.com

Riwayat Pendidikan :

1. TK Kemala Bhayangkari 77 Wates-Kulon Progo 2003
2. SD Negeri Tropodo III Waru Sidoarjo 2009
3. SMP Negeri 1 Waru Sidoarjo 2012
4. SMA Negeri 1 Waru Sidoarjo 2015
5. Stikes Hang Tuah Surabaya 2019

Lampiran 6

Motto dan persembahan

MOTTO DAN PERSEMBAHAN

Motto :

“Aja Gumunan, Aja Kagetan, Aja Aleman, Aja Getunan”

PERSEMBAHAN :

Dengan memanjatkan puja dan puji syukur kehadiran ALLAH SWT saya persembahkan karya ini kepada:

1. Allah Subhannallahuwata'ala dan orang tua saya (Bapak Murno dan Ibu Jati Murni Lestari), adek- adekku Hassan dan Husein yang tersayang, Masruli Hidayat yang menambah semangat saya selama menuntut ilmu di bangku kuliah.
2. Sahabat dan Teman-temanku (Iriani, Brahmayda, Rizky , Farida Ayu, Essa, Windi serta Fernanda wike) yang telah memberiku motivasi untuk mengerjakan skripsi ini.
3. Semua teman-teman S1-4 angkatan 21 yang telah mewarnai hari-hari ku selama kuliah dan sampai menyelesaikan skripsi ini.
4. Serta teman kelompok tugas akhirku (Aisyah, Dhira, Imelda, Feby dan Vamila) yang selama ini menjadi teman-teman yang baik, terimakasih atas kritik dan sarannya selama ini.

Semua pihak yang tidak bisa disebutkan satu persatu terima kasih sudah membantu dalam terselesaikannya tugas akhir ini.

Lampiran 7

INFORMATION FOR CONSENT **(INFORMASI UNTUK PERSETUJUAN)**

Kepada Yth.

Siswa dan Siswi Calon Responden

Di SMAN 1 Waru

Sidoarjo

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 Pengetahuan dan Perilaku *Genital Hygiene* terhadap Kejadian *Fluor Albus* Siswi di SMAN 1 Waru Sidoarjo”. Partisipasi saudara dalam penelitian akan bermanfaat bagi penelitian dan membawa dampak positif bagi dunia kesehatan. Saya mengharapkan tanggapan atas jawaban yang anda 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 ikut tidak ada sanksi apapun. Jika saudara bersedia menjadi responden silahkan untuk mendatangi lembar persetujuan yang telah disediakan. Informasi atau keterangan yang saudara berikan akan dijamin kerahasiaannya dan akan digunakan dalam kepentingan ini saja. Apabila penelitian ini selesai, pernyataan akan kami hanguskan

Hormat saya,

Wahyu Denoveta Sari

Lampiran 8

THE APPROVAL SHEET BECOMES THE RESPONDENT **(LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN)**

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

Nama : Wahyu Denoveta Sari

NIM : 151.0056

Judul penelitian “**Hubungan Pengetahuan dan Perilaku *Genital Hygiene* terhadap Kejadian *Fluor Albus* Siswi di SMAN 1 Waru Sidoarjo**”.

Tanda tangan saya menunjukkan bahwa :

1. Saya telah diberi informasi atau penjelasan tentang penelitian ini dan informasi peran saya.
2. Saya mengerti bahwa penelitian catatan tentang penelitian ini dijamin kerahasiaannya. Semua berkas yang dicantumkan identitas dan jawaban yang akan saya berikan hanya diperlukan untuk pengolahan data.
3. Saya mengerti bahwa penelitian ini akan mendorong pengembangan tentang “Hubungan Pengetahuan dan Perilaku *Genital Hygiene* terhadap Kejadian *Fluor Albus* Siswi di SMAN 1 Waru Sidoarjo”

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

Tanggal	
Nama Responden	
Tanda Tangan	

Lampiran 9

No. Responden

LEMBAR KUISIONER

HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN PERILAKU *GENITAL HYGIENE* TERHADAP KEJADIAN *FLUOR ALBUS* SISWI DI SMA NEGERI 1 WARU SIDOARJO

Petunjuk Pengisian :

1. Bacalah pernyataan lebih dahulu dengan cermat dan teliti.
2. Berilah tanda centang (√) pada salah satu kotak yang tersedia dibawah ini yang anda anggap benar dan berikan alasannya.
3. Teliti ulang jawaban agar tidak ada identitas yang terlewatkan untuk diisi.

A. Data Demografi

1. Kelas : XI-IPA_____
2. Umur :.....tahun
3. BB : TB :
4. Pernahkah anda mendapatkan informasi tentang keputihan ?
 Pernah Tidak Pernah
5. Jika pernah dari mana sumbernya ?
 Media Massa Guru Teman
 Orang Tua Petugas Kesehatan Lain-lain.....
6. Apakah anda sudah pernah mengalami keputihan ?
 Pernah Tidak pernah
7. Jika pernah, apa yang dilakukan saat mengalami keputihan ?
 Periksa ke pelayanan kesehatan (puskesmas, dokter, bidan)
 Membeli sabun untuk organ genitalia (lactacyd, dll)
 Membiarkan
8. Kapan anda periksa ke pelayanan kesehatan ?
 Menjelang menstruasi Disaat stress
 Setelah menstruasi Lain-lain.....
9. Apakah ekstrakurikuler yang anda ikuti ?
 Basket Volley PMR
 Bulu tangkis Pramuka Lain-lain.....
10. Apakah kegiatan luar sekolah yang anda ikuti ?
 Karang taruna Lain-lain.....
 Remaja Masjid
11. Penghasilan Orang Tua : 1) <1.000.000/bulan
 2) 1.000.000 - 2.000.000 / bulan
 3) 2.100.000 – 3.000.000 / bulan
 4) 3.100.000 – 4.000.000 / bulan
 5) >4.100.000 / bulan

B. Kuisisioner Pengetahuan

Berilah tanda centang (✓) pada pertanyaan/pernyataan yang sesuai dengan pengetahuan anda.

Benar : Jika menurut anda pernyataan tersebut benar

Salah : Jika menurut anda pernyataan tersebut salah

No	Pernyataan	Benar	Salah
1.	Keputihan merupakan cairan yang keluar dari alat kelamin yang tidak berupa darah		
2.	Keputihan merupakan infeksi keganasan pada reproduksi		
3.	Keputihan normal adalah cairan encer, bening, tidak gatal, tidak berbau, dan jumlahnya sedikit		
4.	Keputihan normal adalah keputihan yang terjadi apabila tidak ada tanda-tanda kelainan		
5.	Penggunaan sabun pembersih secara berlebihan untuk membersihkan alat kelamin secara terus menerus merupakan penyebab keputihan		
6.	Pemakaian celana ketat merupakan salah satu penyebab keputihan		
7.	Infeksi yang berasal dari kemaluan wanita merupakan salah satu penyebab terjadinya keputihan		
8.	Terjadinya stress pada wanita merupakan salah satu penyebab keputihan		
9.	Bakteri yang menginfeksi alat kelamin wanita dapat menyebabkan keputihan		
10.	Jamur candida merupakan penyebab terjadinya keputihan		
11.	Memakan makanan yang bergizi dapat menimbulkan keputihan		
12.	Saya membeli sabun untuk area kewanitaan saat terjadi keputihan yang berlebihan		
13.	Saya menggunakan pantyliners saat terjadi keputihan		
14.	Penggunaan panty liner yang jarang di ganti merupakan salah satu penyebab terjadinya		

	keputihan		
15.	Keputihan yang berbau dan gatal adalah jenis keputihan yang tidak normal		
16.	Iritasi, rasa panas gatal dan nyeri yang terasa di daerah alat kelamin dan paha adalah tanda gejala keputihan yang tidak normal		
17.	Keluarnya cairan atau lender pada alat kelamin merupakan salah satu gejala keputihan		
18.	Adanya keputihan disekitar masa menstruasi merupakan tanda dan gejala keputihan normal		
19.	Apabila rasa perih dan nyeri saat buang air kecil merupakan tanda-tanda keputihan yang tidak normal		
20.	Keputihan dapat di cegah dengan pola hidup bersih dan sehat		
21.	Menjaga kebersihan alat kelamin merupakan salah satu pencegahan terjadinya keputihan		
22.	Memakai pakaian dalam yang menyerap keringat merupakan cara mencegah terjadinya keputihan		
23.	Salah satu cara merawat alat kelamin wanita agar tetap bersih yaitu cebok dari arah depan ke belakang		
24.	Menghindari terlalu sering menggunakan bedak pada area alat kelamin merupakan salah satu cara pencegahan terjadinya keputihan		
25.	Sering mengganti celana dalam adalah salah satu cara untuk mencegah terjadinya keputihan		

C. Kuisisioner Perilaku *Genital Hygiene*

1. Bacalah pernyataan lebih dahulu dengan cermat dan teliti.
2. Berilah tanda centang (✓) pada salah satu kotak yang tersedia dibawah ini yang anda anggap benar dan berikan alasannya.
3. Teliti ulang jawaban agar tidak ada yang terlewatkan untuk diisi.

No	Pertanyaan	Ya	Tidak
1.	Sebelum menyentuh daerah kewanitaan saya selalu mencuci tangan terlebih dahulu.		
2.	Saya sering menggunakan air dalam ember atau air tampungan untuk membersihkan daerah kewanitaan		
3.	Saya selalu membersihkan daerah kewanitaan dari arah depan (vagina) ke belakang (anus).		
4.	Saya menggunakan sabun atau pembersih lain untuk membersihkan daerah kewanitaan saya.		
5.	Setelah buang air besar atau air kecil saya selalu mengeringkan daerah kewanitaan		
6.	Saya mengeringkan daerah kewanitaan dengan handuk		
7.	Saya mengeringkan daerah kewanitaan dengan tissue		
8.	Saat menstruasi, saya menggunakan pembalut yang lembut dan tipis		
9.	Saat saya mengalami <i>fluor albus (keputihan)</i> , saya selalu menggunakan <i>pantyliners</i>		
10.	Saya memakai celana dalam yang ketat		
11.	Saya memakai celana dalam yang berbahan katun		
12.	Saya mengganti celana dalam 2x dalam sehari		
13.	Saya menyiram lantai/kloset sebelum menggunakan WC umum		
14.	Saya langsung menggunakan air tanpa memperhatikan keadaan bak air		
15.	Saya selalu menggunakan air mengalir untuk membilas kewanitaan saya		

D. Kejadian (keputihan)

Petunjuk Pengisian :

1. Bacalah pernyataan lebih dahulu dengan cermat dan teliti.
2. Berilah tanda centang (√) pada salah satu kotak yang tersedia dibawah ini yang anda anggap benar dan berikan alasannya.
3. Teliti ulang jawaban agar tidak ada identitas yang terlewatkan untuk diisi.

No	Pertanyaan	YA	TIDAK
1.	Apakah anda pernah mengalami keputihan selama 3 bulan terakhir ?		
2.	Apakah keputihan yang anda alami terus menerus ?		
3.	Apakah pada saat keputihan atau flour albus disertai rasa gatal pada vagina anda		
4.	Apakah pada saat keputihan atau flour albus disertai rasa nyeri pada vagina anda		
5.	Apakah cairan yang keluar sangat banyak		
6.	Apakah cairan yang keluar berwarna kekuningan		
7.	Apakah cairan yang keluar berwarna pekat susu		
8.	Apakah cairan yang keluar berwarna keabu-abuan		
9.	Apakah cairan yang keluar sangat kental ?		
10.	Apakah keputihan yang anda alami berbau ?		
11.	Apakah pada saat mengalami keputihan atau flour albus disertai rasa panas disekitar vagina anda		
12.	Apakah pada saat mengalami <i>flour albus</i> (keputihan) muncul iritasi (kemerahan) di sekitar vagina		

Lampiran 10

Hasil Tabulasi

1. Data Demografi

No.	Kelas	Umur	BB	TB	IMT	Kode	Info	Sumber	Pengalaman	Perlakuan	Waktu	Intra	Ekstra	Penghasilan
1	2	1	43	150	19,1	2	1	2	1	3	5	1	1	2
2	1	2	45	154	19	2	1	2	1	3	5	4	1	3
3	1	2	44	153	18,8	2	1	1	1	3	5	2	1	3
4	1	2	42	149	18,9	2	1	1	1	3	5	4	1	4
5	1	1	46	148	21	2	1	5	1	1	1	3	3	2
6	1	1	45	152	19,5	2	1	5	1	3	5	2	1	3
7	1	2	44	154	18,8	2	1	1	1	2	4	2	1	4
8	1	2	46	154	19,4	2	1	3	1	3	5	3	2	3
9	1	1	43	150	19,1	2	1	3	1	1	2	4	2	3
10	1	1	47	157	19,1	2	1	4	1	3	5	1	3	4
11	1	2	43	153	18,4	2	1	1	1	1	1	2	1	3
12	1	2	47	152	20,3	2	1	2	1	3	5	2	1	3
13	1	2	44	152	19	2	1	3	1	3	5	1	3	4
14	1	2	48	160	18,8	2	1	2	1	1	1	1	2	4
15	1	2	44	152	19	2	1	1	1	3	5	1	3	3
16	1	1	46	153	19,7	2	1	1	1	2	4	1	2	4
17	2	1	45	153	19,2	2	1	3	1	3	5	1	2	4
18	2	2	45	151	19,7	2	1	2	1	2	4	2	1	2
19	2	2	49	158	19,6	2	1	1	1	3	5	1	2	3
20	2	2	50	154	21,1	2	1	1	1	1	3	2	1	4
21	2	2	43	153	18,4	2	1	1	1	3	5	2	1	4

22	2	2	45	152	19,5	2	1	1	1	2	4	2	1	3
23	2	2	40	150	17,8	1	1	2	1	1	1	2	1	3
24	2	1	47	152	20,3	2	1	2	1	3	5	2	1	3
25	2	1	44	154	18,6	2	1	4	1	2	4	1	1	4
26	2	1	47	152	20,3	2	1	1	1	3	5	4	1	3
27	2	1	44	152	19	2	1	3	1	3	5	4	3	4
28	2	2	41	149	18,5	2	1	2	2	4	6	4	1	3
29	1	2	65	158	26	3	1	4	2	4	6	4	1	4
30	3	2	48	153	20,5	2	1	1	1	1	2	4	1	3
31	3	1	42	157	17	1	1	4	2	4	6	4	1	3
32	3	2	44	152	19	2	1	2	1	3	5	4	2	3
33	3	2	45	154	19	2	1	4	1	2	4	1	2	3
34	3	2	47	155	19,6	2	1	1	1	3	5	4	1	3
35	3	2	42	153	17,9	2	1	2	1	3	5	4	1	4
36	3	1	48	152	20,8	2	1	2	2	4	6	4	2	3
37	3	1	49	157	19,9	2	1	2	2	4	6	4	1	3
38	3	1	46	152	19,9	2	1	2	1	1	1	4	1	3
39	3	2	42	148	19,2	2	1	4	1	1	2	4	1	4
40	3	1	48	152	20,8	2	1	4	1	3	5	4	1	3
41	3	2	45	155	18,7	2	2	6	1	3	5	4	1	3
42	3	1	48	145	22,8	3	1	1	1	1	3	4	1	3
43	3	2	58	159	22,9	3	1	3	1	1	2	4	1	2
44	3	1	55	154	23,2	3	2	6	1	3	5	4	1	3
45	3	2	45	153	19,2	2	2	6	1	1	1	4	2	3
46	3	1	47	159	18,6	2	1	2	1	3	5	4	1	3

47	3	2	46	152	19,9	2	1	1	2	4	6	4	2	3
48	3	1	47	149	21,2	2	1	4	1	1	2	4	1	3
49	3	1	45	150	20	2	1	2	1	3	5	4	1	3
50	1	1	44	153	18,8	2	1	1	2	4	6	4	1	3
51	1	2	47	152	20,3	2	1	1	1	1	3	4	1	2
52	1	1	44	154	18,6	2	1	3	2	4	6	4	1	3
53	1	2	44	154	18,6	2	1	3	1	2	4	4	1	3
54	1	1	47	152	20,3	2	1	4	1	2	4	4	2	3
55	1	1	49	158	19,6	2	1	2	1	2	4	4	1	3
56	2	2	44	158	17,6	1	1	2	1	2	4	3	1	2
57	2	2	50	159	19,8	2	1	5	1	2	4	2	3	3
58	2	2	52	159	20,6	2	1	2	1	1	3	3	1	4
59	2	1	42	147	19,4	2	1	2	1	3	5	5	1	3
60	2	2	42	147	19,4	2	2	6	1	2	4	5	2	3
61	2	1	49	159	19,4	2	2	6	1	2	4	1	1	2
62	2	1	47	158	18,8	2	1	5	1	1	3	2	3	3
63	3	3	53	160	20,7	2	2	6	1	3	5	3	1	2
64	3	2	62	155	25,8	3	1	3	2	4	6	4	2	3
65	3	3	54	143	26,4	3	1	2	1	1	3	3	3	4
66	3	3	49	151	21,5	2	1	1	2	4	6	1	1	4
67	3	2	48	147	22,5	2	1	2	1	1	2	2	2	4
68	1	1	62	155	20,7	3	1	3	1	2	4	1	1	3
69	1	1	54	143	26,4	3	1	2	1	2	4	1	1	3
70	1	1	61	155	20,7	3	1	3	1	2	4	1	1	3
71	2	1	50	159	19,8	2	2	6	1	2	4	1	1	3

72	2	2	43	159	17,6	1	2	6	1	1	1	1	1	4
73	2	2	42	147	19,4	2	2	6	2	4	6	1	1	3
74	2	2	54	143	26,4	3	1	2	2	4	6	2	2	2
75	2	1	49	151	21,5	2	2	6	2	4	6	2	2	3
76	3	2	44	158	17,6	1	1	2	1	1	2	2	2	4
77	3	1	53	160	20,7	2	2	6	2	4	6	2	2	3
78	3	2	48	145	22,8	3	1	3	2	4	6	2	2	3
79	3	1	43	159	17,6	1	2	6	1	1	1	2	2	3
80	3	1	42	147	19,4	2	1	2	1	2	4	4	2	4

2. Tabulasi Data Variabel Pengetahuan

No	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18	P19	P20	P21	P22	P23	P24	P25	Skor	Kat	Kod	%	
1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	20	BAIK	1	80%
2	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	0	19	BAIK	1	76%
3	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	21	BAIK	1	84%	
4	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	20	BAIK	1	80%
5	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	22	BAIK	1	88%
6	1	0	0	0	0	1	0	1	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	0	0	8	KURANG	3	32%
7	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	0	9	KURANG	3	36%
8	1	0	0	0	0	1	0	1	0	0	1	0	1	0	0	0	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	8	KURANG	3	32%
9	1	0	0	0	0	1	1	1	0	0	1	0	1	0	0	0	0	1	0	1	1	1	1	1	0	0	11	KURANG	3	44%
10	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	12	KURANG	3	48%
11	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0	15	CUKUP	2	60%
12	0	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	0	1	0	0	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0	14	CUKUP	2	56%
13	1	0	0	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	12	KURANG	3	48%
14	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	0	1	1	0	1	0	0	1	1	0	1	0	0	16	CUKUP	2	64%
15	1	0	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	15	CUKU	2	60%

																											P		%	
16	1	0	0	0	0	1	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1	1	1	0	8	KURANG	3	32%
17	1	0	1	1	0	0	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	16	CUKUP	3	64%	
18	1	0	1	1	0	1	0	1	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	9	KURANG	3	36%	
19	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	1	0	0	0	1	1	0	0	1	1	1	1	0	9	KURANG	3	36%	
20	1	0	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	9	KURANG	3	36%	
21	0	1	0	0	0	0	0	1	0	1	0	1	1	0	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	12	KURANG	3	48%
22	1	0	0	1	0	1	0	1	0	0	1	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1	0	1	1	1	11	KURANG	3	44%	
23	0	1	0	0	0	1	0	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	15	CUKUP	2	60%
24	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	0	0	1	0	0	0	1	1	1	0	0	1	1	1	0	14	CUKUP	2	56%	
25	1	0	1	0	1	1	0	1	1	0	0	1	1	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	0	0	12	KURANG	3	48%	
26	0	0	1	0	0	1	0	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	14	CUKUP	2	56%	
27	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	8	KURANG	3	32%	
28	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	17	CUKUP	2	68%	
29	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	0	1	0	0	1	0	0	15	CUKUP	2	60%	
30	1	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	1	1	1	1	0	0	8	KURANG	3	32%	
31	1	0	0	1	1	1	0	0	0	0	1	0	1	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	1	0	9	KURANG	3	36%	

32	1	1	0	1	0	0	0	1	0	1	1	0	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	0	1	15	CUKU P	2	60 %
33	1	1	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0	1	0	0	1	0	1	0	9	KURA NG	3	36 %	
34	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	9	KURA NG	3	36 %	
35	1	1	0	0	1	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	1	0	1	1	0	10	KURA NG	3	40 %
36	1	0	1	0	0	1	0	1	0	0	1	0	1	0	1	0	0	0	0	1	0	1	0	1	0	10	KURA NG	3	40 %
37	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	0	0	1	1	1	0	1	0	18	CUKU P	2	72 %
38	1	0	0	0	0	1	0	1	0	0	1	0	1	0	1	1	0	1	0	1	1	0	0	0	0	10	KURA NG	3	40 %
39	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	10	KURA NG	3	40 %
40	1	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	1	1	0	8	KURA NG	3	32 %
41	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	17	CUKU P	2	72 %
42	1	0	0	0	0	1	1	1	0	0	1	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	8	KURA NG	3	32 %
43	0	1	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	16	CUKU P	2	64 %
44	1	0	1	0	1	0	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	0	15	CUKU P	2	60 %
45	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	0	18	CUKU P	2	72 %
46	1	0	1	0	0	1	0	1	0	0	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	15	CUKU P	2	60 %
47	0	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	0	1	0	0	1	0	1	0	0	1	1	1	0	1	14	CUKU P	2	56 %
48	1	0	0	1	0	1	0	1	0	0	1	1	0	1	0	0	1	0	0	1	1	1	0	0	0	11	KURA	3	44

65	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	0	16	CUKU P	2	64 %
66	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	5	KURA NG	3	20 %
67	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	3	KURA NG	3	12 %
68	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	0	1	0	1	0	0	1	1	14	CUKU P	2	56 %
69	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	3	KURA NG	3	12 %
70	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	3	KURA NG	3	12 %
71	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	4	KURA NG	3	16 %	
72	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	4	KURA NG	3	16 %
73	1	0	1	1	1	0	0	1	0	1	0	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	1	1	16	CUKU P	2	64 %
74	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	3	KURA NG	3	12 %	
75	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	1	6	KURA NG	3	24 %	
76	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	5	KURA NG	3	20 %	
77	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	4	KURA NG	3	16 %	
78	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	3	KURA NG	3	12 %	
79	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	5	KURA NG	3	20 %	
80	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	6	KURA NG	3	24 %	

		P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18	P19	P20	P21	P22	P23	P24	P25
N	Valid	80	80	80	80	80	80	80	80	80	80	80	80	80	80	80	80	80	80	80	80	80	80	80	80	80
	Missing	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Mean		0,66	0,29	0,40	0,39	0,36	0,66	0,21	0,73	0,28	0,31	0,69	0,28	0,64	0,19	0,38	0,44	0,43	0,34	0,26	0,58	0,64	0,60	0,59	0,49	0,30
Median		1,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1,00	0,00	1,00	0,00	0,00	1,00	0,00	1,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	0,00
Mode		1	0	0	0	0	1	0	1	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	0	0
Sum		53	23	32	31	29	53	17	58	22	25	55	22	51	15	30	35	34	27	21	46	51	48	47	39	24

3. Data Tabulasi Variabel Perilaku

	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	Skoring	Kategori	Kode
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	14	BAIK	1
2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	13	BAIK	1
3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	12	BAIK	1
4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	8	BAIK	1
5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	7	BAIK	1
6	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	9	BAIK	1
7	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	8	BAIK	1
8	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	7	BAIK	1
9	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	0	9	BAIK	1
10	0	0	0	1	0	0	0	0	1	1	0	1	0	0	1	5	BURUK	2
11	1	0	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	4	BURUK	2
12	1	0	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	5	BURUK	2
13	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	6	BURUK	2
14	1	0	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5	BURUK	2
15	1	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	BURUK	2
16	1	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	5	BURUK	2
17	0	1	1	0	0	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	6	BURUK	2
18	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	1	1	4	BURUK	2
19	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2	BURUK	2
20	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	3	BURUK	2
21	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	4	BURUK	2
22	1	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	1	1	5	BURUK	2
23	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	BURUK	2
24	1	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	BURUK	2
25	1	0	1	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	4	BURUK	2
26	1	0	0	0	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	5	BURUK	2
27	1	0	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5	BURUK	2
28	1	0	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	6	BURUK	2
29	1	0	0	0	0	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	5	BURUK	2
30	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	4	BURUK	2
31	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	1	1	5	BURUK	2
32	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	4	BURUK	2
33	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	1	4	BURUK	2
34	0	1	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	4	BURUK	2
35	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	1	5	BURUK	2
36	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	3	BURUK	2
37	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2	BURUK	2
38	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	3	BURUK	2
39	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	4	BURUK	2
40	1	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	5	BURUK	2

41	1	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	1	1	0	5	BURUK	2
42	0	1	1	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	1	5	BURUK	2
43	0	0	1	0	1	0	0	1	0	0	0	0	1	1	1	6	BURUK	2
44	0	1	1	0	0	0	1	0	0	1	0	1	0	1	0	6	BURUK	2
45	0	0	1	0	0	0	1	1	0	1	0	0	1	1	0	6	BURUK	2
46	0	1	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	4	BURUK	2
47	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	1	1	5	BURUK	2
48	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	4	BURUK	2
49	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	3	BURUK	2
50	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	4	BURUK	2
51	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	1	4	BURUK	2
52	1	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1	5	BURUK	2
53	1	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	1	1	1	6	BURUK	2
54	1	0	1	0	0	1	1	0	0	0	0	0	1	1	0	6	BURUK	2
55	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1	1	6	BURUK	2
56	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	BURUK	2
57	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	BURUK	2
58	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	1	0	4	BURUK	2
59	0	1	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1	1	6	BURUK	2
60	0	1	0	1	0	1	1	0	0	0	0	0	1	0	1	6	BURUK	2
61	0	0	1	0	0	1	0	0	0	1	0	0	1	0	1	5	BURUK	2
62	1	0	0	1	0	0	0	1	1	0	0	1	0	1	0	6	BURUK	2
63	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	3	BURUK	2
64	1	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	1	5	BURUK	2
65	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1	1	5	BURUK	2
66	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	4	BURUK	2
67	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	4	BURUK	2
68	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	12	BAIK	1
69	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	13	BAIK	1
70	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	0	1	11	BAIK	1
71	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2	BURUK	2
72	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	BURUK	2
73	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	3	BURUK	2
74	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	2	BURUK	2
75	1	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	1	0	1	5	BURUK	2
76	0	0	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1	1	6	BURUK	2
77	1	0	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1	1	6	BURUK	2
78	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	1	1	5	BURUK	2
79	1	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	4	BURUK	2
80	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	5	BURUK	2

4. Tabulasi data Variabel Kejadian *Fluor Albus*

No. Res	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	Skoring	Kategori	Kode
1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	6	POSITIF	1
2	1	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	6	POSITIF	1
3	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	7	POSITIF	1
4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	9	POSITIF	1
5	1	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	6	POSITIF	1
6	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	0	0	7	POSITIF	1
7	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	6	POSITIF	1
8	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	0	8	POSITIF	1
9	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	7	POSITIF	1
10	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	NEGATIF	2
11	1	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	4	NEGATIF	2
12	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	3	NEGATIF	2
13	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	NEGATIF	2
14	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	7	POSITIF	1
15	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	9	POSITIF	1
16	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	2	NEGATIF	2
17	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	NEGATIF	2
18	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	NEGATIF	2
19	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	NEGATIF	2
20	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	7	POSITIF	1
21	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	NEGATIF	2
22	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	NEGATIF	2
23	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	3	NEGATIF	2
24	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	7	POSITIF	1
25	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	3	NEGATIF	2
26	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	7	POSITIF	1
27	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	NEGATIF	2
28	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	2	NEGATIF	2
29	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	9	POSITIF	1
30	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	9	POSITIF	1
31	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	11	POSITIF	1
32	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	7	POSITIF	1
33	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	8	POSITIF	1
34	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	NEGATIF	2
35	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	8	POSITIF	1
36	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	5	NEGATIF	2
37	1	1	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	5	NEGATIF	2
38	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	0	8	POSITIF	1
39	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	8	POSITIF	1
40	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	NEGATIF	2

41	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	8	POSITIF	1
42	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	7	POSITIF	1
43	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	8	POSITIF	1
44	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	9	POSITIF	1
45	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	8	POSITIF	1
46	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	9	POSITIF	1
47	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	NEGATIF	2
48	1	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	4	NEGATIF	2
49	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	7	POSITIF	1
50	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	NEGATIF	2
51	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	NEGATIF	2
52	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	10	POSITIF	1
53	1	0	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	4	NEGATIF	2
54	1	0	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	5	NEGATIF	2
55	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	NEGATIF	2
56	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	8	POSITIF	1
57	1	0	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	5	NEGATIF	2
58	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	9	POSITIF	1
59	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	NEGATIF	2
60	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	3	NEGATIF	2
61	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	7	POSITIF	1
62	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	NEGATIF	2
63	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	9	POSITIF	1
64	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	NEGATIF	2
65	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	8	POSITIF	1
66	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	NEGATIF	2
67	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	NEGATIF	2
68	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	7	POSITIF	1
69	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	9	POSITIF	1
70	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	8	POSITIF	1
71	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	7	POSITIF	1
72	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	6	POSITIF	1
73	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	6	POSITIF	1
74	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	7	POSITIF	1
75	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	9	POSITIF	1
76	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	3	NEGATIF	2
77	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	8	POSITIF	1
78	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	9	POSITIF	1
79	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	NEGATIF	2
80	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	NEGATIF	2

Hasil modus, mean dan median Kejadian *Fluor Albus*

		Statistics											
		P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12
N	Valid	80	80	80	80	80	80	80	80	80	80	80	80
	Missing	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Mean		,81	,40	,71	,73	,63	,59	,44	,44	,28	,08	,06	,00
Median		1,00	,00	1,00	1,00	1,00	1,00	,00	,00	,00	,00	,00	,00
Mode		1	0	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0
Sum		65	32	57	58	50	47	35	35	22	6	5	0

Hasil modus,mean dan median kejadian fluor albus negatif

		Statistics											
		P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12
N	Valid	35	35	35	35	35	35	35	35	35	35	35	35
	Missing	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Mean		,54	,20	,31	,37	,20	,17	,03	,03	,00	,00	,00	,00
Median		1,00	,00	,00	,00	,00	,00	,00	,00	,00	,00	,00	,00
Mode		1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Sum		19	7	11	13	7	6	1	1	0	0	0	0

Hasil modus,mean dan median kejadian fluor albus positif

		Statistics											
		P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12
N	Valid	45	45	45	45	45	45	45	45	45	45	45	45
	Missing	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Mean		1,00	,58	1,00	1,00	,98	,93	,78	,78	,49	,13	,11	,00
Median		1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	,00	,00	,00	,00
Mode		1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0
Sum		45	26	45	45	44	42	35	35	22	6	5	0

Keterangan :

Data demografi :

1. 1 : MIA 1
2 : MIA 2
3 : MIA 3
2. Umur :
1 : 16 tahun
2 : 17 tahun
3 : 18 tahun
3. Imt :
1 : Kurang
2 : Normal
3 : Gemuk atau obesitas
4. 1 : Pernah
2 : Tidak Pernah
5. 1 : Media Massa
2: Orang Tua
3 : Guru
4 : Petugas Kesehatan
5 : Teman
6 : Lain-lain
6. 1 : Pernah
2 : Tidak Pernah
1. Pengetahuan :
Baik : 76 % – 100 %
Cukup : 56 % - 75 %
Kurang : ≤ 56
2. Perilaku :
Baik : 7 – 15
Buruk : 0 – 6
3. Kejadian *Fluor Albus* :
Positif : 6 – 12
Negatif : 0 – 5
7. 1 : Periksa ke pelayanan kesehatan
2 : Membeli sabun kewanitaan
3 : Membiarkan
4 : Tidak Mengalami *fluor albus*
8. 1 : Periksa Sebelum Menstruasi
2 : Periksa Setelah menstruasi
3 : Periksa Disaat stress
4: Membeli Sabun
5: Membiarkan
6: Tidak Mengalami *fluor albus*
9. 1 : Basket
2 : Bulu Tangkis
3 : Volley
5 : Pramuka
6 : Pmr
10. 1 : Karang Taruna
2 : Remaja Masjid
3 : Tidak mengikuti kegiatan

Lampiran 11

Hasil SPSS data demografi

1. Uji Univariat Distribusi Frekuensi Data Demografi

Frequencies

		Statistics						
		Kelas	Usia	IMT	Informasi	Sumber	Pengalaman	Pertakuan
N	Valid	80	80	80	80	80	80	80
	Missing	0	0	0	0	0	0	0

		Statistics			
		Saat_Periksa	Ekstrakulikuler	Intrakulikuler	Penghasilan_Orang_Tua
N	Valid	80	80	80	80
	Missing	0	0	0	0

2. Uji Univariat Distribusi Frekuensi Data Kelas

		Kelas			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	IPA 3	25	31,3	31,3	31,3
	IPA 4	25	31,3	31,3	62,5
	IPA 5	30	37,5	37,5	100,0
	Total	80	100,0	100,0	

3. Uji Univariat Distribusi Frekuensi Data Umur

		Usia			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	16 Tahun	36	45,0	45,0	45,0
	17 Tahun	41	51,2	51,2	96,3
	18 Tahun	3	3,8	3,8	100,0
	Total	80	100,0	100,0	

4. Uji Univariat Distribusi Frekuensi IMT

		IMT			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Kurang	6	7,5	7,5	7,5
	Normal	63	78,8	78,8	86,3
	Obesitas	11	13,8	13,8	100,0
	Total	80	100,0	100,0	

5. Uji Univariat Distribusi Frekuensi Perolehan Informasi

		Informasi			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Pernah	68	85,0	85,0	85,0
	Tidak Pernah	12	15,0	15,0	100,0
Total		80	100,0	100,0	

6. Uji Univariat Distribusi Sumber Perolehan Informasi

		sumber			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	media massa	18	22,5	22,5	22,5
	orang tua	25	31,3	31,3	53,8
	guru	12	15,0	15,0	68,8
	petugas kesehatan	9	11,3	11,3	80,0
	teman	4	5,0	5,0	85,0
	tidak mendapat informasi	12	15,0	15,0	100,0
	Total	80	100,0	100,0	

7. Uji Univariat Distribusi Pengalaman mengalami *Fluor Albus*

		Pengalaman			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Pernah	65	81,3	81,3	81,3
	Tidak Pernah	15	18,8	18,8	100,0
Total		80	100,0	100,0	

8. Uji Univariat Distribusi Perlakuan saat mengalami *fluor albus*

		penanganan_saat_fluor_albus			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	tidak mengalami	15	18,8	18,8	18,8
	periksa	21	26,3	26,3	45,0
	membeli sabun	18	22,5	22,5	67,5
	membiarkan	26	32,5	32,5	100,0
	Total	80	100,0	100,0	

9. Uji Univariat Distribusi waktu periksa

		waktu			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Periksa Sebelum Menstruasi	8	10,0	10,0	10,0
	Periksa Sesudah Menstruasi	7	8,8	8,8	18,8
	Periksa Disaat Stress	6	7,5	7,5	26,3
	Membeli sabun	18	22,5	22,5	48,8
	Membiarkan	26	32,5	32,5	81,3
	Tidak Mengalami fluor albus	15	18,8	18,8	100,0
	Total	80	100,0	100,0	

10. Uji Univariat Distribusi Ekstrakurikuler

Ekstrakurikuler

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Basket	18	22,5	22,5	22,5
	Bulu Tangkis	20	25,0	25,0	47,5
	Volley	6	7,5	7,5	55,0
	Pramuka	34	42,5	42,5	97,5
	Palang Merah Remaja	2	2,5	2,5	100,0
	Total	80	100,0	100,0	

11. Distribusi Univariat Distribusi Kegiatan Luar Sekolah yang diikuti

Intrakurikuler

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Karang Taruna	50	62,5	62,5	62,5
	Remaja Masjid	22	27,5	27,5	90,0
	Lain-lain	8	10,0	10,0	100,0
	Total	80	100,0	100,0	

12. Distribusi Univariat Penghasilan Orang Tua

Penghasilan_Orang_Tua

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1.000.000 - 2.000.000	9	11,3	11,3	11,3
	2.100.000 - 3.000.000	50	62,5	62,5	73,8
	3.100.000 - 4.000.000	21	26,3	26,3	100,0
	Total	80	100,0	100,0	

13. Distribusi Univariat Pengetahuan

PENGETAHUAN

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	BAIK	5	6,3	6,3	6,3
	CUKUP	29	36,3	36,3	42,5
	KURANG	46	57,5	57,5	100,0
	Total	80	100,0	100,0	

14. Distribusi Univariat Perilaku *Genital Hygiene*

PERILAKU					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	BAIK	12	15,0	15,0	15,0
	BURUK	68	85,0	85,0	100,0
Total		80	100,0	100,0	

15. Distribusi Univariat Kejadian *Fluor Albus*

KEJADIAN_FLUORALBUS					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	POSITIF	45	56,3	56,3	56,3
	NEGATIF	35	43,8	43,8	100,0
Total		80	100,0	100,0	

Hasil Uji Bivariat

1. Uji Bivariat Distribusi Pengetahuan dengan kejadian *fluor albus*

Correlations				
			KEJADIAN_FLUORALBUS	PENGETAHUAN
Spearman's rho	KEJADIAN_FLUORALBUS	Correlation Coefficient	1,000	,228*
		Sig. (2-tailed)	.	,042
		N	80	80
	PENGETAHUAN	Correlation Coefficient	,228*	1,000
		Sig. (2-tailed)	,042	.
		N	80	80

*. Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

2. Uji Bivariat Distribusi Perilaku dan kejadian *fluor albus*

Correlations				
			Kejadian_Fluor_Albus	Perilaku
Spearman's rho	Kejadian_Fluor_Albus	Correlation Coefficient	1,000	,370**
		Sig. (2-tailed)	.	,001
		N	80	80
	Perilaku	Correlation Coefficient	,370**	1,000
		Sig. (2-tailed)	,001	.
		N	80	80

** . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

3. Uji Bivariat Distribusi Pengetahuan dan perilaku terhadap kejadian *fluor albus*.

Correlations

		Kejadian_Fluor _Albus		Perilaku
Spearman's rho	Kejadian_Fluor_Albus	Correlation Coefficient	1,000	,370**
		Sig. (2-tailed)	.	,001
		N	80	80
	Perilaku	Correlation Coefficient	,370**	1,000
		Sig. (2-tailed)	,001	.
		N	80	80
	Pengetahuan	Correlation Coefficient	,368**	,258*
		Sig. (2-tailed)	,001	,021
		N	80	80

Hasil Crostabulasi

1. Perilaku dengan kejadian *fluor albus*

		KEJADIAN_FLUORALBUS		Total	
		POSITIF	NEGATIF		
PERILAKU	BAIK	Count	12	0	12
		% within PERILAKU	100,0%	0,0%	100,0%
		% within KEJADIAN_FLUORALBUS	26,7%	0,0%	15,0%
		% of Total	15,0%	0,0%	15,0%
	BURUK	Count	33	35	68
		% within PERILAKU	48,5%	51,5%	100,0%
		% within KEJADIAN_FLUORALBUS	73,3%	100,0%	85,0%
		% of Total	41,3%	43,8%	85,0%
	Total	Count	45	35	80
		% within PERILAKU	56,3%	43,8%	100,0%
		% within KEJADIAN_FLUORALBUS	100,0%	100,0%	100,0%
		% of Total	56,3%	43,8%	100,0%

2. Imt dengan kejadian *fluor albus*

IMT * KEJADIAN_FLUORALBUS Crosstabulation

		KEJADIAN_FLUORALBUS			Total
		POSITIF	NEGATIF		
IMT	KURANG	Count	3	3	6
		% within IMT	50,0%	50,0%	100,0%
		% within KEJADIAN_FLUORALBUS	6,7%	8,6%	7,5%
		% of Total	3,8%	3,8%	7,5%
	NORMAL	Count	32	31	63
		% within IMT	50,8%	49,2%	100,0%
		% within KEJADIAN_FLUORALBUS	71,1%	88,6%	78,8%
		% of Total	40,0%	38,8%	78,8%
	OBESITAS	Count	10	1	11
		% within IMT	90,9%	9,1%	100,0%
		% within KEJADIAN_FLUORALBUS	22,2%	2,9%	13,8%
		% of Total	12,5%	1,3%	13,8%
Total	Count	45	35	80	
	% within IMT	56,3%	43,8%	100,0%	
	% within KEJADIAN_FLUORALBUS	100,0%	100,0%	100,0%	
	% of Total	56,3%	43,8%	100,0%	

3. Informasi dengan pengetahuan

INFORMASI * PENGETAHUAN Crosstabulation

		PENGETAHUAN			Total	
		BAIK	CUKUP	KURANG		
INFORMASI	PERNAH	Count	5	23	40	68
		% within INFORMASI	7,4%	33,8%	58,8%	100,0%
		% within PENGETAHUAN	100,0%	79,3%	87,0%	85,0%
		% of Total	6,3%	28,7%	50,0%	85,0%
	TIDAK PERNAH	Count	0	6	6	12
		% within INFORMASI	0,0%	50,0%	50,0%	100,0%
		% within PENGETAHUAN	0,0%	20,7%	13,0%	15,0%
		% of Total	0,0%	7,5%	7,5%	15,0%
	Total	Count	5	29	46	80
		% within INFORMASI	6,3%	36,3%	57,5%	100,0%
% within PENGETAHUAN		100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	
% of Total		6,3%	36,3%	57,5%	100,0%	

4. Informasi dengan perilaku

INFORMASI * PERILAKU Crosstabulation

		PERILAKU		Total	
		BAIK	BURUK		
INFORMASI	PERNAH	Count	12	56	68
		% within INFORMASI	17,6%	82,4%	100,0%
		% within PERILAKU	100,0%	82,4%	85,0%
		% of Total	15,0%	70,0%	85,0%
	TIDAK PERNAH	Count	0	12	12
		% within INFORMASI	0,0%	100,0%	100,0%
		% within PERILAKU	0,0%	17,6%	15,0%
		% of Total	0,0%	15,0%	15,0%
	Total	Count	12	68	80
		% within INFORMASI	15,0%	85,0%	100,0%
% within PERILAKU		100,0%	100,0%	100,0%	
% of Total		15,0%	85,0%	100,0%	

5. Informasi dengan kejadian *fluor albus*

INFORMASI * KEJADIAN_FLUORALBUS Crosstabulation

INFORMASI	PERNAH		KEJADIAN_FLUORALBUS		Total
			POSITIF	NEGATIF	
		Count	35	33	68
		% within INFORMASI	51,5%	48,5%	100,0%
		% within KEJADIAN_FLUORALBUS	77,8%	94,3%	85,0%
		% of Total	43,8%	41,3%	85,0%
	TIDAK PERNAH	Count	10	2	12
		% within INFORMASI	83,3%	16,7%	100,0%
		% within KEJADIAN_FLUORALBUS	22,2%	5,7%	15,0%
		% of Total	12,5%	2,5%	15,0%
Total		Count	45	35	80
		% within INFORMASI	56,3%	43,8%	100,0%
		% within KEJADIAN_FLUORALBUS	100,0%	100,0%	100,0%
		% of Total	56,3%	43,8%	100,0%

6. Ekstrakurikuler dengan kejadian *fluor albus*

EXTRAKURIKULER * KEJADIAN_FLUORALBUS Crosstabulation

EXTRAKURIKULER	BASKER		KEJADIAN_FLUORALBUS		Total
			POSITIF	NEGATIF	
		Count	11	7	18
		% within EXTRAKURIKULER	61,1%	38,9%	100,0%
		% within KEJADIAN_FLUORALBUS	24,4%	20,0%	22,5%
		% of Total	13,8%	8,8%	22,5%
	BULU TANGKIS	Count	9	11	20
		% within EXTRAKURIKULER	45,0%	55,0%	100,0%
		% within KEJADIAN_FLUORALBUS	20,0%	31,4%	25,0%
		% of Total	11,3%	13,8%	25,0%
	VOLLEY	Count	6	0	6
		% within EXTRAKURIKULER	100,0%	0,0%	100,0%
		% within KEJADIAN_FLUORALBUS	13,3%	0,0%	7,5%
		% of Total	7,5%	0,0%	7,5%
	PRAMUKA	Count	19	15	34
		% within EXTRAKURIKULER	55,9%	44,1%	100,0%
		% within KEJADIAN_FLUORALBUS	42,2%	42,9%	42,5%
		% of Total	23,8%	18,8%	42,5%
	PMR	Count	0	2	2
		% within EXTRAKURIKULER	0,0%	100,0%	100,0%
		% within KEJADIAN_FLUORALBUS	0,0%	5,7%	2,5%
		% of Total	0,0%	2,5%	2,5%
Total		Count	45	35	80
		% within EXTRAKURIKULER	56,3%	43,8%	100,0%
		% within KEJADIAN_FLUORALBUS	100,0%	100,0%	100,0%
		% of Total	56,3%	43,8%	100,0%

7. Kegiatan luar dengan kejadian *fluor albus*

KEGIATAN_LUAR * KEJADIAN_FLUORALBUS Crosstabulation

		KEJADIAN_FLUORALBUS		Total	
		POSITIF	NEGATIF		
KEGIATAN_LUAR	KARANG TARUNA	Count	32	18	50
		% within KEGIATAN_LUAR	64,0%	36,0%	100,0%
		% within KEJADIAN_FLUORALBUS	71,1%	51,4%	62,5%
		% of Total	40,0%	22,5%	62,5%
	REMAJA MASJID	Count	10	12	22
		% within KEGIATAN_LUAR	45,5%	54,5%	100,0%
		% within KEJADIAN_FLUORALBUS	22,2%	34,3%	27,5%
		% of Total	12,5%	15,0%	27,5%
	TIDAK MENGIKUTI KEGIATAN LAIN	Count	3	5	8
		% within KEGIATAN_LUAR	37,5%	62,5%	100,0%
		% within KEJADIAN_FLUORALBUS	6,7%	14,3%	10,0%
		% of Total	3,8%	6,3%	10,0%
Total	Count	45	35	80	
	% within KEGIATAN_LUAR	56,3%	43,8%	100,0%	
	% within KEJADIAN_FLUORALBUS	100,0%	100,0%	100,0%	
	% of Total	56,3%	43,8%	100,0%	

8. Ekstrakurikuler dengan perilaku genital hygiene

EXTRAKURIKULER * PERILAKU Crosstabulation

		PERILAKU		Total	
		BAIK	BURUK		
EXTRAKURIKULER	BASKER	Count	4	14	18
		% within EXTRAKURIKULER	22,2%	77,8%	100,0%
		% within PERILAKU	33,3%	20,6%	22,5%
		% of Total	5,0%	17,5%	22,5%
	BULU TANGKIS	Count	3	17	20
		% within EXTRAKURIKULER	15,0%	85,0%	100,0%
		% within PERILAKU	25,0%	25,0%	25,0%
		% of Total	3,8%	21,3%	25,0%
	VOLLEY	Count	2	4	6
		% within EXTRAKURIKULER	33,3%	66,7%	100,0%
		% within PERILAKU	16,7%	5,9%	7,5%
		% of Total	2,5%	5,0%	7,5%
	PRAMUKA	Count	3	31	34
		% within EXTRAKURIKULER	8,8%	91,2%	100,0%
		% within PERILAKU	25,0%	45,6%	42,5%
		% of Total	3,8%	38,8%	42,5%
	PMR	Count	0	2	2
		% within EXTRAKURIKULER	0,0%	100,0%	100,0%
		% within PERILAKU	0,0%	2,9%	2,5%
		% of Total	0,0%	2,5%	2,5%
Total	Count	12	68	80	
	% within EXTRAKURIKULER	15,0%	85,0%	100,0%	
	% within PERILAKU	100,0%	100,0%	100,0%	
	% of Total	15,0%	85,0%	100,0%	

9. Kegiatan luar dengan perilaku *genital hygiene*

KEGIATAN_LUAR * PERILAKU Crosstabulation

		PERILAKU		Total	
		BAIK	BURUK		
KEGIATAN_LUAR	KARANG TARUNA	Count	9	41	50
		% within KEGIATAN_LUAR	18,0%	82,0%	100,0%
		% within PERILAKU	75,0%	60,3%	62,5%
		% of Total	11,3%	51,2%	62,5%
	REMAJA MASJID	Count	2	20	22
		% within KEGIATAN_LUAR	9,1%	90,9%	100,0%
		% within PERILAKU	16,7%	29,4%	27,5%
		% of Total	2,5%	25,0%	27,5%
	TIDAK MENGIKUTI KEGIATAN LAIN	Count	1	7	8
		% within KEGIATAN_LUAR	12,5%	87,5%	100,0%
		% within PERILAKU	8,3%	10,3%	10,0%
		% of Total	1,3%	8,8%	10,0%
Total	Count	12	68	80	
	% within KEGIATAN_LUAR	15,0%	85,0%	100,0%	
	% within PERILAKU	100,0%	100,0%	100,0%	
	% of Total	15,0%	85,0%	100,0%	

10. Pengalaman dengan pengetahuan

Pengalaman * Pengetahuan Crosstabulation

		Pengetahuan			Total	
		Baik	Cukup	Kurang		
Pengalaman	Pernah	Count	5	22	38	65
		% within Pengalaman	7,7%	33,8%	58,5%	100,0%
		% within Pengetahuan	100,0%	75,9%	82,6%	81,3%
		% of Total	6,3%	27,5%	47,5%	81,3%
	Tidak Pernah	Count	0	7	8	15
		% within Pengalaman	0,0%	46,7%	53,3%	100,0%
		% within Pengetahuan	0,0%	24,1%	17,4%	18,8%
		% of Total	0,0%	8,8%	10,0%	18,8%
	Total	Count	5	29	46	80
		% within Pengalaman	6,3%	36,3%	57,5%	100,0%
		% within Pengetahuan	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%
		% of Total	6,3%	36,3%	57,5%	100,0%

11. Pengetahuan dengan ekstrakurikuler

		Ekstrakurikuler * Pengetahuan Crosstabulation				
		Pengetahuan			Total	
		Baik	Cukup	Kurang		
Ekstrakurikuler	Basket	Count	1	5	12	18
		% within Ekstrakurikuler	5,6%	27,8%	66,7%	100,0%
		% within Pengetahuan	20,0%	17,2%	26,1%	22,5%
		% of Total	1,3%	6,3%	15,0%	22,5%
	Bulu Tangkis	Count	1	4	15	20
		% within Ekstrakurikuler	5,0%	20,0%	75,0%	100,0%
		% within Pengetahuan	20,0%	13,8%	32,6%	25,0%
		% of Total	1,3%	5,0%	18,8%	25,0%
	Volley	Count	1	2	3	6
		% within Ekstrakurikuler	16,7%	33,3%	50,0%	100,0%
		% within Pengetahuan	20,0%	6,9%	6,5%	7,5%
		% of Total	1,3%	2,5%	3,8%	7,5%
	Pramuka	Count	2	18	14	34
		% within Ekstrakurikuler	5,9%	52,9%	41,2%	100,0%
		% within Pengetahuan	40,0%	62,1%	30,4%	42,5%
		% of Total	2,5%	22,5%	17,5%	42,5%
Palang Merah Remaja	Count	0	0	2	2	
	% within Ekstrakurikuler	0,0%	0,0%	100,0%	100,0%	
	% within Pengetahuan	0,0%	0,0%	4,3%	2,5%	
	% of Total	0,0%	0,0%	2,5%	2,5%	
Total	Count	5	29	46	80	
	% within Ekstrakurikuler	6,3%	36,3%	57,5%	100,0%	
	% within Pengetahuan	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	
	% of Total	6,3%	36,3%	57,5%	100,0%	

Lampiran 12

Dokumentasi



1. Peneliti sedang memberikan informasi mengenai pengisian kuisisioner kepada siswi.



2. Peneliti sedang mengawasi pengisian kuisisioner untuk meminimalisir jawaban yang belum terisi atau jawaban terisi ganda.