

**GAMBARAN SIKAP DAN PERILAKU PENCEGAHAN VAGINITIS
PADA MAHASISWI ITKES WIYATA HUSADA SAMARINDA**

SKRIPSI



Di susun Oleh :

AYU PUSPITA SARI

NIM: 16.0431.766.01

PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN

INSTITUT TEKNOLOGI KESEHATAN & SAINS WIYATA HUSADA

SAMARINDA

2020

**GAMBARAN SIKAP DAN PERILAKU PENCEGAHAN VAGINITIS
PADA MAHASISWI ITKES WIYATA HUSADA SAMARINDA**

SKRIPSI

Untuk memenuhi salah satu syarat memperoleh Gelar Sarjana
(S.Kep)



**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
INSTITUT TEKNOLOGI KESEHATAN & SAINS WIYATA HUSADA
SAMARINDA**

2020

HALAMAN PENGESAHAN

GAMBARAN SIKAP DAN PERILAKU PENCEGAHAN VAGINITIS PADA
MAHASISWI ITKES WIYATÀ HUSADA SAMARINDA

SKRIPSI

Disusun Oleh:

Ayu Puspita Sari

16043176601

Telah dipertahankan didepan dewan penguji

Pada tanggal 17 Juli 2020

SUSUNAN DEWAN PENGUJI

1. DR. Anik Puji rahayu, S.Kp., M.Kep
NIDN. 3417047201



2. Ns. Sumiati Sinaga, S.Kep, M.Kep
NIDN. 1117078201



3. Ns. Desy Ayu Wardani, S.Kep., M.Kep. Sp.Kep. Mat
NIDN. 1103129001



4. Ns. Wahyu Oktaviyanti, S.Kep., MM
NIIDN. 1107107201



Mengetahui,

Ketua Program Studi Ilmu Keperawatan
ITKES Wiyata Husada Samarinda



Ns. Kiki Hardiansyah Safitri, M.Kep., Sp.Kep.M.B

NIDN. 1128058801

LEMBAR PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Ayu Puspita Sari

Nim : 16.0431.766.01

Program Studi : S.1 Ilmu Keperawatan

Judul Laporan Tugas Akhir : Gambaran Sikap dan Perilaku Pencegahan
Vaginitis Pada Mahasiswi ITKES Wiyata Husada
Samarinda

Menyatakan bahwa skripsi ini adalah hasil adalah hasil karya saya sendiri dan semua sumber, baik yang dikutip maupun yang dirujuk telah saya nyatakan dengan benar.

Samarinda, 28 Agustus 2020



Ayu Puspita Sari

KATA PENGANTAR

Puji syukur peneliti panjatkan kehadirat Allah SWT atas berkat rahmat serta karunia-Nya sehingga penuh dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul **“Gambaran Sikap dan Perilaku Pencegahan Vaginitis Pada Mahasiswi ITKES Wiyata Husada Samarinda”**. Penulisan skripsi ini peneliti membuat berdasarkan berbagai jurnal internasional, media dan hasil pemikiran peneliti sendiri.

Selama menyusun skripsi ini peneliti banyak mendapat masukan dan bimbingan dari berbagai pihak. Untuk itu penyusunan mengucapkan terimakasih kepada:

1. H, Mujito Hadi, MM selaku Ketua Yayasan ITKES Husada Samarinda.
2. Dr. Eka Ananta Sidharta, SE., MM., Ak., CA., C.Fra selaku Ketua ITKES Wiyata Husada Samarinda.
3. Ns. Kiki Hardiansyah, S.Kep., M.Kep., Sp. Kep.,MB selaku Ketua Program Studi S1 Keperawatan ITKES Wiyata Husada Samarinda.
4. Ns. Desy Ayu Wardani, S. Kep., M. Kep selaku dosen pembimbing I yang telah banyak membantu dan mengarahkan peneliti dalam penyusunan skripsi ini.
5. Ns. Wahyu Oktoviyanti, S. Kep., MM selaku dosen pembimbing II yang telah banyak membantu dan mengarahkan peneliti dalam penyusunan skripsi ini.
6. Dr. Anik Puji Rahayu, S.Kep., M.Kep selaku penguji I yang berkenan memberikan saran dalam perbaikan skripsi.
7. Ns. Sumiati Sinaga, S.Kep., M.Kep selaku penguji II yang berkenan memberikan saran dalam perbaikan skripsi.
8. Dosen dan Staf Sekolah ITKES Wiyata Husada Samarinda yang telah memberi bantuan, dukungan dan saran serta kritiknya dalam penulisan skripsi ini.
9. Kedua orang tua saya selalu memberi dukungan kepada peneliti baik bersifat moral maupun material.

10. Kepada suami saya yang telah mendukung dan memberikan semangat dalam penulisan skripsi ini.
11. Keluarga yang telah banyak memberikan motivasi, dukungan moral maupun material yang tak ternilai harganya serta doa dan kasih sayangnya selama ini kepada peneliti.

Dalam penyusunan skripsi ini, peneliti masih banyak kekurangan semoga yang membaca dapat lebih sempurna dalam menyusunnya. Semoga skripsi ini dapat bermanfaat kepada pembacanya dan dapat dijadikan acuan terhadap penyusun skripsi berikut-berikutnya.

Samarinda, 1 Mei 2020



LEMBAR PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Ayu Puspita Sari

NIM : 16.0431.766.01

Program Studi : Keperawatan

Dengan ini menyetujui dan memberikan hak kepada ITKES Wiyata Husada Samarinda atas karya ilmiah saya yang berjudul :

Gambaran Sikap dan Perilaku Pencegahan Vaginitis Pada Mahasiswi ITKES Wiyata Husada Samarinda

Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan hak ini, ITKES Wiyata Husada Samarinda berhak menyimpan, mengalihmedia/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan (database), merawat dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis dan pemilik hak cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya.

Samarinda, 10 Juli 2020

Yang menyatakan

Ayu Puspita Sari

ABSTRAK

GAMBARAN SIKAP DAN PERILAKU PENCEGAHAN VAGINITIS PADA MAHASISWI ITKES WIYATA HUSADA SAMARINDA

Ayu Puspita Sari¹, Desy Ayu Wardani², Wahyu Oktoviyanti³
ayupuspita1312@yahoo.com

Latar Belakang : Sikap dalam keinginan dari diri sendiri dapat digambarkan dalam mencegah terjadinya vaginitis sedangkan perilaku tindakan yang dilakukan dalam menjaga kesehatan dan menjaga kebersihan alat reproduksi sehingga mencegah terjadinya vaginitis. Tujuan penelitian ini adalah untuk menggambarkan sikap dan perilaku pencegahan vaginitis pada mahasiswa ITKES Wiyata Husada Samarinda. **Metode** : Penelitian ini menggunakan desain penelitian deskriptif. Responden penelitian ini sebanyak 154 mahasiswa dengan menggunakan *consecutive sampling*. Instrumen yang digunakan adalah kuesioner. Analisa data menggunakan uji normalitas data dan uji univariat. **Hasil** : Hasil penelitian menunjukkan dari 252 responden dalam sikap positif pencegahan vaginitis terdapat 98 responden (63.6%) dan sikap negatif yaitu 56 responden (36.4%). Perilaku positif pencegahan vaginitis terdapat 93 responden (60.4%) dan perilaku negatif yaitu 61 responden (39.6%). **Kesimpulan dan Saran** : Sebagian besar mahasiswa memiliki sikap dan perilaku positif dalam pencegahan vaginitis. Dari hasil penelitian adalah di harapkan bagi instansi perlu diadakannya fasilitas sanitasi seperti, air, tissue, sabun, toilet yang bersih dan perlu dibedakan antara laki-laki dan perempuan bagi mahasiswa.

Kata Kunci : Pencegahan vaginitis, remaja, vaginitis

¹Mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan, ITKES Wiyata Husada Samarinda

²Dosen Program Studi Ilmu Keperawatan, ITKES Wiyata Husada Samarinda

³Dosen Program Studi Ilmu Keperawatan, ITKES Wiyata Husada Samarinda

ABSTRACT

DESCRIPTION OF ATTITUDE AND BEHAVIOR OF VAGINITIS PREVENTION AT ITKES WIYATA HUSADA SAMARINDA STUDENTS

Ayu Puspita Sari¹, Desy Ayu Wardani², Wahyu Oktoviyanti³
ayupuspita1312@yahoo.com

Background: An attitude of self-desire can be described in preventing vaginitis, while the behavior of actions taken in maintaining health and maintaining the cleanliness of the reproductive organs so as to prevent vaginitis. The purpose of this study was to describe the attitudes and behaviors of vaginitis prevention in students of ITKES Wiyata Husada Samarinda. **Methods:** This study used a descriptive research design. The respondents of this study were 154 female students using consecutive sampling. The instrument used was a questionnaire. Data analysis used data normality test and univariate test. **Results:** The results showed that out of 252 respondents, 98 respondents (63.6%) had a positive attitude towards prevention of vaginitis and 56 respondents (36.4%) had a negative attitude. There were 93 respondents (60.4%) with positive behavior to prevent vaginitis and 61 respondents (39.6%) with negative behavior. **Conclusions and Suggestions:** Most female students have positive attitudes and behaviors in preventing vaginitis. From the results of the research, it is hoped that for agencies the need to provide sanitation facilities such as water, tissue, soap, clean toilets and to differentiate between male and female students.

Keywords: Prevention of vaginitis, adolescents, vaginitis

¹Student of Nursing Study Program, ITKES Wiyata Husada Samarinda

²Lecturer in Nursing Study Program, ITKES Wiyata Husada Samarinda

³Lecturer in Nursing Study Program, ITKES Wiyata Husada Samarinda

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
LEMBAR PENGESAHAN	ii
LEMBAR PERNYATAN KEASLIAN	iii
KATA PENGANTAR	iv
LEMBAR PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI	vi
ABSTRAK	vii
DAFTAR ISI	ix
DAFTAR TABEL	xi
DAFTAR SKEMA	xii
DAFTAR LAMPIRAN	xiii
BAB 1 PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	3
C. Tujuan Penelitian	5
D. Manfaat Penelitian	5
E. Penelitian Terkait	6
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
A. Tinjauan Pustaka	9
1. Definisi Vaginitis	9
2. Etiologi Vaginitis	9
3. Sikap.....	16
4. Perilaku	17
5. Pencegahan Vaginitis	20
6. Pengertian Remaja	23
7. Teori Keperawatan Lawrence W. Green.....	25
B. Kerangka Teori.....	26

BAB III METODE PENELITIAN

A. Jenis dan Rancangan Penelitian	27
B. Kerangka Konsep Penelitian	27
C. Populasi dan Sampel	28
D. Variabel Penelitian dan Definisi Operasional	30
E. Lokasi dan Waktu Penelitian	31
F. Sumber Data dan Instrumen.....	32
G. Prosedur Pengumpulan Data	35
H. Pengeloaan Data.....	31
I. Analisa Data	37
J. Etika Penelitian	38
K. Kesulitan dan Kelemahan Penelitian	39

BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Umum Tempat Penelitian.....	40
B. Data Umum Karakteristik Responden	40
C. Hasil Analisis Deskriptif	42
D. Pembahasan.....	43

BAB V PENUTUP

A. Kesimpulan	50
B. Saran.....	51

DAFTAR PUSTAKA	52
-----------------------------	-----------

LAMPIRAN

DAFTAR TABEL

Tabel 3. 1 Teknik Sampling Stratifikasi	29
Tabel 3. 2 Definisi Operasional	30
Tabel 3. 3 Hasil Uji Validitas Sikap Pencegahan Vaginitis.....	33
Tabel 3. 4 Hasil Uji Validitas Perilaku Pencegahan Vaginitis	34
Tabel 3. 5 Hasil Uji Reliabilitas Instrumen Penelitian.....	35
Tabel 4. 1 Usia	40
Tabel 4. 2 Lama Menstruasi.....	40
Tabel 4. 3 Penghasilan Orang Tua	41
Tabel 4. 4 Pernah Mendengar Informasi Vaginitis	41
Tabel 4. 5 Gambaran Sikap Pencegahan Vaginitis ITKES WHS.....	42
Tabel 4. 6 Gambaran Perilaku Pencegahan Vaginitis ITKES WHS.....	42
Tabel 4. 7 Distribusi Hasil Persentase Jawaban Sikap.....	43
Tabel 4. 8 Distribusi Hasil Persentase Jawaban Perilaku	46



DAFTAR SKEMA

Skema 2. 1 Kerangka Teori Lawrence W. Green	26
Skema 3. 2 Kerangka Konsep Penelitian	27



DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 : Data Riwayat Hidup
- Lampiran 2 : Lembar Penelitian
- Lampiran 3 : Lembar Persetujuan Menjadi Responden Penelitisan
- Lampiran 4 : Instrumen Penelitian
- Lampiran 5 : Surat Permohonan Studi Pendahuluan dan Pengambilan
- Lampiran 6 : Surat Permohonan Izin Melakukan Penelitian
- Lampiran 7 : Hasil Uji Validitas dan Reliabilitas
- Lampiran 8 : Hasil Uji Normalitas
- Lampiran 9 : Hasil Analisa Data Penelitian



BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Menstruasi merupakan salah satu kedewasaan perempuan, menstruasi biasanya diawali pada usia remaja 9-12 tahun. WHO menyatakan batasan usia remaja di bagi menjadi dua yaitu remaja awal 10-14 tahun dan remaja akhir 15-20 tahun. Sedangkan di Indonesia batasan remaja yang berusia 12-24 tahun. Data demografi menunjukkan bahwa remaja merupakan populasi yang besar dari penduduk dunia. Menurut WHO penduduk dunia pada remaja berumur 10-19 tahun. Rata-rata 900 juta remaja berada di Negara berkembang. Tahun 2014 jumlah remaja di Indonesia diperkirakan sudah mencapai 62 juta jiwa. Data demografi menunjukkan bahwa remaja merupakan populasi besar dari penduduk dunia. Menurut WHO dari penduduk dunia adalah remaja berumur 12-16 tahun mengalami perubahan usia menarche (Astria, 2017).

Masa remaja pada periode usia antara 10 sampai 19 tahun merupakan masa peralihan dari anak menjadi dewasa. Pada masa ini terjadinya hormonal, fisik, psikologis dan sosial seiring dengan berjalannya waktu. Kesehatan reproduksi salah satu kebutuhan kesehatan remaja yang perlu diperhatikan. Pematangan reproduksi juga terjadi perubahan pada remaja perempuan, rentan terjadinya risiko gangguan kesehatan reproduksi meskipun berada dalam kondisi sehat. Gangguan kesehatan reproduksi di masa remaja yang terbanyak kasusnya meliputi vaginosis bakterialis, kandidiasis vulvovaginal dan trikomoniasis vaginitis (Megawati et al., 2020).

Hampir 5 sampai 10 juta remaja berkonsultasi ke ginekologis untuk vaginitis setiap tahun di seluruh dunia. Diperkirakan bahwa 75% wanita pernah mengalami vaginitis setidaknya sekali seumur hidup dan 40-45% dengan episode berulang diiringi dengan beberapa faktor risiko (Bitew et al, 2017). World Health Organization (WHO) juga memperkirakan satu

dari 20 remaja di dunia terjangkit Infeksi Menular Seksual (IMS) setiap tahunnya. Penelitian di bagian Obstetri Ginekologi RSCM pada pasien yang tercatat pada tahun 1990-1995 mendapatkan data 2% (usia 11-15 tahun), 12% (usia 16-20 tahun) dari 223 remaja terinfeksi di daerah kemaluan (vulvo-vaginitis), mikroorganisme yang tergolong Penyakit Menular Seksual (PMS) (Ayuningsih, 2015).

Di Indonesia sekitar 90% wanita berpotensi mengalami vaginitis karena negara Indonesia adalah daerah yang beriklim tropis, sehingga jamur mudah berkembang yang mengakibatkan banyaknya kasus vaginitis. Gejala vaginitis juga dialami oleh wanita yang belum kawin atau remaja puteri yang berumur 15-24 tahun yaitu sekitar 31,8%. Hal ini, menunjukkan remaja lebih berisiko terjadi vaginitis (Azizah, 2015).

Remaja perempuan penting sekali sejak dini merawat genetalia secara tepat untuk mengurangi resiko vaginitis. Vaginitis akan membawa dampak yang berbahaya bagi remaja yaitu infeksi, penyakit radang panggul, infertilitas, dan gangguan psikologis. Faktor yang berhubungan dengan perilaku pencegahan vaginitis pada remaja meliputi beberapa hal yaitu penggunaan cairan pembersih vagina, celana ketat, *personal hygiene* dan pemakaian *panty liner*. Penggunaan cairan pembersih vagina akan mengganggu pH dan bakteri baik sehingga bakteri jahat berkembang pesat dan vagina akan rentan terjadi vaginitis. Pemakaian celana yang terlalu ketat juga dapat menghambat aliran udara sehingga keringat sulit diserap dan bakteri mudah berkembang yang akan menyebabkan vaginitis. *Personal hygiene* yang kurang pada area genetalia menyebabkan kuman, parasit, dan virus berkembang dengan pesat di daerah sekitar kemaluan wanita (Azizah, 2015). Selain itu pemakaian *panty liner* dapat meningkatkan populasi *Eubacterium species* di vagina dan menurunkan jumlah *Lactobacillus species* di vagina sebagai flora normal sehingga dapat meningkatkan risiko terjadinya vaginitis (Persia, A. *et al.*, 2015).

Sikap merupakan respon seseorang yang masih tertutup terhadap stimulus. Sikap dapat digambarkan atau refleksi yang akan dilakukan remaja tersebut. Stimulus tersebut dapat berupa pengetahuan. Setelah seseorang mendapat informasi, informasi tersebut akan diterima, diolah, dan di respon. Selain itu, seseorang juga dapat membedakan hal-hal yang dapat berdampak baik dan buruk bagi dirinya. Melalui pengetahuan yang dimiliki, seseorang dapat mengetahui bahwa menjaga vaginal hygiene adalah hal yang positif dan harus dilakukan untuk mencegah vaginitis (Pradnyandari et al., 2019).

Perilaku merupakan suatu aktifitas yang dipengaruhi oleh perhatian, pengamatan, pikiran, ingatan, dan fantasi. Penerimaan perilaku baru disadari oleh pengetahuan, kesadaran, dan sikap yang positif. Perilaku juga didefinisikan sebagai respon atau reaksi seseorang terhadap stimulus. Pembentukan perilaku dapat dipengaruhi oleh tiga faktor yaitu faktor mempermudah (sikap, pengetahuan, konsep diri, nilai dan informasi), faktor pendukung (sarana, prasarana, keahlian dan keterampilan), dan faktor pendorong (perilaku dan sikap dari orang lain atau lingkungan sekitarnya). Maka, untuk membentuk perilaku kesadaran kebersihan organ genitalia perlu peningkatan dalam tindakan mengenai perawatan organ genitalia untuk mencegah vaginitis (Notoatmodjo, 2010).

Teori Lawrence W. Green merupakan perilaku manusia dalam perilaku kesehatannya terhadap lingkungan, gaya hidup, kebiasaan seorang individu dan sekelompok orang yang meliputi faktor predisposisi, faktor pendukung, dan faktor pendorong atau penguat.

Penelitian Abrori, D Hernawan, & Ermulyadi (2015), faktor yang dapat mempengaruhi kejadian vaginitis pada remaja tersebut yaitu pengetahuan vulva hygiene, gerakan membersihkan vagina, penggunaan celana dalam ketat dan penggunaan toilet umum. Pada penelitian Mokodongan (2015) menyatakan bahwa lebih banyak remaja memiliki risiko tinggi akan mengalami vaginitis, yang memiliki perilaku buruk dalam pencegahan vaginitis (52%), ada 10% remaja yang sering menggunakan produk pembersih wanita, ada 17,59% remaja yang tidak

mengeringkan genitalia eksternal setelah buang air kecil atau buang air besar dengan menggunakan tisu atau handuk kering.

Hasil studi pendahuluan dan wawancara 10 orang mahasiswi pada tanggal 6 Mei 2020, maka didapatkan data populasi pada mahasiswi di ITKES Wiyata Husada Samarinda berjumlah 252 mahasiswi dari tingkat 2, 3, dan 4. Diketahui bahwa 5 dari 10 mahasiswi tidak memahami tentang pengertian vaginitis. Selain itu, 3 dari 10 mahasiswi memahami tanda dan gejala dari vaginitis. Diketahui hasil dari wawancara 2 dari 10 mahasiswi memahami terkait pencegahan vaginitis yang dilakukan terutama membersihkan organ vagina dengan benar, menggunakan pakaian dalam yang longgar, dan menjaga vagina agar tidak lembab yang berpotensi munculnya perkembangan bakteri yang bisa menyebabkan infeksi. Diketahui bahwa 6 dari 10 mahasiswi mengenai sikap dan perilaku pencegahan vaginitis kurangnya fasilitas air (PDAM) dan toilet yang tidak dibedakan antara toilet pria dan wanita. Berdasarkan hasil studi pendahuluan terlihat ada beberapa mahasiswi tidak memahami konsep vaginitis dan upaya pencegahan vaginitis.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan fenomena kurangnya fasilitas air (PDAM) dan toilet yang tidak dibedakan antara toilet pria dan wanita sehingga berpotensi munculnya perkembangan bakteri maka perumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Bagaimanakah gambaran sikap dan perilaku pencegahan vaginitis pada mahasiswi ITKES Wiyata Husada Samarinda”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan menggambarkan sikap dan perilaku pencegahan vaginitis pada mahasiswi ITKES Wiyata Husada Samarinda.

2. Tujuan Khusus

- a. Teridentifikasi karakteristik responden berdasarkan usia, lama menstruasi, penghasilan orang tua dan pernah mendengar informasi vaginitis.
- b. Teridentifikasi sikap dan perilaku pencegahan vaginitis pada mahasiswi ITKES Wiyata Husada Samarinda.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini dapat menggambarkan pencegahan vaginitis pada mahasiswi dan bagi peneliti selanjutnya untuk mengembangkan atau menemukan temuan-temuan baru, dan dapat memberikan informasi terbaru.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Sekolah

Meningkatkan status kesehatan reproduksi khususnya vaginitis pada mahasiswi.

b. Bagi Responden

Memberikan pengetahuan tentang pentingnya menjaga kesehatan reproduksi untuk menurunkan resiko vaginitis.

c. Bagi Profesi Keperawatan

Meningkatkan pengetahuan perawat tentang kesehatan reproduksi khususnya vaginitis.

d. Bagi Peneliti Selanjutnya

Diharapkan penelitian ini dapat dijadikan sebagai *evidence based* dan tambahan informasi untuk mengembangkan penelitian lebih lanjut tentang pencegahan vaginitis pada mahasiswi.

E. Penelitian Terkait

Penelitian terkait telah dilakukan oleh peneliti-peneliti sebelumnya yang berkaitan dengan gambaran sikap dan perilaku pencegahan vaginitis pada mahasiswi ITKES Wiyata Husada Samarinda antara lain :

1. Penelitian yang dilakukan oleh Frida Rachmadiani (2019), yang berjudul Analisis Perilaku Pencegahan Keputihan Pada Remaja Putri Berdasarkan Teori *Health Promotion Model* (HPM) yang menggunakan metode desain deskriptif analitik dengan pendekatan *cross-sectional* dan pengambilan sampel menggunakan teknik *simple random sampling* dengan jumlah sampel sebanyak 140 responden. Perbedaan penelitian yang dilakukan oleh Frida Rachmadiani adalah menggunakan metode deskriptif analitik dengan pendekatan *cross-sectional* sedangkan saya menggunakan metode deskriptif. Persamaan penelitian yang dilakukan oleh Frida Rachmadiani dengan penelitian yang saya lakukan adalah sama-sama meneliti pencegahan keputihan patologis atau pencegahan vaginitis pada remaja putri.
2. Penelitian yang dilakukan oleh Abrori (2017), yang berjudul Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Keputihan Patologis Siswi SMAN Simpang Hilir Kabupaten Kayong Utara. Penelitian ini merupakan penelitian observasional analitik dengan pendekatan cross sectional. Pengambilan sampel menggunakan simple random sampling. Besar sampel yang ditetapkan adalah 59 sampel. Data dikumpulkan dengan wawancara menggunakan kuesioner. Analisis data dilakukan dengan uji chi square. Perbedaan penelitian yang dilakukan oleh Abrori adalah analisis data dengan uji chi square dan sampelnya pada siswi SMAN sedangkan yang saya lakukan adalah

menggunakan metode deskriptif dan sampelnya pada mahasiswi. Persamaan penelitian yang dilakukan oleh Abrori dengan penelitian yang saya lakukan adalah sama-sama meneliti keputihan patologis atau vaginitis.

3. Penelitian yang dilakukan oleh Megawati (2020), yang berjudul Hubungan Tingkat Stres dengan Gejala Vaginitis pada Mahasiswi Program Studi Kedokteran FK UNAND 2019. Penelitian ini menggunakan metode analitik observasional dengan desain *cross-sectional*. Pengambilan sampel dilakukan dengan *non-probability sampling*. Besar sampel adalah 140 dengan melakukan wawancara terpimpin pada 140 mahasiswi Program Studi Kedokteran Fakultas Kedokteran Universitas Andalas Angkatan 2019. Dan menggunakan kuesioner gejala vaginitis. Analisis data yang digunakan uji *Chi-Square*. Perbedaan penelitian yang dilakukan oleh Megawati adalah metode analitik observasional dengan desain *cross-sectional* sedangkan yang saya lakukan adalah menggunakan metode deskriptif. Persamaan penelitian yang dilakukan oleh Megawati dengan penelitian yang saya lakukan adalah sama-sama meneliti pada mahasiswi tentang vaginitis.
4. Wan Muda *et al.* (2018) dalam penelitiannya yaitu bertujuan untuk mengeksplorasi faktor-faktor yang terkait dengan praktik pencegahan vaginitis di kalangan wanita Malaysia. Penampang melintang survei wawancara telepon berbantuan komputer terhadap sampel representatif dari multi-ras Malaysia wanita berusia 18-50 tahun dilakukan dari Januari hingga April 2014. Perbedaan penelitian yang dilakukan oleh Wan Muda *et al* adalah penelitian yang dilakukan pada kalangan wanita di Malaysia sedangkan saya pada kalangan mahasiswi. Persamaan penelitian yang dilakukan oleh Wan Muda *et al* dengan penelitian yang saya lakukan adalah sama-sama meneliti pencegahan vaginitis pada wanita.

Penelitian-penelitian yang telah diuraikan diatas yaitu penelitian mengenai pencegahan vaginitis pada wanita dapat memberikan suatu gambaran dalam pencegahan vaginitis.



BAB II TINJAUAN PUSTAKA

A. Telaah Pustaka

1. Vaginitis

a. Definisi Vaginitis

Vaginitis adalah suatu inflamasi dibagian vagina disebabkan oleh bakterial vaginosis, trikomoniasis, dan kandidiasis. Gejala vaginitis yang paling sering ditemukan yaitu keluarnya sekret yang abnormal dari vagina, dikatakan abnormal jika jumlahnya sangat banyak, bau menyengat atau disertai gatal-gatal atau nyeri. Cairan yang abnormal tampak lebih kental dibanding dengan cairan yang normal dan warnanya bermacam-macam, misalnya seperti keju, kuning kehijauan atau kemerahan. Vaginitis disebabkan oleh bakteri cenderung mengeluarkan cairan berwarna putih, abu-abu atau keruh kekuningan dan berbau amis. Setelah melakukan hubungan seksual atau mencuci vagina dengan sabun, bau cairannya semakin menyengat karena penurunan keasamaan vagina sehingga bakteri semakin banyak tumbuh (Irianto, 2014).

b. Etiologi Vaginitis

1) Keputihan Abnormal (Patologis) atau Vaginitis

Keputihan patologis (vaginitis) disebabkan oleh beberapa hal meliputi bakteri, jamur, benda asing, luka pada vagina, kotoran dari lingkungan, air yang tidak bersih, pemakaian tampon atau *panty liner*. Berikut adalah penyebab umum dari vaginitis pada wanita usia reproduksi:

1. Infektif (Non-Menular Seksual)

a. *Bacterialvaginosis*

Bacterial vaginosis merupakan penyebab terbanyak penderita keputihan abnormal (vaginitis) pada wanita usia produktif. Telah dilaporkan prevalensi jenis kemungkinan dapat dipengaruhi oleh faktor perilaku dan/atau sosiodemografi. Hal ini dapat terjadi secara langsung yang ditandai oleh terganggunya *lactobacilli* normal sehingga menyebabkan peningkatan pH vagina ($> 4,5$). Tanda-tanda dan gejala khas adalah keputihan sedikit, berbau amis, tidak gatal, keputihan pada daerah vagina dan vestibula, tidak ada peradangan pada vulva (BASHH, 2012).

b. *Candida albicans*

Penyebabnya berasal dari jamur *Candida albicans*. Gejalanya adalah keputihan berwarna putih susu, bergumpal seperti susu basi, disertai rasa gatal, dan kemerahan pada kelamin dan sekitarnya. PH pada vagina $\leq 4,5$. Pada keadaan normal, jamur ini terdapat di kulit maupun dalam liang kemaluan wanita. Namun pada keadaan tertentu jamur ini meluas sehingga menimbulkan keputihan yang disebabkan oleh *Candida albicans* berwarna putih, tidak berbau atau berbau asam, terkadang disertai dengan rasa panas atau terbakar, disuria dan dispareuni (Monalisa; Bubakar, 2012).

c. *Gardnerellavaginalis*

Vaginitis yang disebabkan oleh *Gardnerella vaginalis*, encer, homogen, berwarna putih hingga abu-abu terkadang kekuningan dengan bau busuk atau bau amis dan melekat pada dinding vagina, sering muncul di daerah labia (Monalisa; Bubakar, 2012).

2. Infektif (Menular Seksual)

a. Trichomoniasis

Berasal dari parasit yang disebut *Trichomonas vaginalis*. Gejalanya keputihan berwarna kuning atau kehijauan, berbau dan berbusa, kecoklatan. PH pada vagina >4,5. Biasanya disertai dengan gejala gatal di bagian labia mayor (bibir kemaluan), nyeri saat kencing, dan terkadang sakit pinggang. Keputihan yang disebabkan oleh *Trichomonas vaginalis* biasanya tanpa gejala atau muncul keputihan yang kental, berbau tidak sedap, warna kuning kehijauan, dan disertai dengan pruritus pada vulva. Selain ada infeksi juga terjadi peradangan vagina dan leher rahim, terkadang juga ditemukan pada perdarahan minor dengan ulserasi *serviks* (Monalisa; Bubakar, 2012)

b. *Chlamydiatrachomatis*

Chlamydia trachomatis merupakan bakteri yang paling umum ditemukan di negara Inggris, biasanya tanpa gejala (sekitar 70 %). Akan tetapi, wanita dapat memiliki gejala keputihan karena servisititis, perdarahan

abnormal (postcoital atau intermenstrual) karena servicitis atau endometritis, nyeri perut bagian bawah, dispareunia atau disuria (BASHH, 2012).

c. *Neisseriagonorrhoeae*

Keputihan yang disebabkan oleh *Neisseria gonorrhoeae* memiliki ciri keputihan berwarna putih susu, tipis dan agak berbau. Selain keluhan keputihan, infeksi disertai dengan keluhan disuria, dyspareunia dan nyeri perut bagian bawah, demam, mual dan muntah (Monalisa; Bubakar, 2012).

d. Virus Herpes Simpleks

Wanita dengan servicitis yang disebabkan karena infeksi herpes simplex virus mungkin sesekali akan timbul keputihan.

3. Non-Infektif

Penyebab lain dari keputihan meliputi benda asing (kondom), ektopik serviks atau polip, keganasan saluran genital, fistula dan reaksi alergi. Pengecualian dari infeksi dan penyebab lain akan menyebabkan keputihan fisiologis (BASHH, 2012).

4. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kejadian Vaginitis

Kejadian vaginitis merupakan infeksi mikroorganisme seperti bakteri, jamur, virus, parasit. Disebabkan juga oleh gangguan keseimbangan hormon, stres, kelelahan kronis, peradangan alat kelamin, benda asing dalam vagina, serta ada penyakit dalam organ reproduksi seperti kanker leher rahim (Fadilla, 2014).

Kondisi abnormal (patologis) biasanya berwarna kuning, hijau, keabu-abuan, berbau amis, busuk. Jumlah cairan vagina dalam jumlah banyak dan menimbulkan keluhan seperti gatal, serta rasa terbakar pada daerah intim. Faktor penyebab keluhan pada vagina, terbanyak diakibatkan infeksi vagina yang disebabkan oleh kuman, jamur, virus dan parasit serta tumor (Putri, 2013).

Apabila vaginitis dibiarkan saja tanpa diobati tidak segera diberikan penanganan, akibatnya infeksi bisa menjalar masuk ke dalam rahim sampai menginfeksi ovarium. Sehingga penderita perlu memeriksakan organ dan saluran reproduksi ke pelayanan kesehatan. Agar diketahui penyebab patologisnya untuk dilakukan pencegahan serta penanganan yang tepat (Solikhah, 2010).

Menurut (WHO), perempuan jarang dalam memperhatikan kebersihan pada organ genitalia eksternalnya. Infeksi pada vagina setiap tahunnya menyerang perempuan di seluruh dunia 10-15% dari 100 juta perempuan, contohnya remaja yang terkena infeksi bakteri kandida sekitar 15% dan mengalami vaginitis. Kejadian tersebut dikarenakan remaja tidak mengetahui permasalahan seputar organ reproduksi (Utami, 2014).

2. Karakteristik Responden Mengenai Pencegahan Vaginitis

Faktor yang dapat mempengaruhi tingkat pengetahuan seseorang terhadap manajemen kebersihan diri terutama saat menstruasi. Karakteristik responden, yang tingkat pendidikan orang tuanya semakin luas maka ketersediaan sumber informasi mengenai manajemen *menarche* dan menstruasi yang diberikan kepada anak perempuannya. Pendidikan dari ibu memiliki pengaruh yang besar terhadap praktek *personal hygiene* dan masalah ginekologi pada remaja perempuan yang baru *menarche*.

Pengetahuan yang kurang mengenai menstruasi dan siklus menstruasi akan menyebabkan seseorang tidak siap ketika *menarche* sehingga MHM tidak terlaksana dengan benar. Orang tua, guru, dan teman merupakan sumber informasi yang paling banyak dan memiliki peran penting dalam kesediaan seseorang menghadapi *menarche*. Perbedaan kemaknaan hubungan pengetahuan *personal hygiene* dengan gejala vaginitis yang disebabkan oleh adanya perbedaan aspek tingkat pengetahuan ibu dan ayah sebagai sumber informasi bagi anak perempuan, tingkat ekonomi, dan pengalaman manajemen kebersihan diri terutama saat menstruasi pada anak perempuan.

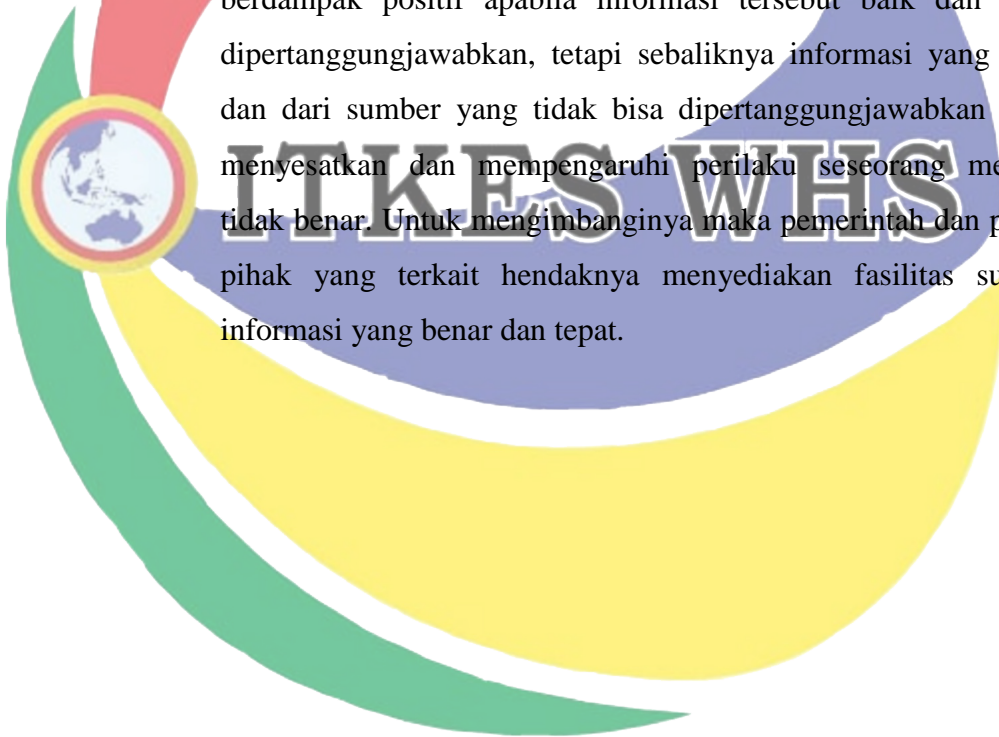
Tingkat keadaan ekonomi keluarga yang direpresentasikan melalui penghasilan orang tua juga berperan sebagai prasarana atau wahana anak perempuan dalam mendapatkan informasi tambahan mengenai *personal hygiene* dan memengaruhi dalam pemenuhan kebutuhan akses air, sabun, dan *sanitary pad* sehingga perilaku *personal hygiene* yang baik dapat terbentuk (Khatib, 2019).

Dalam mencegah terjadinya vaginitis mahasiswi harus mengetahui beberapa hal dibawah ini sebagai berikut :

- a) Pelayanan kesehatan yang baik dan berkualitas adalah pelayanan kesehatan yang diketahui dan diterima oleh masyarakat, serta sistem yang ada dalam pelayanan kesehatan membantu dan mendukung upaya dalam penyelesaian permasalahan kesehatan seperti tempat pelayanan kesehatan, berkonsultasi ke pelayanan

kesehatan, tindakan petugas kesehatan dan sikap petugas terhadap pencegahan vaginitis.

- b) Sumber informasi dapat mengubah perilaku seseorang juga dipengaruhi oleh informasi yang diperoleh. Di masa ini informasi sangat dibutuhkan oleh semua masyarakat termasuk para remaja. Informasi bisa diperoleh dari berbagai sumber bisa dari individu seperti teman, orang tua, guru/dosen, tenaga kesehatan, juga dari kelompok seperti organisasi dan perkumpulan remaja. Sumber informasi lain yang juga bisa sebagai hiburan dan ini paling banyak dimanfaatkan yaitu media massa. Berdasarkan jenisnya media massa dikelompokkan menjadi dua yaitu, media elektronik (radio, TV, internet) dan media cetak seperti majalah, surat kabar, buletin dan sebagainya. Sumber informasi tersebut akan berdampak positif apabila informasi tersebut baik dan dapat dipertanggungjawabkan, tetapi sebaliknya informasi yang salah dan dari sumber yang tidak bisa dipertanggungjawabkan dapat menyesatkan dan mempengaruhi perilaku seseorang menjadi tidak benar. Untuk mengimbangnya maka pemerintah dan pihak-pihak yang terkait hendaknya menyediakan fasilitas sumber informasi yang benar dan tepat.



3. Sikap

Sikap merupakan hubungan timbal-balik beberapa komponen yaitu kognitif berhubungan dengan keyakinan terhadap suatu objek atas dasar pengetahuan dan informasi tentang objek seperti pengetahuan dan informasi terkait vaginitis. Komponen afektif berhubungan dengan nilai kebudayaan, kepercayaan, dan emosional seperti kebiasaan seseorang menggunakan sabun pH rendah untuk membersihkan daerah genitalia, komponen konatif merupakan kesiapan seseorang untuk bertindak laku, kesiapan dalam bentuk positif dan negatif seperti mengganti celana dalam minimal 2x sehari. Apabila salah satu komponen sikap tidak konsisten maka akan terjadi perubahan sikap (Sukanto et al., 2018).

Menurut Yunianti (2015). Bahwa ada beberapa sikap yang harus dilakukan dalam pencegahan vaginitis yaitu :

- a. Bersihkan organ intim dengan pembersih yang tidak mengganggu kestabilan keasaman di sekitar vagina. Vagina memiliki pH yang asam yaitu 4,5 hal ini menjaga kesehatan vagina dengan menghambat pertumbuhan bakteri.
- b. Iklim di Indonesia yang panas dan kadang hujan dapat menyebabkan pemicunya bakteri dan terjadinya vaginitis pada perempuan.
- c. Vaginitis dapat terjadi bila pada perempuan yang melakukan seks bebas.
- d. Selalu keringkan bagian vagina sebelum berpakaian. Mengganti celana dalam 2x sehari gunakan celana dalam yang kering dan berbahan katun. Seandainya basah atau lembab, usahakan cepat mengganti dengan yang bersih dan belum dipakai.
- e. Gunakan celana dalam yang bahannya menyerap keringat, seperti katun. Celana dari bahan satin atau bahan sintetik lain membuat suasana di sekitar organ intim panas dan lembab.
- f. Tidak dianjurkan memakai celana jeans karena pori-porinya sangat rapat. Pilihlah seperti rok atau celana bahan non-jeans agar

sirkulasi udara di sekitar organ intim bergerak leluasa.

- g. Rambut kemaluan dicukur agar tidak lembab di daerah organ kewanitaan.
- h. Ketika haid, sering-seringlah berganti pembalut 2-3 kali sehari. Gunakan panty liner non parfum disaat perlu saja. Jangan terlalu lama lebih dari 6 jam. Misalkan saat bepergian ke luar rumah dan lepaskan sekembalinya di rumah.

4. Perilaku

Perilaku personal kebersihan adalah suatu pemahaman, sikap dan praktik yang dilakukan oleh seseorang untuk meningkatkan derajat kesehatan, memelihara kebersihan diri, meningkatkan rasa percaya diri, dan mencegah timbulnya penyakit. Perilaku personal kebersihan merupakan pemeliharaan kebersihan 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 kutu yang dapat menyebabkan rasa gatal atau tidak nyaman apabila tidak dirawat kebersihannya. Mencuci vagina dengan air kotor, pemeriksaan dalam yang tidak benar, penggunaan pembilas vagina yang berlebihan, pemeriksaan yang tidak higienis, dan adanya benda asing dalam vagina dapat menyebabkan keputihan yang abnormal. Vaginitis juga bisa timbul karena pengobatan abnormal, celana yang tidak menyerap keringat, dan penyakit menular seksual (Sandriana, 2014).

Perilaku kesehatan adalah suatu pemahaman, sikap dan tindakan nyata seseorang untuk meningkatkan derajat kesehatan, memelihara kebersihan diri, meningkatkan rasa percaya diri, dan mencegah timbulnya penyakit sehingga mendapatkan kesejahteraan fisik dan

psikis serta meningkatkan derajat kesehatan. Perilaku dipengaruhi beberapa faktor pengetahuan dan sikap. Selain faktor perilaku, vaginitis juga dipengaruhi faktor lain seperti usia dan tingkat pendidikan. Perilaku yang buruk akan meningkatkan kejadian vaginitis, sehingga diperlukan pengetahuan, sikap, dan perilaku baik untuk menurunkan kejadian vaginitis (Sukanto et al., 2018).

Ada beberapa perilaku pencegahan vaginitis menurut (Fallis, 2013) :

1. Pola hidup sehat dengan diet seimbang, istirahat yang cukup, hindari rokok dan alcohol, olahraga secara teratur serta hindari stress yang berlebih.
2. Membasuh vagina dari arah depan ke belakang dengan hati-hati, menggunakan air bersih setelah buang air kecil, buang air besar, dan mandi.
3. Mengganti pakaian dalam, minimal 2 kali sehari.
4. Menggunakan cairan pembersih vagina sebaiknya tidak berlebihan, karena dapat mematikan flora normal vagina, dan perlu berkonsultasi terlebih dahulu ke tenaga medis sebelum menggunakan cairan pembersih vagina.
5. Pada saat menstruasi, gunakan pembalut yang berbahan lembut, menyerap dengan baik, tidak mengandung bahan yang membuat alergi (parfum atau gel) dan merekat dengan baik pada celana dalam. Pembalut harus diganti minimal 3 kali dalam sehari untuk menghindari pertumbuhan bakteri.
6. Mencuci tangan sebelum menyentuh vagina.
7. Menggunakan celana dalam yang bersih, kering, dan terbuat dari bahan katun
8. Hindari menggunakan handuk atau waslap milik orang lain untuk mengeringkan vagina.
9. Untuk mencegah iritasi pada vagina, hindari penggunaan bedak talcum, sabun, atau tisu dengan pewangi pada daerah vagina.
10. Tidak membiasakan mengkonsumsi jamu-jamuan untuk

mengatasi vaginitis, dan konsultasikan terlebih dahulu ke dokter.

11. Berhati-hati bila menggunakan wc umum terutama pada kloset duduk, hindari duduk diatas kloset atau mengelapnya terlebih dahulu.

Gejala vaginitis dipengaruhi oleh berbagai faktor salah satunya adalah perilaku kebersihan diri yang diukur dari frekuensi penggunaan produk kebersihan vagina, pemakaian sanitary pad, bahan celana dalam dan sebagainya. Perilaku seseorang dipengaruhi oleh tiga faktor utama, yaitu faktor predisposing, enabling, dan reinforcing. Faktor predisposing yaitu pengetahuan, sikap, dan sosioekonomi dapat mengembangkan perilaku seseorang menjadi baik atau buruk. Hal ini bergantung pada media atau sumber informasi seseorang seperti orang tua, media massa, guru, kounselor, tenaga kesehatan dan lain-lain. Faktor enabling yaitu ketersediaan sarana dan prasarana di tempat kerja, sekolah, atau pelayanan kesehatan menyebabkan seseorang beradaptasi dan berkembang secara biologis sehingga berpengaruh terhadap perubahan perilaku dan kualitas kesehatan seseorang. Fasilitas air, sanitasi, dan kebersihan di sekolah yang kurang juga merupakan fenomena yang tidak jarang ditemukan di beberapa negara berkembang, termasuk Indonesia. Sebagian besar bahwa kurangnya fasilitas ini menimbulkan rasa tidak nyaman karena tidak mendapatkan privasi yang cukup. Hal ini menyebabkan mahasiswi lebih memilih tidak mengganti sanitary pad dan celana dalam selama lebih 8 jam, sehingga menyebabkan iritasi, gatal, dan perih pada genitalia (Khatib et al., 2019).

Walaupun seseorang berperilaku baik tetapi masih terjadi gejala vaginitis itu bisa disebabkan oleh berbagai faktor yang memengaruhi perilaku khususnya faktor enabling dan faktor reinforcing. Selain itu, bahwa gejala vaginitis yang dialami bisa disebabkan oleh stres. Pada vaginitis, jumlah lactobacilli di vagina menurun dan menyebabkan kadar hidrogen peroksida berkurang sehingga mendorong pertumbuhan organisme patogen dan bakteri anaerob lainnya secara

berlebihan. Bakteri anaerob akan memproduksi asam suksinat yang dapat menyebabkan fungsi sel darah putih menurun. Seseorang akan semakin rentan terkena infeksi ketika dipaparkan dengan stres. Hal ini berhubungan dengan produksi hormon glukokortikoid dan katekolamin berlebihan yang dipengaruhi aksis hipotalamus-pituiter-adrenal dan aksis simpatis-adrenal-meduler. Beberapa penelitian mendapatkan stres sebagai salah satu faktor pemicu penurunan imunitas tubuh, seperti pada penurunan respons vaksinasi (Lufiati, 2015).

5. Pencegahan Vaginitis

Penatalaksanaan pada vaginitis tergantung pada jenis kuman penyebab infeksi seperti jamur, parasit, atau bakteri (Kusmiran, 2012). Selain itu untuk mencegah vaginitis yang berulang dianjurkan setiap perempuan termasuk remaja melaksanakan perilaku sehat untuk menjaga kebersihan dan kesehatan intim yaitu dengan cara :

1. Pola hidup sehat meliputi diet seimbang, istirahat cukup, hindari rokok dan alkohol, olahraga teratur serta hindari stress yang berkepanjangan
2. Gunakan pakaian dalam yang berbahan katun
3. Mengganti pakaian dalam minimal 2x dalam sehari
4. Hindari penggunaan celana ketat
5. Mengganti pembalut, atau *panty liner* pada waktunya untuk mencegah tumbuhnya bakteri. Ini semua untuk menjaga kebersihan daerah vagina dan agar selalu tetap kering
6. Membasuh vagina dengan cara yang benar yaitu dari depan (vagina) ke belakang (anus) tiap kali buang air.
7. Tidak menggunakan cairan pembersih vagina, karena dapat mematikan flora normal vagina
8. Untuk mencegah iritasi pada vagina, hindari penggunaan

bedak, sabun, atau tisu dengan pewangi pada daerah vagina

9. Jangan membiasakan meminjam barang yang memudahkan penularan seperti alat-alat mandi dan sebagainya. Dan berhati-hati bila menggunakan WC umum terutama untuk kloset duduk, hindari duduk di atas kloset atau mengelapnya terlebih dahulu
10. Tidak membiasakan mengkonsumsi jamu-jamuan untuk mengatasi keputihan, konsultasikan terlebih dahulu ke dokter.

Pengobatan atau penatalaksanaan leukorea atau keputihan tergantung dari penyebab infeksi seperti jamur, bakteri atau parasit. Umumnya diberikan obat-obatan untuk mengatasi keluhan dan menghentikan proses infeksi sesuai dengan penyebabnya. Obat-obatan yang digunakan dalam mengatasi keputihan biasanya berasal dari golongan *flukonazol* untuk mengatasi infeksi candida dan golongan *metronidazol* untuk mengatasi infeksi bakteri dan parasit.

Tindakan tanpa obat yang mendukung penyembuhan dapat dilakukan dengan menghindari penggunaan sabun atau parfum vagina untuk mencegah iritasi, menjaga agar area bagian kewanitaan tetap bersih dan kering dan menghindari penggunaan pakaian dalam yang ketat dan tidak menyerap keringat. Meminum minuman yogurt yang mengandung *Lactobacillus acidophilus* setiap hari akan mengurangi kekambuhan (Yunianti, 2015).

Menurut Yunianti (2015). Berikut ini beberapa hal yang dapat dilakukan untuk mencegah vaginitis :

- a. Makan menggunakan metode gizi seimbang, rendah gula.
- b. Menjaga kesehatan secara umum dengan cukup tidur, berolahraga, melepaskan tekanan emosi.
- c. Menjaga kebersihan secara teratur dengan: bersihkan vagina dari arah depan ke belakang (dari arah vulva ke anus); memakai pakaian dalam yang bersih dari bahan katun (bahan nilon terlalu

menyimpan panas menimbulkan kelembaban berlebihan yang mendorong tumbuhnya bakteri); menghindari penggunaan cairan atau semprotan pembersih vagina, kertas toilet berwarna, handuk milik orang lain; sering mengganti pembalut saat haid.

- d. Yang utama dilakukan adalah dengan menjaga kebersihan pribadi (*personal hygiene*).

Pencegahan vaginitis tergantung pada penyebabnya. Oleh karena itu vaginitis dapat menular melalui hubungan seksual, maka pengobatan tidak hanya dilakukan pasien akan tetapi pasangan. Adapun pengobatan yang dapat diberikan adalah sebagai berikut:

1. Terapi farmakologi

Terapi yang dianjurkan untuk keputihan yang disebabkan oleh *Trichomonas vaginalis* yaitu, metronidazol 2 gram secara oral dosis tunggal atau tinidazol 2 g oral dosis tunggal. Adapun alternatif regimen dapat diberikan oral 2x500 mg metronidazol selama tujuh hari, atau tinidazol 2x500 mg selama lima hari. Pasien juga disarankan untuk menjauhkan diri dari hubungan seks hingga sembuh (pengobatan telah selesai dan pasien/pasangan tanpa gejala seksual) (Sari, 2012).

Metronidazol dan clindamycin diberikan secara oral atau pada vagina efektif dalam pengobatan *Bacterial Vaginitis*. Wanita dengan gejala vulva dari kandidiasis vulvovaginal dapat menggunakan obat antifungi topikal (selain oral atau pengobatan vagina) hingga gejala hilang. Tidak diperlukan untuk skrining rutin atau pengobatan mitra seksual dalam manajemen kandidiasis (BASHH, 2012).

2. Terapi Non- Farmakologi

Pencegahan keputihan dapat dilakukan dengan menjaga kebersihan organ kewanitaan dengan cara membiasakan menyiram toilet sebelum menggunakannya untuk meminimalkan kontaminasi mikroorganisme, menggunakan air yang mengalir untuk membersihkan organ kewanitaan,

Membersihkan vagina dengan membersihkan bagian depan terlebih dahulu setelah itu bagian belakang, tidak menyemprotkan sabun kedalam vagina, menggunakan celana dalam berbahan katun tidak berbahan jeans tanpa memakai celana dalam, mengganti pakaian dalam setiap hari, menghindari pemakaian pembalut (*panty liner*) dapat menyebabkan jumlah lendir yang dihasilkan lebih banyak, hanya memakai *panty liner* ketika lendir keluar berlebihan, dan ketika menstruasi sebaiknya mengganti pembalut setiap 3-4 jam sekali (Rachmadiani, 2019).

6. Remaja

a. Pengertian Remaja

Menurut WHO remaja (*adolescence*) adalah periode usia antara 10 sampai 19 tahun. Sedangkan, menurut *The Health Resources and Services Administrations Guidelines* Amerika Serikat, rentang remaja adalah 11-21 tahun dan terbagi menjadi tiga tahap, yaitu remaja awal (11-14 tahun), remaja menengah (15-17 tahun), remaja akhir (18-21 tahun). Definisi ini kemudian disatukan dalam terminologi kaum muda (*young people*) yang mencakup usia 10-24 tahun (Kusmiran, 2012).

Pengertian remaja sendiri ditinjau dari tiga sudut pandang, yaitu :

1. Secara kronologis, remaja adalah individu yang berusia antara 11-12 tahun sampai 20-21 tahun
2. Secara fisik, remaja ditandai oleh ciri perubahan pada penampilan fisik dan fungsi fisiologis, terutama yang terkait dengan kelenjar seksual
3. Secara psikologis, remaja merupakan masa dimana individu mengalami perubahan-perubahan dalam aspek kognitif, emosi, sosial, moral, diantara masa

anak-anak menuju masa dewasa.

Masa remaja adalah masa yang penting dalam perjalanan kehidupan manusia. Golongan umur ini penting karena menjadi jembatan antara masa kanak-kanak yang bebas menuju masa dewasa yang menuntut tanggung jawab (Kusmiran, 2012).

b. Teori Sikap dan Perilaku dari Penelitian Sebelumnya

Sikap merupakan hal yang paling penting dalam psikologi sosial untuk menentukan perilaku seseorang. Dalam konsep ini banyak yang menelaah kehidupan dan perubahan sosial. Melalui sikap dalam memahami proses kesadaran yang menentukan tindakan nyata dan yang tindakan mungkin dilakukan individu dalam kehidupan sosialnya. Melalui sikap remaja terhadap keputusan bisa menentukan tindakan nyata berupa perilaku sehat terhadap pencegahan dan penanganan vaginitis.

Sikap merupakan hasil dari evaluasi terhadap suatu objek, yang diekspresikan melalui proses kognitif, afektif dan perilaku. Dan sikap juga merupakan respon evaluatif yang meliputi aspek kognitif meliputi keyakinan yang dimiliki seseorang terhadap objek sikap dengan berbagai atributnya, evaluasi bisa positif ataupun negatif (Badaryati, 2012).

c. Teori Keperawatan Lawrence W. Green

Ada beberapa faktor yang dapat mempengaruhi perilaku seorang remaja dalam kesehatan reproduksi salah satunya terhadap pencegahan vaginitis. Green membedakan dua determinan yaitu behavioral factors (faktor perilaku) dan non behavioral factors (faktor non perilaku), kemudian Green menganalisa bahwa kedua faktor tersebut ditentukan oleh tiga faktor (Lawrence Green, 2005):

1) Disposing Factors (Faktor Predisposisi)

Faktor predisposisi adalah faktor-faktor yang mempermudah seseorang untuk berperilaku kesehatan. Seperti pengetahuan, sikap, demografi, struktur sosial, dan persepsi.

2) Enabling Factors (Faktor Pemungkin)

Faktor pemungkin merupakan faktor-faktor yang memfasilitasi atau memungkinkan terwujudnya perilaku atau tindakan tertentu. Adapun faktor pemungkin adalah fasilitas sarana dan prasarana seperti ketersediaan fasilitas, keterjangkauan pelayanan, ketenagaan, sosial ekonomi, dan kemampuan petugas maka terjadinya suatu perilaku kesehatan.

3) Reinforcing Factors (Faktor Penguat)

Merupakan faktor-faktor yang mendorong atau memperkuat seseorang dalam berperilaku kesehatan seperti anjuran dan perilaku petugas.

B. Kerangka Teori Penelitian

Berdasarkan tinjauan pustaka diatas peneliti membuat kerangka teori penelitian ini sebagai berikut :



Skema 2.1 Kerangka Teori Lawrence W. Green

BAB III METODE PENELITIAN

A. Jenis dan Rancangan Penelitian

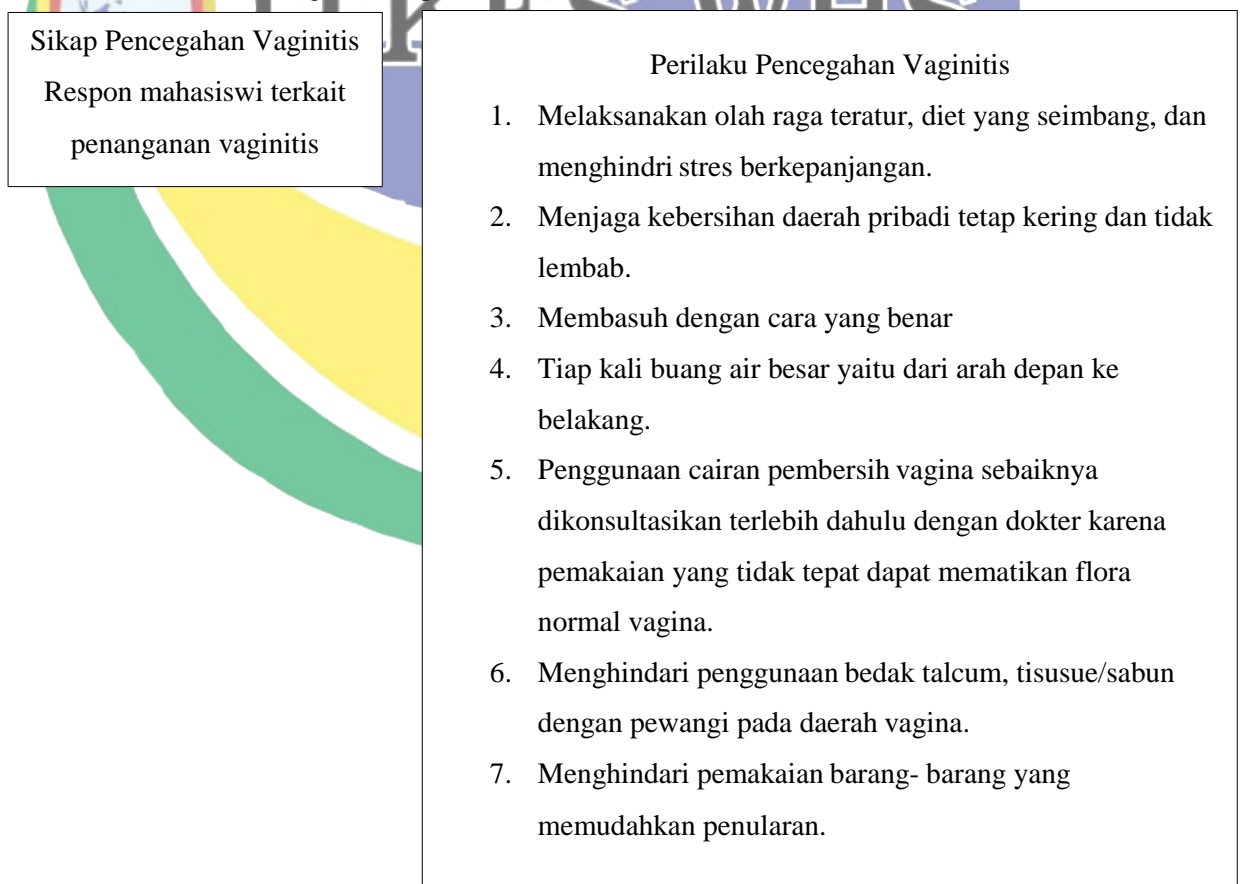
Dalam penelitian ini, peneliti menggunakan desain penelitian deskriptif. Penelitian deskriptif bertujuan untuk mendeskripsikan atau memaparkan peristiwa-peristiwa penting yang terjadi pada masa kini (Nursalam, 2008).

Jenis penelitian yang dimaksud yaitu suatu pendekatan yang dilakukan dengan tujuan untuk memperoleh gambaran sikap dan perilaku pencegahan vaginitis pada mahasiswi ITKES Wiyata Husada Samarinda.

B. Kerangka Konsep Penelitian

Kerangka konsep merupakan bagian antara variabel yang akan diteliti dan memberikan arahan penelitian (Sugiono, 2012).

Skema 3.2 Kerangka Konsep Penelitian



C. Populasi dan Sampel

1. Populasi Penelitian

Populasi adalah subjek (misalnya manusia; klien) yang memenuhi kriteria yang telah ditetapkan (Nursalam, 2017). Populasi dalam penelitian ini adalah mahasiswi ITKES Wiyata Husada Samarinda. Jumlah mahasiswi ITKES Wiyata Husada Samarinda terhitung di bulan Januari sampai Desember 2020 berjumlah 252 mahasiswi.

2. Sampel Penelitian

Sampel adalah bagian dari populasi terjangkau yang dapat dipergunakan sebagai subjek penelitian sampling (Nursalam, 2017). Sampel dalam penelitian ini adalah mahasiswi ITKES Wiyata Husada Samarinda. Pada penelitian ini sampel pada mahasiswi tingkat 2, 3 dan 4 terdapat 154 responden.

$$\begin{aligned}
 n &= \frac{N}{1 + N(d)^2} \\
 n &= \frac{252}{1 + 252(0,05)^2} \\
 &= \frac{252}{1,63} \\
 &= 154
 \end{aligned}$$

Keterangan (untuk prediksi):

n = Besar sampel

N = Jumlah populasi

d = Persentase Kesalahan yang Ditolerir (d) = 5% (0,05)

3. Teknik Sampling

Teknik sampling yang digunakan dalam penelitian ini ada *Non Probability Sampling* yaitu pemilihan sampel yang tidak dilakukan secara acak. Dengan menggunakan teknik *Consecutive Sampling* adalah suatu metode pemilihan sampel yang dilakukan dengan memilih semua individu yang ditemui dan memenuhi kriteria pemilihan, sampai jumlah sampel yang

diinginkan terpenuhi (Dharma, 2011). Teknik sampling stratifikasi karena ada 3 tingkat yang dipakai yaitu :

Tabel 3.1 Teknik Sampling Stratifikasi

Mahasiswi	Perhitungan	Jumlah Sampel
Tingkat 2	$\frac{82 \times 154}{252}$	50
Tingkat 3	$\frac{80 \times 154}{252}$	49
Tingkat 4	$\frac{90 \times 154}{252}$	55
Total		154

Ada pun diikut sertakan dalam peneliti ini adalah sampel memiliki kriteria tertentu, yaitu :

1. Kriteria Inklusi

Kriteria Inklusi adalah karakteristik umum subjek penelitian dari suatu populasi target yang terjangkau dan akan diteliti (Nursalam, 2015). Kriteria inklusi bagi responden dalam penelitian yaitu :

- a. Mahasiswi berusia 18-21 tahun
- b. Mahasiswi bersedia menjadi responden

2. Kriteria Eksklusi

Kriteria Eksklusi adalah menghilangkan atau mengeluarkan subjek yang tidak memenuhi kriteria inklusi dari studi karena berbagai sebab (Nursalam, 2015), kriteria eksklusi bagi responden dalam penelitian ini adalah mahasiswi yang sedang cuti.

D. Variabel Penelitian dan Definisi Operasional

1. Variabel Penelitian

Variabel adalah perilaku atau karakteristik yang memberikan nilai beda terhadap sesuatu benda, manusia, dan lain-lain (Nursalam, 2017). Variabel independen (bebas) merupakan variabel yang mempengaruhi atau nilainya menentukan variabel lain (Nursalam, 2017). Dalam penelitian ini variabel bebasnya adalah sikap dan perilaku pencegahan vaginitis pada mahasiswi ITKES Wiyata Husada Samarinda.

2. Definisi Operasional

Definisi operasional adalah definisi berdasarkan karakteristik yang diamatidari sesuatu yang didefinisikan tersebut. Karakteristik yang dapat diamati (diukur) itulah yang merupakan kunci definisi operasional. Dapat diamati artinya memungkinkan peneliti untuk melakukan observasi atau pengukuran secara cermat terhadap suatu objek atau fenomena yang kemudian dapat diulangi lagi oleh orang lain (Nursalam, 2008).

Tabel 3.2 Definisi Operasional

No.	Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
1	Sikap pencegahan vaginitis	Keinginan dari diri mahasiswi dalam mencegah vaginitis	Kuesioner	1. Sikap negatif: jika skornya < 27 2. Sikap positif: jika skornya \geq 27	Ordinal
2.	Perilaku pencegahan vaginitis	Tindakan yang dilakukan dalam menjaga kesehatan dan menjaga kebersihan alat reproduksi dalam mencegah terjadinya	Kuesioner	1. Perilaku negatif: jika skornya < 18 2. Perilaku positif: jika skornya \geq 18	Ordinal

		vaginitis			
3.	Lama menstruasi dari menarche	Dihitung sejak menstruasi pertama sampai hari ini	Kuesioner data demografi	Dalam hari	Rasio
4.	Penghasilan orang tua	Banyaknya pendapatan dari kedua orang tua setiap bulannya	Kuesioner data demografi	- Dibawah UMR = < 3.500.000 - Sesuai UMR = 3.500.000 - Diatas UMR = > 3.500.000	Ordinal
5.	Penerimaan informasi mengenai mencegah vaginitis	Informasi yang didapatkan mahasiswi tentang pencegahan vaginitis	Kuesioner data demografi	- Pernah - Tidak pernah	Nominal

E. Lokasi dan Waktu Penelitian

1. Tempat Penelitian

Penelitian ini dilakukan di ITKES Wiyata Husada Samarinda yang memenuhi kriteria inklusi.

2. Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan pada 19 Juni 2020.

F. Sumber Data dan Instrumen Penelitian

1. Sumber Data

a. Data Primer

Data yang diperoleh langsung dari responden yaitu data gambaran sikap dan perilaku pencegahan vaginitis.

b. Data Sekunder

Data yang diperoleh dari data ITKES Wiyata Husada Samarinda.

2. Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian adalah suatu alat yang digunakan oleh peneliti untuk mengobservasi, mengukur, atau menilai suatu fenomena (Dharma, 2011).

a) Kuesioner (Sikap)

Pengukuran variabel dalam melakukan pengisian kuesioner sikap pada nomor 1-10, sedangkan scoring pada sikap memakai skala Likert. Sikap dibagi menjadi dua yaitu pernyataan positif dengan skor jawaban Sangat Setuju (SS)=4, Setuju (S) = 3, Tidak Setuju (TS) = 2, Sangat Tidak Setuju (STS) = 1. Pada pernyataan negatif maka diberi skor sebaliknya, Sangat Setuju (SS) = 1, Setuju (S) = 2, Tidak Setuju (TS)= 3, Sangat Tidak Setuju = 4. Pernyataan Positif terdapat pada soal nomor 4, 8, dan 10, sedangkan pernyataan negatif pada soal nomor 1, 2, 3, 5, 6 dan 7, dan 9.

b) Kuesioner (Perilaku)

Perilaku pencegahan vaginitis dinilai dengan mengisi kuesioner pada nomor 1-8 pertanyaan dengan skor nilai 1-3.

Dua kuesioner terdiri dari sikap dan perilaku yang telah di uji validitas dan reliabilitas dari penelitian sebelumnya oleh Emi Badaryati (2012) dengan menggunakan program SPSS.

1. Uji Validitas dari Penelitian Sebelumnya

Uji validitas dilakukan untuk mengetahui apakah instrumen atau kuesioner yang telah disusun benar-benar mampu mengukur variabel-variabel penelitian. Uji validitas digunakan untuk menguji seberapa cermat suatu alat ukur dalam melakukan fungsi ukurannya. Hasil uji validitas instrumen penelitian ini sebagai berikut :

a. Sikap Pencegahan Vaginitis

Tabel 3.3. Hasil Uji Validitas Sikap Pencegahan Vaginitis

Question	R Hitung	R Tabel N 25 (5%)	Keterangan
Q1	0.422	0.396	Valid
Q2	0.927	0.396	Valid
Q3	0.810	0.396	Valid
Q4	0.707	0.396	Valid
Q5	0.764	0.396	Valid
Q6	0.753	0.396	Valid
Q7	0.523	0.396	Valid
Q8	0.891	0.396	Valid
Q9	0.703	0.396	Valid
Q10	0.927	0.396	Valid

Dari hasil uji diatas, setiap pertanyaan dinyatakan valid, dimana nilai R hitung lebih besar dari pada R tabel.

Kuesioner dalam penelitian ini telah di uji tingkat validitasnya. Kuesioner ini berupa *checklist* (✓), terdiri dari 10 item pertanyaan. Uji validitas pada 25 responden dengan menggunakan uji korelasi *Pearson Product Moment* (r). Hasil uji validitas bahwa nilai $r_{hitung} > 0,396$. Sehingga seluruh instrumen dinyatakan valid.

b. Perilaku Pencegahan Vaginitis

Tabel 3.4. Hasil Uji Validitas Perilaku Pencegahan Vaginitis

Question	R Hitung	R Tabel N 25 (5%)	Keterangan
Q1	0.757	0.396	Valid
Q2	0.748	0.396	Valid
Q3	0.832	0.396	Valid
Q4	0.613	0.396	Valid
Q5	0.748	0.396	Valid
Q6	0.832	0.396	Valid
Q7	0.463	0.396	Valid
Q8	0.832	0.396	Valid

Dari hasil uji diatas, setiap pertanyaan dinyatakan valid, dimana nilai R hitung lebih besar dari pada R tabel.

Kuesioner dalam penelitian ini telah di uji tingkat validitasnya. Kuesioner ini berupa *checklist* (✓), terdiri dari 8 item pertanyaan. Uji validitas pada 25 responden dengan menggunakan uji korelasi *Pearson Product Moment* (r). Hasil uji validitas bahwa nilai $r_{hitung} > 0,396$. Sehingga seluruh instrumen dinyatakan valid.

2. Uji Reliabilitas dari Penelitian Sebelumnya

Uji reliabilitas digunakan untuk mengetahui sejauh mana hasil suatu pengukuran dapat dipercaya. Uji reliabilitas bertujuan untuk memperoleh instrument atau kuesioner yang benar-benar dapat dipercaya. Suatu kuesioner dikatakan *reliable* atau *handal* jika jawaban seseorang terhadap pertanyaan konsisten atau stabil dari waktu ke waktu. Hasil uji reliabilitas instrumen penelitian ini sebagai berikut :

Tabel 3.5. Hasil Uji Reliabilitas Instrumen Penelitian

Variabel	Cronbach's Alpha Hitung	Cronbach's Alpha Minimal	Keterangan
Sikap Pencegahan Vaginitis	0.930	0.60	Reliabel
Perilaku Pencegahan Vaginitis	0.948	0.60	Reliabel

Dari table diatas, nilai *Cronbach's Alpha* untuk masing-masing variabel adalah lebih besar dari pada 0.60, oleh karena itu instrument yang digunakan dalam penelitian ini dinyatakan reliabel atau handal dan dapat dipercaya.

Kuesioner dalam penelitian ini telah di uji tingkat reliabilitasnya. Uji reliabilitas dengan korelasi *Pearson Product Moment* (r) yaitu nilai *Cronbach's Alpha* untuk setiap variabel lebih besar dari pada 0.60. Sehingga instrument dinyatakan reliabel atau handal dan dapat dipercaya.

G. Prosedur Pengumpulan Data

Prosedur pengumpulan data yang dilakukan peneliti dalam penelitian ini yaitu :

- 1) Mengajukan surat permohonan ijin penelitian ke ITKES Wiyata Husada Samarinda.
- 2) Peneliti mendata dan meminta nomor whatapp mahasiswi tingkat 2, 3, dan 4 di ITKES Wiyata Husada Samarinda.
- 3) Menyiapkan alat dan bahan yang akan digunakan pada saat penelitian dilakukan.
- 4) Menjelaskan kepada responden tujuan penelitian melalui online grup via whatsapp.
- 5) Sebelum mengisi kuesioner dengan menggunakan *google form* responden diharapkan untuk memilih menyetujui atau tidak menjadi responden dan setelah itu responden diminta untuk mengisi kuesioner di waktu yang sudah ditentukan peneliti.

H. Pengelolaan Data

Menurut Arikunto (2006) data yang dikumpulkan dan di olah sebagai berikut :

1. *Editing*

Editing adalah memeriksa kembali kelengkapan data yang telah dikumpulkan dan memeriksa apakah pengisian kuesioner telah sesuai dengan petunjuk pengisian kuesioner. Pada penelitian ini setelah data dikumpulkan peneliti memeriksa kelengkapan data, memeriksa kesinambungan data, dan memeriksa keseragaman data.

2. *Coding*

Coding adalah usaha mengklarifikasi jawaban para responden menurut macamnya, dengan menandai masing-masing jawaban menurut macamnya dengan kode tertentu. Kegunaan *coding* adalah mempermudah pada saat analisa data dan juga mempercepat *entry* data.

3. *Tabulating*

Tabulating adalah kegiatan memasukan data hasil penelitian dalam klasifikasi ke dalam tabel sesuai dengan kriteria agar lebih mudah dalam *entry* data. *Tabulasi* data tersebut berkesinambungan dengan pemberian kode data respnden, serta hasil skor nilai.

4. *Scoring*

Memberi nilai masing- masing kuesioner.

5. *Entry Data*

Entry data adalah kegiatan memasukan data yang telah dikumpulkan kedalam master table atau data base computer.

I. Analisa Data

Analisis data adalah analisis statistik digunakan pada data kuantitatif (Nursalam, 2003). Data diolah dan dianalisis yaitu :

1. Normalitas Data

Uji normalitas adalah sebuah uji yang dilakukan untuk menilai sebaran data pada suatu kelompok data atau variabel yang berdistribusi normal atau tidak normal. Pada penelitian ini uji normalitas data untuk mengetahui *cut of point* yang digunakan apakah mean atau median pada kuesioner. Jika data berdistribusi normal maka *cut of point* menggunakan nilai mean. Sehingga pembagian kategori positif $>$ mean dan negatif $<$ mean. Jika data berdistribusi tidak normal maka *cut of point* menggunakan nilai median. Sehingga pembagian kategori positif $>$ median dan negatif $<$ median. Apabila jumlah sampel $>$ 50 maka menggunakan Kolmogorov-Smirnov. Jika nilai $P >$ 0,05 maka data dinyatakan berdistribusi normal dan yang digunakan nilai mean dan jika nilai $P <$ 0,05 dinyatakan tidak berdistribusi normal maka menggunakan nilai median (Dahlan, 2014). Dalam penelitian data berdistribusi tidak normal karena $\text{sig} <$ 0,05 maka menggunakan nilai median yaitu pada kuesioner sikap dengan nilai median 27 dan pada kuesioner perilaku dengan nilai median 18.

2. Analisa Univariat

Data yang telah disunting kemudian diolah menggunakan analisis deskriptif. Analisis deskriptif berfungsi untuk meringkas, mengklasifikasikan, dan menyajikan data. Analisis ini merupakan langkah awal untuk melakukan analisis dan uji statistik lebih lanjut. Analisa data yang digunakan adalah analisa data univariat.

Analisa univariat dilakukan terhadap setiap variabel dari hasil penelitian. Analisa ini menghasilkan distribusi dan presentase dari tiap variabel yang diteliti. Analisa data yang

digunakan dalam penelitian ini adalah deskriptif dari data yang ada dengan menggunakan rumus :

$$P = \frac{F}{N} \times 100 \%$$

Keterangan:

P = Persentase yang dicari

F = Frekuensi faktor variabel

N = Jumlah Sampel

J. Etika Penelitian

Penelitian yang menggunakan objek manusia tidak boleh bertentangan dengan etika agar hak responden dapat terlindungi, penelitian dilakukan dengan menggunakan etika sebagai berikut (Nursalam, 2011). Dalam penelitian ini penulis menggunakan pasien sebagai responden (subjek). Oleh karenanya untuk melindungi dan menjaga kerahasiaan responden peneliti menggunakan prinsip menghormati, prinsip keadilan, prinsip kepercayaan. Fasilitas yang digunakan adalah *Informed Consent*, *Anonymity*, *Confidentiality* dan keadilan.

1. *Informed Consent*

Informed Consent merupakan kesepakatan antara peneliti dengan responden dengan cara memberikan lembar persetujuan (*Informed Consent*). Peneliti sebelum melakukan peneliti mengedarkan lembar persetujuan untuk menjadi responden dengan tujuan supaya subjek mengerti maksud dan tujuan penelitian, manfaat serta akibat dari penelitian ini. Subjek mendatangi lembar persetujuan bila menyetujui menjadi responden dalam penelitian ini maka peneliti harus menghormati haknya.

2. *Anonymity* (tanpa nama)

Bertujuan menjaga kerahasiaan identitas responden, peneliti tidak mencantumkan nama responden pada lembar pengumpulan data (lembar observasi), melainkan hanya diberi kode tertentu pada lembar observasi.

3. *Confidentiality* (kerahasiaan)

Merupakan kerahasiaan informasi yang diberikan oleh responden dijamin oleh peneliti, meliputi identitas dan respon psikologis pada klien dan hanya beberapa kelompok data yang disajikan serta dilaporkan sebagai riset.

4. Keadilan

Peneliti melakukan prinsip keadilan yaitu dengan memperlakukan responden dengan perlakuan yang sama baik sebelum, selama, maupun sesudah berpartisipasi dalam penelitian.

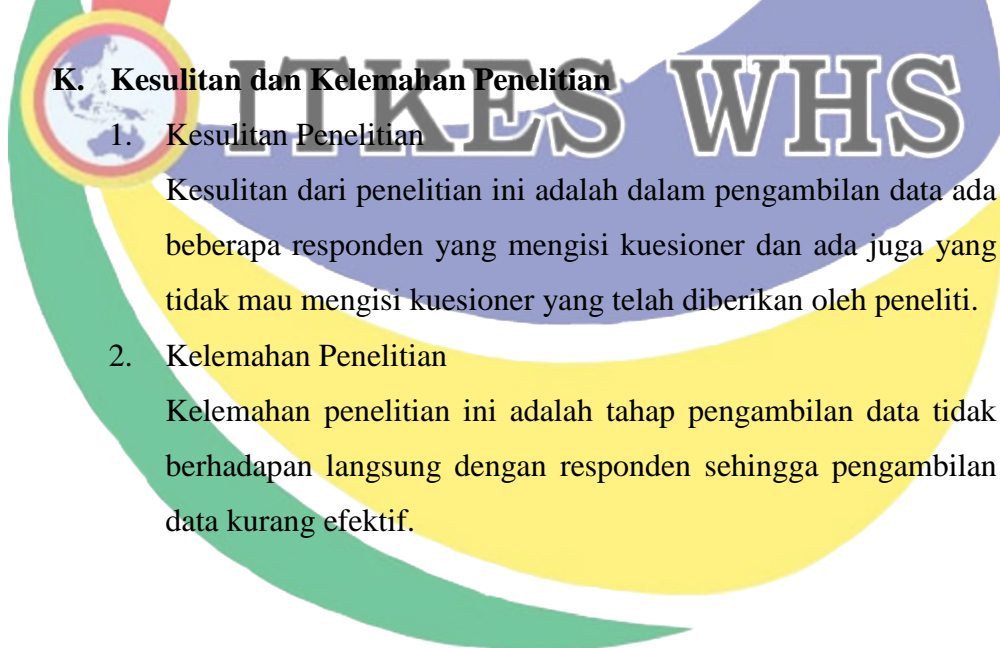
K. Kesulitan dan Kelemahan Penelitian

1. Kesulitan Penelitian

Kesulitan dari penelitian ini adalah dalam pengambilan data ada beberapa responden yang mengisi kuesioner dan ada juga yang tidak mau mengisi kuesioner yang telah diberikan oleh peneliti.

2. Kelemahan Penelitian

Kelemahan penelitian ini adalah tahap pengambilan data tidak berhadapan langsung dengan responden sehingga pengambilan data kurang efektif.



BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Umum Tempat Penelitian

Pada bab ini dipaparkan hasil penelitian tentang hubungan karakteristik responden dengan sikap dan perilaku pencegahan vaginitis di ITKES Wiyata Husada Samarinda di Jl. Kardie Oening, Gg. Monalisa No.77, Kel. Air Hitam Samarinda Ulu, Kalimantan Timur. Karakteristik mahasiswi dalam penelitian ini adalah mahasiswi keperawatan yang sudah mendapatkan mata kuliah maternitas di semester 3 dan 4. Penelitian ini dilaksanakan pada tanggal 19 Juni 2020. Pengambilan data penelitian ini melalui internet dengan menggunakan google form.

B. Data Umum

1. Karakteristik Responden

Distribusi rata-rata karakteristik responden menurut usia dan lama menstruasi :

Tabel 4.1. Usia dan Lama Menstruasi

Variabel	Mean	Std. Deviation	Minimum	Maximum
Usia				
18-21 Tahun	20	0.717	18	21
Lama Menstruasi				
3-8 hari	6	1.300	3	8

Sumber : Data Primer, 2020

Dari tabel 4.1 diatas, rata-rata sebagian besar berusia 20 tahun dengan standar deviasi 0.717, sedangkan nilai minimum pada usia 18 tahun dan nilai maksimum sebesar 21 tahun.

Sebagian besar lama menstruasi 6 hari dengan standar deviasi 1.300, sedangkan nilai minimum pada lama menstruasi 3 hari dan nilai maksimum sebesar 8 hari.

Distribusi rata-rata karakteristik responden menurut penghasilan orang tua dan pernah mendengar informasi vaginitis:

Tabel 4.2. Karakteristik Responden Berdasarkan Penghasilan Orang Tua dan Pernah Mendengar Informasi Vaginitis

Variabel	Jumlah	Persentase
Penghasilan Orang Tua		
< UMR	52	33.8%
Setara UMR	79	51.3%
> UMR	23	14.9%
Jumlah	154	100%
Pernah Mendengar Informasi Vaginitis		
Pernah	106	68.8%
Tidak Pernah	48	31.2%
Jumlah	154	100%

Sumber : Data Primer, 2020. UMR = Rp. 3.500.000,-

Dari tabel 4.2 diatas, penghasilan orang tua responden adalah setara UMR sebesar 79 orang (51.3%) dan kurang dari UMR sebesar 52 orang (33.8%). Sedangkan yang terendah diatas UMR sebesar 23 orang (14.9%).

Masih terdapat 48 orang (31.2%) belum pernah mendengarkan informasi tentang vaginitis. Sedangkan 106 orang (68.8%) lainnya sudah pernah mendengarkan informasi tentang vaginitis.

C. Hasil Analisis Univariat

1. Gambaran Sikap Pencegahan Vaginitis

Untuk mengetahui gambaran sikap pencegahan vaginitis pada mahasiswi ITKES Wiyata Husada Samarinda dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel 4.3. Gambaran Sikap Pencegahan Vaginitis Pada Mahasiswi ITKES Wiyata Husada Samarinda

Sikap Pencegahan Vaginitis	Jumlah	Persentase
Negatif	56	36.4%
Positif	98	63.6%
Jumlah	154	100%

Sumber : Data Primer, 2020

Dari tabel 4.3 diatas, responden memiliki sikap positif dalam pencegahan vaginitis pada mahasiswi ITKES Wiyata Husada Samarinda, yaitu sebesar 63.6%. Dapat disimpulkan bahwa sikap dalam pencegahan vaginitis pada mahasiswi ITKES Wiyata Husada Samarinda dalam kategori positif.

2. Gambaran Perilaku Pencegahan Vaginitis

Untuk mengetahui perilaku pencegahan vaginitis di ITKES Wiyata Husada Samarinda dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel 4.4. Perilaku Pencegahan Vaginitis di ITKES Wiyata Husada Samarinda

Perilaku Pencegahan Vaginitis	Jumlah	Porsentase
Negatif	61	39.6%
Positif	93	60.4%
Jumlah	154	100%

Sumber : Data Primer, 2020

Dari tabel 4.4 diatas, responden memiliki perilaku positif dalam pencegahan vaginitis di ITKES Wiyata Husada Samarinda, yaitu sebesar 60.4%. Dapat disimpulkan bahwa perilaku dalam pencegahan vaginitis di ITKES Wiyata Husada Samarinda dalam kategori positif.

D. Data Khusus

Tabel 4.5 Distribusi Hasil Persentase Jawaban Pada Kuesioner Sikap Pencegahan Vaginitis

Distribusi Pilihan Jawaban					
No.	Item Pernyataan	STS	TS	S	SS
1.	Membasuh daerah kewanitaan	51 (33.1%)	77 (50.0%)	17 (11.0%)	9 (5.8%)
2.	Menjaga daerah kewanitaan dapat mencegah terjadinya vaginitis	17 (11.0%)	98 (63.6%)	35 (22.7%)	4 (2.6%)
3.	Untuk membersihkan daerah kewanitaan sering memakai cairan antiseptik pembersih vagina sangat perlu, karena bisa menghilangkan kuman-kuman yang berbahaya	10 (6.5%)	60 (39.0%)	78 (50.6%)	6 (3.9%)
4.	Memakai celana dalam yang dapat menyerap keringat dan tidak ketat, untuk menjaga daerah kewanitaan	2 (1.3%)	3 (1.9%)	97 (63.0%)	52 (33.8%)
5.	Memakai pembalut atau pantyliner sepanjang hari sangat baik untuk kesehatan daerah kewanitaan	2 (1.3%)	25 (16.2%)	103 (66.9%)	24 (15.6%)
6.	Membersihkan daerah kewanitaan dengan memakai air dan sabun serta diberi bedak wangi sangat baik untuk menghindari vaginitis	1 (0.6%)	17 (11.0%)	103 (66.9%)	33 (21.4%)
7.	Vaginitis yang disertai rasa gatal adalah hal yang biasa saja dan dapat sembuh dengan sendirinya	1 (0.6%)	37 (24.0%)	105 (68.2%)	11 (7.1%)
8.	Saat mengalami vaginitis, maka harus segera memeriksakan ke dokter atau pelayanan kesehatan terdekat	2 (1.3%)	10 (6.5%)	95 (61.7%)	47 (30.5%)
9.	Bila mengalami keputihan yang normal tidak perlu melakukan perawatan pada daerah kewanitaan karena tidak berbahaya	6 (3.9%)	65 (42.2%)	75 (48.7%)	8 (5.2%)
10.	Berolahraga secara teratur dan makanan yang bergizi juga berpengaruh dengan kejadian vaginitis	2 (1.3%)	26 (16.9%)	103 (66.9%)	23 (14.9%)

Sumber : Data Primer 2020

Berdasarkan jawaban dari item pertanyaan tabel 4.5 diatas tentang sikap pencegahan vaginitis di ITKES Wiyata Husada Samarinda yaitu mahasiswi yang menjawab tidak setuju membasuh daerah kewanitaan yang penting vagina dan anus bersih sebanyak 50.0%. Mahasiswi yang menjawab tidak setuju menjaga daerah kewanitaan vaginitis dapat dicegah sebanyak 63.6%. Mahasiswi yang menjawab setuju untuk membersihkan daerah kewanitaan dengan memakai cairan antiseptik sebanyak 56.6%. Mahasiswi yang menjawab setuju

memakai celana dalam yang dapat menyerap keringat dan tidak ketat sebanyak 63.0%. Mahasiswa yang menjawab setuju memakai pembalut atau pantyliner sepanjang hari sebanyak 66.9%. Mahasiswa yang menjawab setuju membersihkan daerah kewanitaan dengan memakai air dan sabun serta diberi bedak sebanyak 66.9%. Mahasiswa yang menjawab setuju vaginitis yang disertai rasa gatal adalah hal yang biasa saja sebanyak 68.2%. Mahasiswa yang menjawab setuju saat mengalami vaginitis maka harus segera memeriksakan ke dokter sebanyak 61.7%. Mahasiswa yang menjawab setuju dalam mengalami keputihan yang normal tidak perlu melakukan perawatan pada daerah kewanitaan karena tidak berbahaya sebanyak 48.7%. Mahasiswa yang menjawab setuju berolahraga secara teratur dan makanan yang bergizi juga berpengaruh dengan kejadian vaginitis sebanyak 66.9%.

Tabel 4.6 Distribusi Hasil Persentase Jawaban Pada Kuesioner Perilaku Pencegahan Vaginitis

Variabel	Frekuensi	Persentase
PERILAKU		
Berapa kali Anda melakukan olahraga dalam 1 minggu		
1 kali 1 minggu	29	18.8%
≥ 3 kali	23	14.9%
≤ 3 kali	102	66.2%
Untuk menjaga kebersihan vagina berapa kali Anda mengganti celana dalam?		
1 kali	4	2.6%
≥ 2 kali	111	72.1%
Bila celana basah	39	25.3%
Bagaimana cara Anda cebok setiap buang air?		
Dari depan ke belakang dan bersih	12	7.8%
Dari belakang ke depan dan bersih	12	7.8%
Dari mana saja yang penting bersih	130	84.4%
Selain itu untuk menjaga kebersihan vagina, kadang saya merasa perlu		

melakukan		
Memakai cairan pembersih vagina	73	47.4%
Memakai cairan antiseptic	15	9.7%
Tidak memakai apapun	66	42.9%
Apakah Anda sering menggunakan cairan pembersih vagina?		
Sering	11	7.1%
Kadang-kadang	75	48.7%
Tidak pernah	68	44.2%
Apakah Anda menggunakan bedak talcum, tissue dan sabun dengan pewangi pada daerah vagina?		
Pernah	90	58.4%
Kadang-kadang	46	29.9%
Tidak pernah	18	11.7%
Waktu BAB/BAK di WC umum		
Langsung menggunakan closet	4	2.6%
Mengelapnya dulu apabila WC duduk	92	59.7%
Menyiram closet terlebih dahulu	58	37.7%
Untuk menjaga daerah kewanitaan saya melakukan?		
Memakai celana bersih dan ketat	6	3.9%
Memakai celana longgar dan dari katun	96	62.3%
Memakai celana yang tidak ketat	52	33.8%

Sumber : Data Primer 2020

Berdasarkan jawaban dari item pertanyaan tabel 4.6 diatas tentang perilaku pencegahan vaginitis di ITKES Wiyata Husada Samarinda yaitu mahasiswi yang menjawab ≤ 3 hari melakukan olahraga dalam 1 minggu sebanyak 66.2%. Mahasiswi yang menjawab ≥ 2 kali mengganti celana dalam sebanyak 72.1%. Mahasiswi yang menjawab dari mana saja yang penting bersih saat cebok setiap buang air sebanyak 84.4%. Mahasiswi yang menjawab memakai cairan pembersih vagina untuk menjaga kebersihan vagina sebanyak 47.4%. Mahasiswi yang menjawab kadang-kadang menggunakan cairan pembersih vagina sebanyak 48.7%. Mahasiswi yang menjawab pernah menggunakan bedak talcum, tissue dan sabun dengan pewangi pada

daerah vagina sebanyak 58.4%. Mahasiswi yang menjawab mengelap terlebih dahulu apabila WC duduk waktu BAK/BAB sebanyak 59.7%. Mahasiswi yang menjawab memakai celana longgar dan dari katun untuk menjaga daerah kewanitaan sebanyak 62.3%.

E. Pembahasan

1. Usia

Berdasarkan table diatas, rata-rata sebagian besar berusia 20 tahun dengan standar deviasi 0.717, sedangkan nilai minimum pada usia 18 tahun dan nilai maksimum sebesar 21 tahun.

Menurut WHO remaja (*adolescence*) adalah periode usia antara 10 sampai 19 tahun. Sedangkan, menurut *The Health Resources and Services Administrations Guidelines* Amerika Serikat, rentang remaja adalah 11-21 tahun dan terbagi menjadi tiga tahap, yaitu remaja awal (11-14 tahun), remaja menengah (15-17 tahun), remaja akhir (18-21 tahun). Definisi ini kemudian disatukan dalam terminologi kaum muda (*young people*) yang mencakup usia 10-24 tahun. Masa remaja disebut juga masa pubertas dalam rentang perkembangan ketika anak-anak berubah dari makhluk aseksual menjadi makhluk seksual. Adapun suatu tahap dalam perkembangan saat terjadi kematangan alat-alat seksual dan tercapai kemampuan reproduksi disertai dengan perubahan-perubahan dalam pertumbuhan dan perkembangan fisik, kognitif, emosi, dan psikososial dalam sikap pencegahan vaginitis seperti memakai celana dalam yang ketat dan memakai pembalut sepanjang hari (Kusmiran, 2012).

Usia dimasa remaja banyak mengubah sikap dalam keinginan diri terkait pencegahan vaginitis bentuk sikap positif dan sikap negatif seperti mengganti celana dalam minimal 2x sehari.

2. Lama Menstruasi

Berdasarkan tabel diatas, rata-rata sebagian besar lama menstruasi 6 hari dengan standar deviasi 1.300, sedangkan nilai minimum pada lama menstruasi 3 hari dan nilai maksimum sebesar 8 hari.

Menurut Silvia dalam Lufiati (2015) lamanya haid biasanya antara 3-5 hari, ada yang 1-2 hari diikuti darah sedikit-sedikit kemudian. Ada juga yang sampai 7-8 hari. Pada setiap wanita biasanya lama menstruasi itu tetap. Jumlah darah menstruasi yang normal adalah sekitar 30 cc perhari, dan lama haid 4-8 hari. Darah menstruasi dikatakan abnormal apabila mencapai 80 cc perhari. Sejalan dengan hasil penelitian ini yang menunjukkan bahwa lama menstruasi responden adalah 7 hari sebanyak 48.1%, 5 hari sebanyak 18.2% dan yang terendah 3 hari sebanyak 3.6%. Sedangkan responden memiliki sikap negatif dalam pencegahan vaginistis, yaitu sebesar 80.5%.

Sejalan dengan teori bahwa lama menstruasi dengan pencegahan vaginitis erat kaitannya dengan ketersediaan sarana kebersihan di rumah. Ketersediaan sarana kebersihan di rumah mempengaruhi timbulnya sikap positif atau negative terhadap *personal hygiene* khususnya *hygiene genetalia* untuk mencegah kejadian vaginitis. Sehingga hal yang perlu ditingkatkan untuk meningkatkan sikap positif pada remaja adalah dengan pemenuhan sarana kebersihan yang ada di rumah.

3. Penghasilan Orang Tua

Berdasarkan tabel diatas, penghasilan orang tua responden adalah setara UMR sebesar 79 orang (51.3%) dan kurang dari UMR sebesar 52 orang (33.8%). Sedangkan yang terendah diatas UMR sebesar 23 orang (14.9%).

Tingkat penghasilan yang masih rendah merupakan penghambat dalam pembangunan kesehatan (Rawadi dan Suharjo, 2013). Sebagai mana hasil penelitian ini tentang pendapatan orang tua bahwa sebesar 51.3% setara UMR, dan 14.9% diatas UMR. Staus ekonomi yang baik pada responden akan semakin memperkuat sikap yang positif terhadap pencegahan vaginitis.

Penghasilan orang tua dalam sikap pencegahan vaginitis mempengaruhi kesehatan seperti akses air yang kurang bersih dan tidak dapat membeli celana dalam berbahan katun yang bisa menyerap keringat.

4. Pernah Mendengar Informasi Vaginitis

Berdasarkan tabel diatas, masih terdapat 48 orang (31.2%) belum pernah mendengarkan informasi tentang vaginitis. Sedangkan 106 orang (68.8%) lainnya sudah pernah mendengarkan informasi tentang vaginitis.

Puryatni dan Sadjimin (2012) menyatakan bahwa anak mendapatkan informasi tentang kesehatan reproduksi dan menstruasi paling banyak dari orang tua, disusul informasi dari teman sekolah, dari majalah atau buku dan yang paling sedikit adalah dari guru sekolah. Sedangkan menurut penelitian Tirtawati (2015), sumber-sumber informasi mempunyai pengaruh terhadap pengetahuan kesehatan reproduksi remaja. Sumber-sumber informasi diperoleh dari TV (98%), guru (96%), teman (91%), orang tua (40%), petugas kesehatan (24%), petugas KB (16%), dan dari radio (66%).

Pengetahuan yang kurang mengenai menstruasi dan siklus menstruasi akan menyebabkan seseorang tidak siap ketika *menarche* sehingga MHM tidak terlaksana dengan benar. Orang tua, guru, dan teman merupakan sumber informasi yang paling banyak dan memiliki peran penting dalam kesediaan seseorang menghadapi *menarche*. Perbedaan kemaknaan hubungan pengetahuan *personal hygiene* dengan gejala vaginitis yang disebabkan oleh adanya perbedaan aspek tingkat pengetahuan ibu dan ayah sebagai sumber informasi bagi anak perempuan, tingkat ekonomi, dan pengalaman manajemen kebersihan diri terutama saat menstruasi pada anak perempuan (Khatib, 2019).

Sumber informasi dapat dipengaruhi oleh informasi yang diperoleh. Di masa ini informasi sangat dibutuhkan oleh semua masyarakat termasuk para remaja. Informasi bisa diperoleh dari berbagai sumber bisa dari individu seperti teman, orang tua, guru/dosen, tenaga kesehatan, juga dari kelompok seperti organisasi dan perkumpulan remaja. Sumber informasi lain yang juga bisa sebagai hiburan dan ini paling banyak dimanfaatkan yaitu media massa. Berdasarkan jenisnya media massa dikelompokkan menjadi dua yaitu, media elektronik (radio, TV, internet) dan media cetak seperti majalah, surat kabar, buletin dan sebagainya.

5. Sikap Pencegahan Vaginitis

Berdasarkan hasil analisis deskriptif bahwa mahasiswi ITKES Wiyata Husada Samarinda memiliki sikap positif dalam pencegahan vaginitis sebesar 63.6% dan 36.4% lainnya memiliki sikap negatif.

Sikap merupakan hal yang paling penting dalam psikologi sosial untuk menentukan perilaku seseorang. Dalam konsep ini banyak yang menelaah kehidupan dan perubahan sosial. Melalui sikap dalam memahami proses kesadaran yang menentukan

tindakan nyata dan yang tindakan mungkin dilakukan individu dalam kehidupan sosialnya. Melalui sikap remaja terhadap keputihan patologis bisa menentukan tindakan nyata berupa pencegahan dan penanganan vaginitis (Badaryati, 2012).

Sikap merupakan hubungan timbal-balik beberapa komponen yaitu kognitif berhubungan dengan keyakinan terhadap suatu objek atas dasar pengetahuan dan informasi tentang objek seperti pengetahuan dan informasi terkait vaginitis. Komponen afektif berhubungan dengan nilai kebudayaan, kepercayaan, dan emosional seperti kebiasaan seseorang menggunakan sabun pH rendah untuk membersihkan daerah genitalia, komponen konatif merupakan kesiapan seseorang untuk bertingkah laku, kesiapan dalam bentuk positif dan negatif seperti mengganti celana dalam minimal 2x sehari. Apabila salah satu komponen sikap tidak konsisten maka akan terjadi perubahan sikap (Sukamto, 2018).

Faktor yang mempengaruhi sikap pencegahan vaginitis yaitu tingkat keadaan ekonomi keluarga yang direpresentasikan melalui penghasilan orang tua juga berperan sebagai prasarana atau wahana anak perempuan dalam mendapatkan informasi tambahan mengenai *personal hygiene* dan memengaruhi dalam pemenuhan kebutuhan akses air, sabun, dan *sanitary pad* sehingga perilaku *personal hygiene* yang baik dapat terbentuk dan pelayanan kesehatan yang diketahui dan diterima oleh masyarakat, serta sistem yang ada dalam pelayanan kesehatan membantu dan mendukung upaya dalam penyelesaian permasalahan kesehatan seperti tempat pelayanan kesehatan, berkonsultasi ke pelayanan kesehatan, tindakan petugas kesehatan dan sikap petugas terhadap pencegahan vaginitis (Khatib, 2019).

Penelitian ini didukung oleh penelitian terdahulu oleh Nurhayati (2013) bahwa remaja putri usia 13-17 tahun di daerah Pondok Cabe Ilir memiliki sikap yang positif terhadap Vaginal Hygiene dalam pencegahan vaginitis. Kemudian penelitian yang dilakukan oleh Adawiyah (2015) mempunyai sikap yang negatif terhadap kesehatan reproduksi dalam pencegahan vaginitis pada siswi SMA Sederajat di Wilayah Tangerang Selatan Tahun 2015.

Sikap sering diperoleh dari pengalaman sendiri ataupun dari orang lain. Sikap membuat seseorang mendekati atau menjauhi orang lain atau objek lain atau tindakan lain. Sikap terhadap nilai-nilai kesehatan tidak selalu terwujud dalam suatu tindakan nyata. Sikap dipengaruhi oleh tradisi, kepercayaan, sistem nilai yang dianut, tingkat pendidikan, dan tingkat sosial ekonomi.

6. Perilaku Pencegahan Vaginitis

Berdasarkan hasil analisis deskriptif bahwa mahasiswi ITKES Wiyata Husada Samarinda memiliki perilaku positif dalam pencegahan vaginitis, yaitu sebesar 60.4%, dan 39.6% lainnya memiliki perilaku negatif.

Perilaku yang positif terhadap pencegahan vaginitis pada remaja berawal dari tingginya kesadaran terhadap personal *hygiene genitalia* atau *vaginal hygiene*. Menurut Sommer M dan Sahin M dalam Khatib, (2013) bahwa kesadaran yang kurang terhadap kesehatan alat reproduksi berkaitan dengan pengetahuan yang rendah mengenai personal hygiene, pengaruh sosiobudaya, faktor ekonomi keluarga, dan kurangnya fasilitas sanitasi yang disediakan oleh sekolah.

Perilaku yang positif terhadap organ reproduksi erat kaitannya dengan keterbatasan fasilitas sanitasi seperti air, tisu, sabun, dan jamban, serta sumber informasi yang dibekalkan

kepada seorang anak perempuan menjelang *menarche* (Lufiati, 2015).

Faktor yang mempengaruhi perilaku pencegahan vaginitis yaitu faktor predisposing yaitu pengetahuan, sikap, dan sosioekonomi dapat mengembangkan perilaku seseorang menjadi baik atau buruk. Hal ini bergantung pada media atau sumber informasi seseorang seperti orang tua, media massa, guru, kounselor, tenaga kesehatan dan lain-lain. Faktor enabling yaitu ketersediaan sarana dan prasarana di tempat kerja, sekolah, atau pelayanan kesehatan menyebabkan seseorang beradaptasi dan berkembang secara biologis sehingga berpengaruh terhadap perubahan perilaku dan kualitas kesehatan seseorang. Fasilitas air, sanitasi, dan kebersihan di sekolah yang kurang juga merupakan fenomena yang tidak jarang ditemukan di beberapa negara berkembang, termasuk Indonesia (Khatib, 2019).

Faktor lain yang dapat mempengaruhi perilaku remaja putri dalam menjaga kesehatan dan kebersihan daerah kewanitaannya adalah kepercayaan terhadap kesehatan. Kepercayaan yang dimaksud meliputi manfaat yang didapat, hambatan yang ada, dan kepercayaan bahwa seseorang dapat terserang penyakit. Tingkat kepercayaan seseorang dapat mempengaruhi perilaku orang tersebut. Seseorang remaja putri yang percaya bahwa untuk dapat menjaga kebersihan dan kesehatan daerah kewanitaan harus ditunjang dengan fasilitas yang memadai maka remaja putri tersebut akan berusaha memenuhi fasilitas tersebut (Notoatmodjo, 2013).

Penelitian ini didukung oleh penelitian terdahulu oleh Adawiyah (2015) mempunyai perilaku positif dan mempunyai sikap yang negatif terhadap kesehatan reproduksi dalam pencegahan vaginitis pada Siswi SMA Sederajat di Wilayah Tangerang Selatan Tahun 2015. Kemudian penelitian yang dilakukan oleh Khatib (2013) bahwa remaja putri berperilaku

positif dalam personal hygiene terhadap pencegahan Vaginitis pada Siswi SMPN 1 Kota Padang dan SMPN 23 Padang.

Perilaku pencegahan vaginitis dipengaruhi oleh faktor *predisposing*, yaitu pengetahuan, sikap, dan sosio ekonomi yang dapat mengembangkan perilaku seseorang menjadi baik atau buruk. Hal ini bergantung pada media atau sumber informasi seseorang seperti orang tua, media massa, guru, kounselor, tenaga kesehatan dan lain-lain, faktor *enabling* yaitu ketersediaan sarana dan prasarana di rumah dan di kampus yang menyebabkan seseorang beradaptasi sehingga berpengaruh terhadap perubahan perilaku terhadap pencegahan vanigitis yang berdampak pada kualitas kesehatannya.



BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Penelitian ini telah mendeskripsikan Gambaran Sikap dan Perilaku Pencegahan Vaginitis Pada Mahasiswi ITKES Wiyata Husada Samarinda dapat disimpulkan sebagai berikut :

1. Sebagian besar mahasiswi ITKES Wiyata Husada Samarinda memiliki sikap positif dalam pencegahan vaginitis.
2. Sebagian besar mahasiswi ITKES Wiyata Husada Samarinda memiliki perilaku positif dalam pencegahan vaginitis.

B. Saran

1. Bagi Responden

Agar tetap meningkatkan perilaku *vulva hygiene* seperti, membersihkan alat genitalia dengan bersih dan membersihkan vagina dengan arah yang benar, memakai celana dalam yang tidak ketat berbahan katun untuk menyerap keringat, sering mengganti celana dalam apabila basah, dan mencuci tangan sebelum menyentuh vagina sehingga mencegah terjadinya vaginitis.

2. Bagi Instansi

Perlu diadakannya fasilitas sanitasi seperti, air, tissue, sabun, toilet yang bersih dan perlu dibedakan antara laki-laki dan perempuan bagi mahasiswa.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Penelitian ini dapat dijadikan sebagai informasi data untuk peneliti selanjutnya dan diharapkan kepada peneliti selanjutnya untuk menggunakan rentang waktu yang lebih lama dan melakukan observasi kepada responden agar dapat melakukan penelitian lebih lanjut terkait hubungan pengetahuan dan sikap dengan perilaku *vulva hygiene*.



DAFTAR PUSTAKA

- Abrori, D Hernawan, A., & Ermulyadi. (2015). Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Keputihan Patologis Siswi SMAN 1 Simpang Hilir Kabupaten Kayong Utara. *Unnes Journal of Public Health*, 6(1), 25–33. <https://doi.org/10.1177/1403494814549494>
- Adawiyah, Khairunnisa' Dewi. 2015. Hubungan Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Kesehatan Reproduksi dengan Kejadian Keputihan pada Siswi SMA Se-derajat Di Wilayah Tangerang Selatan Tahun 2015. Skripsi. Program Studi Pendidikan Dokter Fakultas Kedokteran Dan Ilmu Kesehatan Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah Jakarta 1436 H / 2015 M.
- Alligod, M. R. (2017). *Nursing Theorists and Their Work*. St. Louis Missouri: MOSBY Elsevier.
- Ali, Mohammad dan Mohammad Asrori. 2013. Psikologi Remaja, Perkembangan Peserta Didik Jakarta: Bumi Aksara.
- Alma, Buchari. 2013. Manajemen Pemasaran Dan Pemasaran Jasa. Bandung: Penerbit Alfabeta.
- Arikunto, S (2006). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Astriana, (2017). Hubungan Status Gizi Dengan Usia Menarche Di Madrasah Tsanawiyah (MTs) Dinniyah Putri Kabupaten Pesawaran Provinsi Lampung. *Jurnal Kebidanan*. Vol 3, No 4.
- Ayuningsih, N.N., Sintari, S., dan Puspita, S.K.S. 2015. Pengaruh Pendidikan Kesehatan Reproduksi Terhadap Perilaku Penanganan Keputihan Di Smp Negeri 5 Singaraja. *KMB : Maternitas, Anak dan Kritis*. 2 (1): 37-43.
- Azizah, N. 2015. Karakteristik Remaja Putri Dengan Kejadian Keputihan Di Smk Muhammadiyah Kudus. *Jurnal JIKK*, 6 (1): 57-78.
- Badaryati, E. (2012). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Perilaku Pencegahan Dan Penanganan Keputihan Patologis Pada Siswi Smta Atau Sederajat Di Kota Banjarbaru. *Universitas Indonesia: Jakarta*.

- BASSH. (2012). *Management of Vaginal Discharge in Non Genitourinary Medicine Settings*. England: clinical Effectiveness Unit.
- Bitew A, Abebaw Y, Bekele D, Mihret A. Prevalence of bacterial vaginosis and associated risk factors among women complaining of genital tract infection. *International Journal of Microbiology*.2017:1-6.
- Dahlan, M. S. (2016), *Langkah-Langkah Membuat Proposal Penelitian Bidang Kedokteran Dan Kesehatan*. Jakarta : Sagung Seto
- Dharma, Kusuma, Kelana (2011). *Metodologi Penelitian Keperawatan : Panduan Melaksanakan dan Menerapkan Hasil Penelitian*, Jakarta, Trans InfoMedia
- Fadilla, E., Maya, M., dan John, W. 2014. Pengetahuan Ibu Tentang Keputihan Di Kota Manado. *Jurnal e-CliniC (eCl)*, 2 (2): 1-5.
- Fallis, A. . (2013). Hubungan Pengetahuan, Sikap, Dan Perilaku Vaginal Hygiene Terhadap Kejadian Keputihan Patologis Pada Remaja Putri Usia 13-17 Tahun Di Daerah Pondok Cabe Ilir. In *Journal of Chemical Information and Modeling* (Vol. 53, Issue 9). <https://doi.org/10.1017/CBO9781107415324.004>
- Gialininim, Windy Ulfa 2019. Hubungan Vaginal Hygienedengan Kejadian Vaginitis Pada Siswisma Muhammadiyah 1 Palembang. *Jurnal Nuniversitas Muhammadiyah Palembang*.
- Green, Lawrence et all. (2005). *Health Program Planning An Educational And Ecological Approach*, Mayfield Publ.Co.USA.
- Irianto, Koes 2014. *Kesehatan Reproduksi*. Bandung : Alfaebeta.hal. 10-12.
- Khatib, A., Adnani, S. S., & Sahputra, R. E. (2019). Hubungan Pengetahuan, Sikap, dan Perilaku Personal Hygiene dengan Gejala Vaginitis pada Siswi SMPN 1 Kota Padang dan SMPN 23 Padang. *Jurnal Kesehatan Andalas*, 8(1), 19. <https://doi.org/10.25077/jka.v8i1.966>
- Kusmiran, E. (2012). *Kesehatan Reproduksi Remaja dan Wanita*. Jakarta Selatan: Salemba Medika.

- Lufiati, DE. 2015. Faktor-faktor yang berhubungan dengan perilaku personal hygiene organ genitalia pada pelajar putri di SMK N 7 Surakarta. Skripsi. Universitas Muhammadiyah Surakarta.
- Megawati, M., Adnani, S. S., & Rahman, S. (2020). Hubungan Tingkat Stres dengan Gejala Vaginitis pada Mahasiswi Program Studi Kedokteran FK UNAND 2019. *Journal Obgin Emas*, 4(1), 95–103. <https://doi.org/10.25077/aoj.4.1.95-103.2020>
- Monalisa; Bubakar, A. dkk. (2012). Clinical Aspects Fluor Albus Of Female And Treatment.
- Mokodongan, M.H., Wantania, J., dan Wagey, F. 2015. Hubungan Tingkat Pengetahuan Tentang Keputihan Dengan Perilaku Pencegahan Keputihan Pada Remaja Putri. *Jurnal e-Clinic (eCI)*, 3 (1): 272-276.
- Mulyanti, Yuli. 2013. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Praktik Pemeliharaan Kebersihan Menstruasi Pada Remaja Puteri (Suatu Studi Kasus pada Siswi Kelas I SLTP Negeri I Kabupaten Purwakarta, Provinsi Jawa Barat) Tahun 2013. *Jurnal UI*.
- Notoatmodjo, S. 2010. Ilmu Perilaku kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S. 2013. Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nurhayati, Annisa. 2013. Hubungan Pengetahuan, Sikap, dan Perilaku Vaginal Hygiene terhadap Kejadian Keputihan Patologis Pada Remaja Putri Usia 13-17 Tahun di Daerah Pondok Cabe Ilir tahun 2013.
- Nursalam (2003). Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan Pedoman Skripsi, Tesis dan Instrumen Penelitian Keperawatan. Jakarta : Salemba Medika.
- Nursalam. 2008. Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan : Jakarta: Salemba Medika.
- Nursalam. (2011). Proses dan Dokumentasi Keperawatan Konsep dan Praktik. Jakarta: Salemba Medika.
- Nursalam. (2015). *Manajemen Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Nursalam. (2017). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan: Pendekatan Praktis*. (P. P. Lestari, Ed.) (4th ed.). Jakarta: Salemba Medika.

- Persia, A., Gustia, R., & Bahar, E. (2015). Hubungan Pemakaian Panty Liner dengan Kejadian Fluor Albus pada Siswi SMA di Kota Padang. *Jurnal Kesehatan Andalas*, 4(2), 2.
- Pramastuti, Eka Sari dan Karjiyem. 2016. Hubungan Perilaku Vulva Hygiene Dengan Kejadian Keputihan Pada Remaja Putri Di Dusun Miri Pendowoharjo Sewon Bantul. *Jurnal STIKES 'Aisyiyah Yogyakarta*.
- Pradnyandari, I. A. C., Surya, I. G. N. H. W., & Aryana, M. B. D. (2019). Gambaran pengetahuan, sikap, dan perilaku tentang vaginal hygiene terhadap kejadian keputihan patologis pada siswi kelas 1 di SMA Negeri 1 Denpasar periode Juli 2018. *Intisari Sains Medis*, 10(1), 88–94. <https://doi.org/10.15562/ism.v10i1.357>
- Puryatni A dan Sadjimin T. 2012. Pola Perkembangan Seksual Sekunder Pada Pelajar Putri Sekolah Dasar Di Kota Madya Yogyakarta. *Berkala Ilmu Kedokteran*. Vol 34. No 4: 249-256.
- Putri, O.A. 2013. *Gambaran Tingkat Pengetahuan Dan Sikap Remaja Putri Terhadap Keputihan di SMA Negeri 2 Pontianak*. Skripsi. Pontianak: Universitas Tanjungpura.
- Rachmianti, F. (2019). *Skripsi analisis perilaku pencegahan keputihan pada remaja putri berdasarkan teori*.
- Ratna, D.P. 2013. *Pentingnya Menjaga Organ Kewanitaan*. Jakarta: Indeks.
- Sari, W. (2012). *Panduan Lengkap Kesehatan Wanita*. Bogor: Penebar Plus.
- Sandirana, dkk. 2014. Perilaku Personal Hygiene Genitalia Santriwati di Pesantren Ummul Mukminin Makassar Sulawesi Selatan.
- Siswono, A. 2014. *Merawat Organ Reproduksi Perempuan*. Jakarta: Sagung Setu.
- Solikhah, Rizqi, Marsito, dan Nurlaila. 2010. Hubungan Tingkat Pengetahuan Tentang Keputihan Dengan Perilaku Remaja Putri Dalam Menjaga Kebersihan Diri Di Desa Bandung Kecamatan Kebumen Kabupaten Kebumen. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Keperawatan*, 6 (2): 63-70.

- Sugiyono. (2012). *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D*. Bandung: Alfabeta.
- Suharjo. 2013. *Mengenal Pendidikan Sekolah Dasar Teori dan Praktek*. Departemen Pendidikan Nasional Direktorat Jendral Pendidikan Tinggi. Jakarta.
- Sukanto, N. R., Yahya, Y. F., Handayani, D., Argentina, F., & Liberty, I. A. (2018). Hubungan Pengetahuan, Sikap, Dan Perilaku Perawatan Vagina Terhadap Kejadian Keputihan Patologis Pada Mahasiswi Program Studi Pendidikan Dokter Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya. *Majalah Kedokteran Sriwijaya*, 50(4), 213–221. <https://doi.org/10.36706/MKS.V50I4.8571>
- Tirtawati. 2015. Sumber Informasi Kesehatan Reproduksi Remaja. Diakses melalui [http://journal.unsil.ac.id/jurnal/terbit/9/9yuli_UMS%20\(26\)\[1\].pdf](http://journal.unsil.ac.id/jurnal/terbit/9/9yuli_UMS%20(26)[1].pdf) pada tanggal 1 Juli 2020.
- Utami, W. dan Riawati, D. 2014. Sikap Remaja Putri Dalam Menjaga Kebersihan Organ Genitalia Eksterna Kelas XI di SMK Gajah Mungkur 2 Girintontro Wonogiri. *Jurnal Kebidanan Indonesia*, 6(1).
- Wan Muda, W. M., Wong, L. P., & Tay, S. T. (2018). Prevention practices of vaginitis among Malaysian women and its associated factors. *Journal of Obstetrics and Gynaecology*, 38(5), 708–715. <https://doi.org/10.1080/01443615.2017.1405923>
- Yunianti. (2015). *Hubungan Pengetahuan Tentang Keputihan Dan Sikap Personal Hygiene Terhadap Kejadian Fluor Albus (Keputihan) Pada Mahasiswi Keperawatan UIN Alauddin Makassar Tahun 2015*. 53.



Lampiran 1



**INSTITUT TEKNOLOGI KESEHATAN & SAINS WIYATA
HUSADA SAMARINDA**

BIODATA PENELITI

A. Biodata Pribadi

1. Nama : Ayu Puspita Sari
2. Jenis Kelamin : Perempuan
3. Tempat Tanggal Lahir: Samarinda, 13 Desember 1997
4. Agama : Islam
5. Alamat : Jln. Lempake Jaya RT 15 Samarinda Utara
6. Email : Ayupuspita1312@yahoo.com
7. Hp : 085751661506
8. Nim : 16.0431.766.01
9. Program Studi : S1 Ilmu Keperawatan
10. Judul Skripsi : Gambaran Sikap dan Perilaku Pencegahan Vaginitis Pada Mahasiswi ITKES Wiyata Husada Samarinda
11. Dosen Pembimbing : 1. Ns. Desy Ayu Wardani, S.Kep., M.Kep
2. Ns. Wahyu Oktoviyanti, S.Kep., MM

B. Riwayat Pendidikan

1. SD : MI-ATAQWA Samarinda
2. SMP : SMPN 18 Samarinda
3. SMA : SMAN 7 Samarinda

Lampiran 2

LEMBAR PENJELASAN PENELITIAN

Kepada Yth.

Calon Responden

Di – Tempat

Dengan Hormat,

Saya yang bertandatangan di bawah ini :

Peneliti : Ayu Puspita Sari

NIM : 16.0431.766.01

Judul Penelitian : Gambaran Sikap dan Perilaku Pencegahan Vaginitis
Pada Mahasiswi ITKES Wiyata Husada Samarinda

Saya adalah mahasiswi ITKES Wiyata Husada Samarinda yang sedang melakukan penelitian yang bertujuan untuk mengetahui Gambaran Sikap dan Perilaku Pencegahan Vaginitis Pada Mahasiswi ITKES Wiyata Husada Samarinda.

Berikut ini peneliti akan menjelaskan jalannya proses penelitian, jika saudara bersedia ikut serta dalam penelitian ini. Pertama-tama peneliti akan meminta calon yang terpilih agar bersedia menjadi responden setelah mengadakan pendekatan dan memberikan penjelasan tentang tujuan, manfaat dan prosedur peneliti serta hak dan kewajiban selama menjadi responden. Responden yang bersedia selanjutnya di minta menandatangani lembar *informed concent*. Memberikan kesempatan kepada responden untuk bertanya bila ada yang belum jelas.

Penelitian ini tidak akan menimbulkan resiko apapun dan peneliti berjanji akan menjunjung tinggi serta menghargai hak saudara dengan menjaga kerahasiaan identitas selama pengumpulan data, pengolahan dan penyajian laporan penelitian.

Demikian Surat Penjelasan ini saya buat untuk di gunakan sebagaimana mestinya.

Samarinda, 1 Mei 2020

Ayu Puspita Sari

**SURAT PERNYATAAN BERSEDIA
BERPARTISIPASI SEBAGAI RESPONDEN PENELITIAN**

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama :

Umur :

Alamat :

Kelas :

Setelah mendapatkan penjelasan dari peneliti, dengan ini saya menyatakan bersedia berpartisipasi menjadi responden dalam penelitian yang berjudul **Gambaran Sikap dan Perilaku Pencegahan Vaginitis Pada Mahasiswi ITKES Wiyata Husada Samarinda**. Keikutsertaan saya ini sukarela dan tidak ada unsur paksaan dari pihak manapun.

Demikian surat pernyataan ini saya buat, untuk dapat di pergunakan sebagaimana mestinya.

Samarinda..... 2020

Mengetahui Peneliti

Responden

Ayu Puspita Sari

Nama & Tanda Tangan

**LEMBAR KUESIONER SIKAP DAN PERILAKU
PENCEGAHAN VAGINITIS**

A. Data Demografi

Nama :

Usia :

Kelas/Tingkat :

Lama Menstruasi dari Menarche :

Penghasilan Orang Tua :

a. Dibawah UMR = $< 3.500.000$

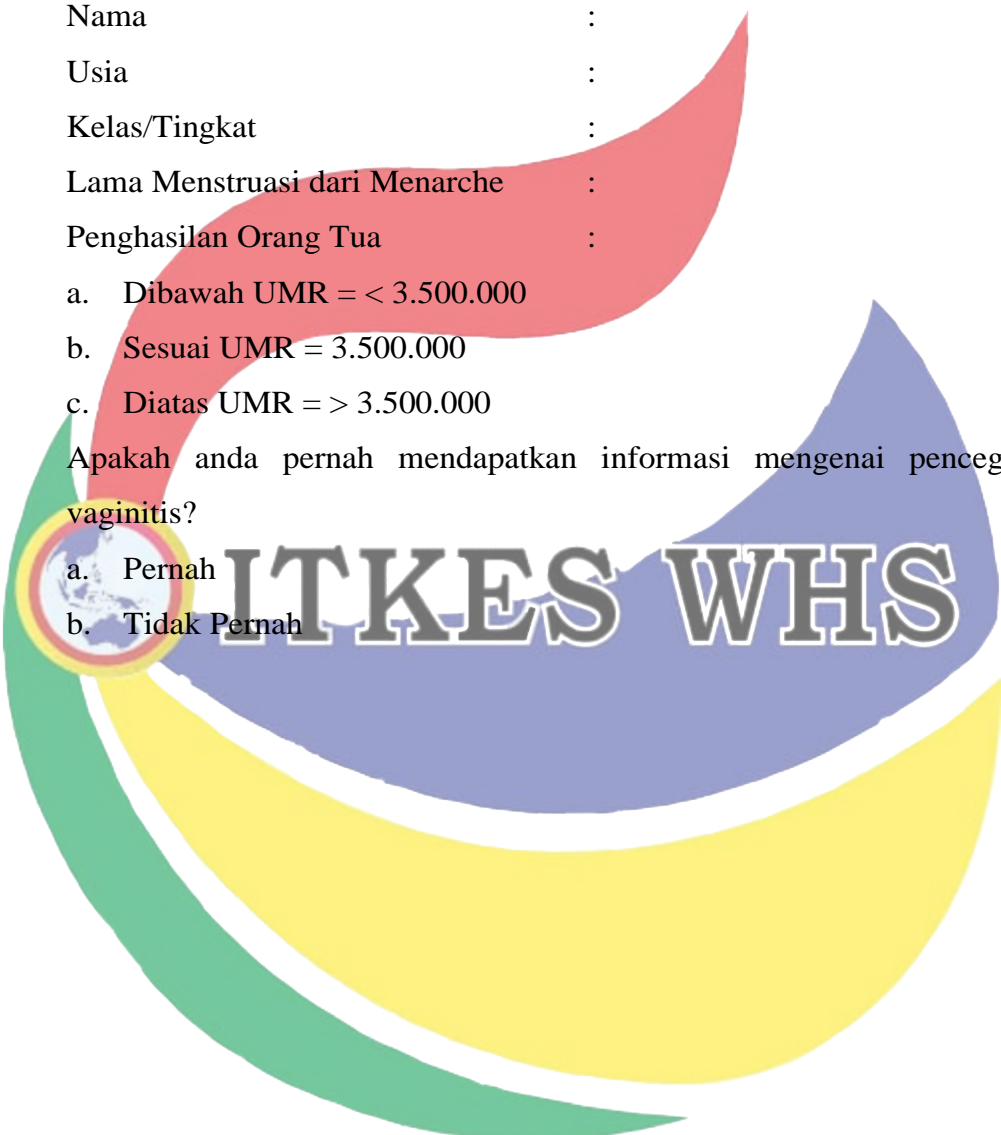
b. Sesuai UMR = $3.500.000$

c. Diatas UMR = $> 3.500.000$

Apakah anda pernah mendapatkan informasi mengenai pencegahan vaginitis?

a. Pernah

b. Tidak Pernah



B. Sikap

Petunjuk Pengisian Kuesioner

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

STS : Sangat Tidak Setuju

TS : Tidak Setuju

S : Setuju

SS : Sangat Setuju

NO	PERNYATAAN	STS	TS	S	SS
1	Membasuh daerah kewanitaannya menurut saya yang penting vagina dan anus bersih				
2	Menurut saya hanya dengan menjaga daerah kewanitaannya vaginitis dapat dicegah				
3	Untuk membersihkan daerah kewanitaannya sering memakai cairan antiseptik pembersih vagina sangat perlu, karena bisa menghilangkan kuman-kuman yang berbahaya				
4	Saya selalu memakai celana dalam yang dapat menyerap keringat dan tidak ketat, untuk menjaga daerah kewanitaannya saya				
5	Bagi saya memakai pembalut atau pantyliner sepanjang hari sangat baik untuk kesehatan daerah kewanitaannya kita				
6	Menurut saya membersihkan daerah kewanitaannya dengan memakai air dan sabun serta diberi bedak wangi sangat baik untuk menghindari vaginitis				
7	Vaginitis yang disertai rasa gatal adalah hal yang biasa saja dan dapat sembuh dengan sendirinya				


8	Saat mengalami vaginitis, maka harus segera memeriksakan ke dokter atau pelayanan kesehatan terdekat				
9	Bila mengalami keputihan yang normal tidak perlu melakukan perawatan pada daerah kewanitaan karena tidak berbahaya				
10	Berolahraga secara teratur dan makanan yang bergizi juga berpengaruh dengan kejadian vaginitis				



C. Perilaku

Petunjuk Pengisian Kuesioner

Pada pertanyaan dibawah ini, pilihlah salah satu yang paling menggambarkan kebiasaan anda sehari-hari yang selalu anda lakukan dengan mengisi tanda silang (X) pada jawaban.

1. Berapa kali Anda melakukan olahraga dalam 1 minggu
 - a. 1 kali 1 minggu
 - b. ≥ 3 kali
 - c. ≤ 3 kali
 2. Untuk menjaga kebersihan vagina berapa kali Anda mengganti celana dalam?
 - a. 1 kali
 - b. ≥ 2 kali
 - c. Bila celana basah
 3. Bagaimana cara Anda cebok setiap buang air?
 - a. Dari depan ke belakang dan bersih
 - b. Dari belakang ke depan dan bersih
 - c. Dari mana saja yang penting bersih
 4. Selain itu untuk menjaga kebersihan vagina, kadang saya merasa perlu melakukan
 - a. Memakai cairan pembersih vagina
 - b. Memakai cairan antiseptic
 - c. Tidak memakai apapun
 5. Apakah Anda sering menggunakan cairan pembersih vagina?
 - a. Sering
 - b. Kadang-kadang
 - c. Tidak pernah
 6. Apakah Anda menggunakan bedak talcum, tissue dan sabun dengan pewangi pada daerah vagina?
 - a. Pernah
 - b. Kadang-kadang
 - c. Tidak pernah
- 

7. Waktu BAB/BAK di WC umum
 - a. Langsung menggunakan closet
 - b. Mengelapnya dulu apabila WC duduk
 - c. Menyiram closet terlebih dahulu
8. Untuk menjaga daerah kewanitaan saya melakukan?
 - a. Memakai celana bersih dan ketat
 - b. Memakai celana longgar dan dari katun
 - c. Memakai celana yang tidak ketat



Lampiran 5

Samarinda, 1 Mei 2020

Nomor : -

Lamp : -

Hal : Permohonan Ijin Studi Pendahuluan dan Pengambilan Data

Kepada Yth.

Wakil Ketua I

di -

tempat

Dengan hormat

Teriring salam dan doa semoga Allah SWT selalu memberikan Rahmat dan Hidayah- Nya kepada kita semua.

Sehubungan dengan penyelesaian tugas akhir mahasiswa berupa penyusunan karya tulis ilmiah/skripsi, maka kami mohon kepada Bapak/Ibu agar dapat memberikan ijin kepada saya untuk melakukan studi pendahuluan dan pengambilan di tempat yang Bapak/Ibu pimpin.

Adapun identitas saya yang melakukan kegiatan tersebut adalah:

Nama : AYU PUSPITA SARI

NIM : 16.0431.766.01

Semester : VIII B

Program Studi : Ilmu Keperawatan

Judul Penelitian : **Gambaran Sikap dan Perilaku Pencegahan Vaginitis Pada Mahasiswi ITKES Wiyata Husada Samarinda**

Demikian saya sampaikan, atas perhatian dan kesediaannya Bapak/Ibu saya ucapkan terima kasih.

Mahasiswi,

Ayu Puspita Sari
16.0431.766.01

Lampiran 6

19 Juni 2020

Hal : Permohonan Ijin Melakukan Penelitian

Kepada Yth,

Wakil Rektor I ITKES Wiyata Husada Samarinda

di –

Tempat

Dengan homat,

Teriring salam dan doa semoga Allah SWT selalu memberikan Rahmat dan Hidayah-Nya kepada kita semua.

Sehubungan dengan penyelesaian tugas akhir mahasiswa berupa penyusunan karya tulis ilmiah/skripsi, maka kami mohon kepada Bapak/Ibu agar dapat memberikan ijin kepada mahasiswa kami untuk melakukan penelitian di Tempat yang Bapak/Ibu pimpin.

Adapun mahasiswa yang melakukan kegiatan tersebut adalah :

Nama : Ayu Puspita Sari

Nim : 16.0431.766.01

Semester : VIII B

Program Studi : Ilmu Keperawatan

Judul Penelitian : Gambaran Sikap dan Perilaku Pencegahan Vaginitis Pada Mahasiswi ITKES Wiyata Husada Samarinda

Kami tidak akan menginformasikan/menyebarkan data yang kami peroleh tanpa seijin pihak rumah sakit/Puskesmas/Instansi bapak/ibu.

Demikian kami sampaikan, atas perhatian dan kesediannya kami mengucapkan terima kasih.

Wakil Rektor I,

Peneliti,

Chandra Sulistyorini, SST.,M.Keb

Ayu Puspita Sari

NIK. 1141048713075

Lampiran 7

1. Variabel Sikap Pencegahan Vaginitis

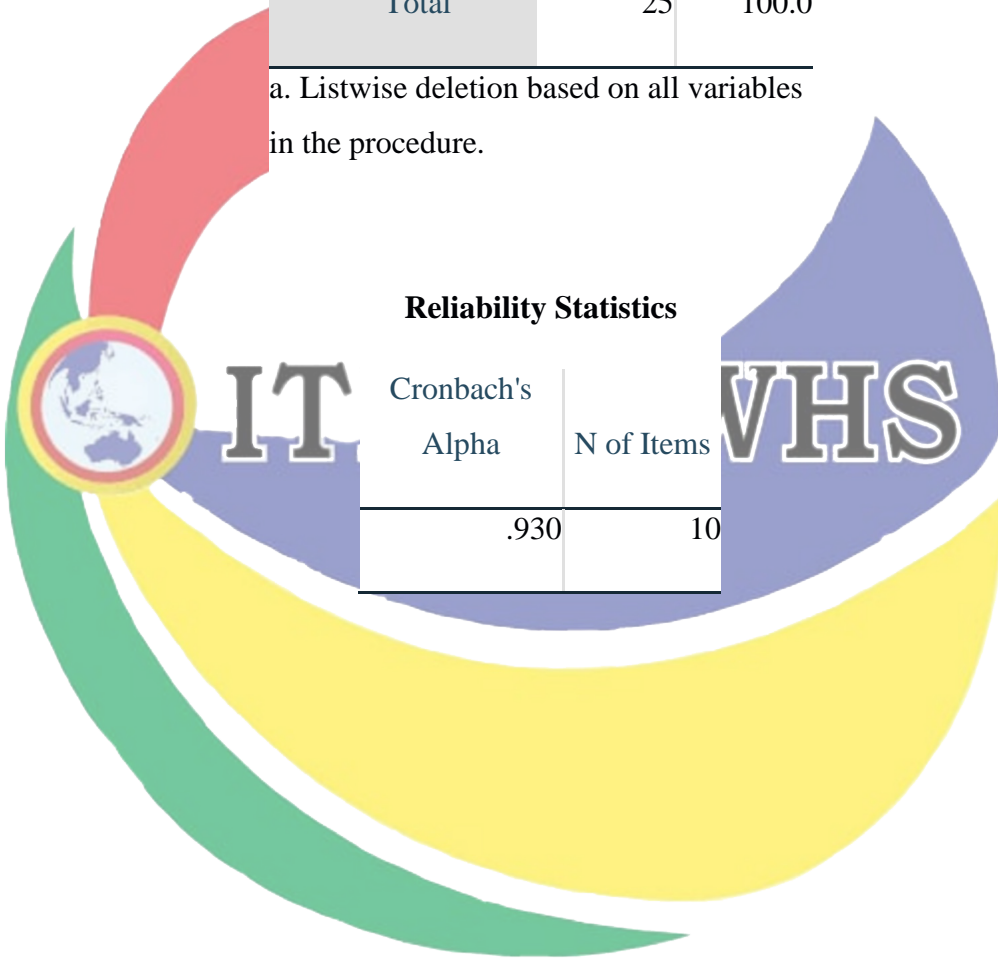
Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	25	100.0
	Excluded ^a	0	.0
	Total	25	100.0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.930	10



Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
P1	20.56	35.423	.422	.944
P2	21.04	32.623	.927	.912
P3	20.80	34.083	.810	.919
P4	20.88	35.027	.707	.924
P5	20.80	35.000	.764	.922
P6	21.20	33.417	.753	.922
P7	21.00	36.417	.523	.933
P8	20.92	33.077	.891	.915
P9	20.92	34.660	.703	.924
P10	21.04	32.623	.927	.912

2. Variabel Perilaku Pencegahan Vaginitis

Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	25	100.0
	Excluded ^a	0	.0
	Total	25	100.0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.948	14

Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
P11	29.04	66.207	.757	.943
P12	29.24	67.273	.569	.948
P13	29.04	67.040	.748	.944
P14	29.44	63.673	.832	.941

P15	29.12	68.027	.613	.947
P16	29.04	67.040	.748	.944
P17	29.44	63.673	.832	.941
P18	29.24	67.773	.614	.947
P19	29.36	69.157	.463	.951
P20	29.28	63.377	.940	.938
P21	29.04	66.207	.757	.943
P22	29.28	63.377	.940	.938
P23	29.24	67.773	.614	.947
P24	29.44	63.673	.832	.941



Lampiran 8

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
sikappencegahanvaginitis	154	100,0%	0	0,0%	154	100,0%
Perilakupencegahanvaginitis	154	100,0%	0	0,0%	154	100,0%

Descriptives

		Statistic	Std. Error
	Mean	27.4740	.20020
95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	27.0785	
	Upper Bound	27.8695	
	5% Trimmed Mean	27.4084	
	Median	27.0000	
	Variance	6.173	
sikapp	Std. Deviation	2.48446	
	Minimum	22.00	
	Maximum	36.00	
	Range	14.00	
	Interquartile Range	3.00	
	Skewness	.546	.195
	Kurtosis	.893	.389

Descriptives

		Statistic	Std. Error
perilaku	Mean	17.9740	.15715
	95% Confidence Interval for Mean		
	Lower Bound	17.6636	
	Upper Bound	18.2845	
	5% Trimmed Mean	18.0072	
	Median	18.0000	
	Variance	3.803	
	Std. Deviation	1.95019	
	Minimum	12.00	
	Maximum	22.00	
	Range	10.00	
	Interquartile Range	3.00	
	Skewness	-.290	.195
	Kurtosis	-.463	.389

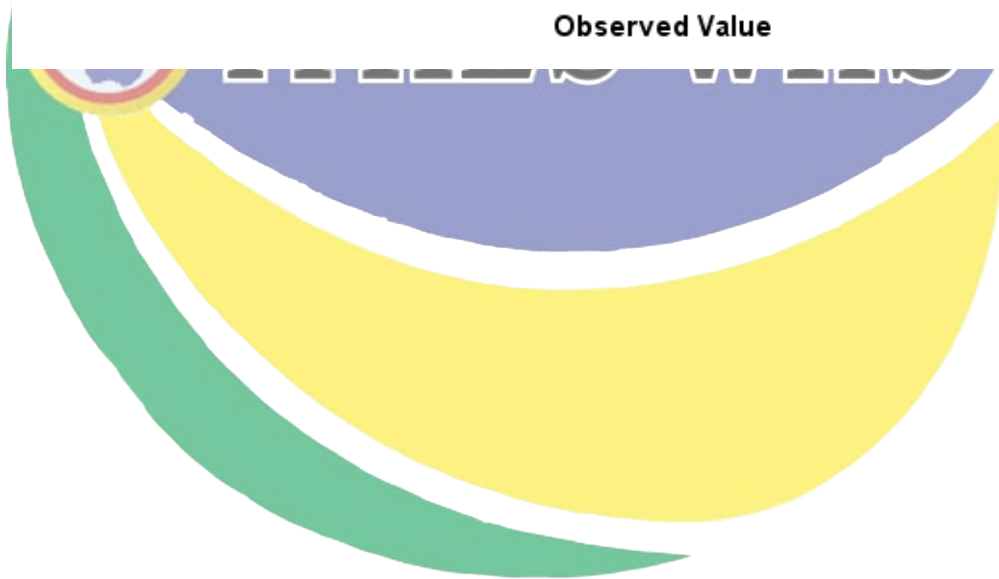
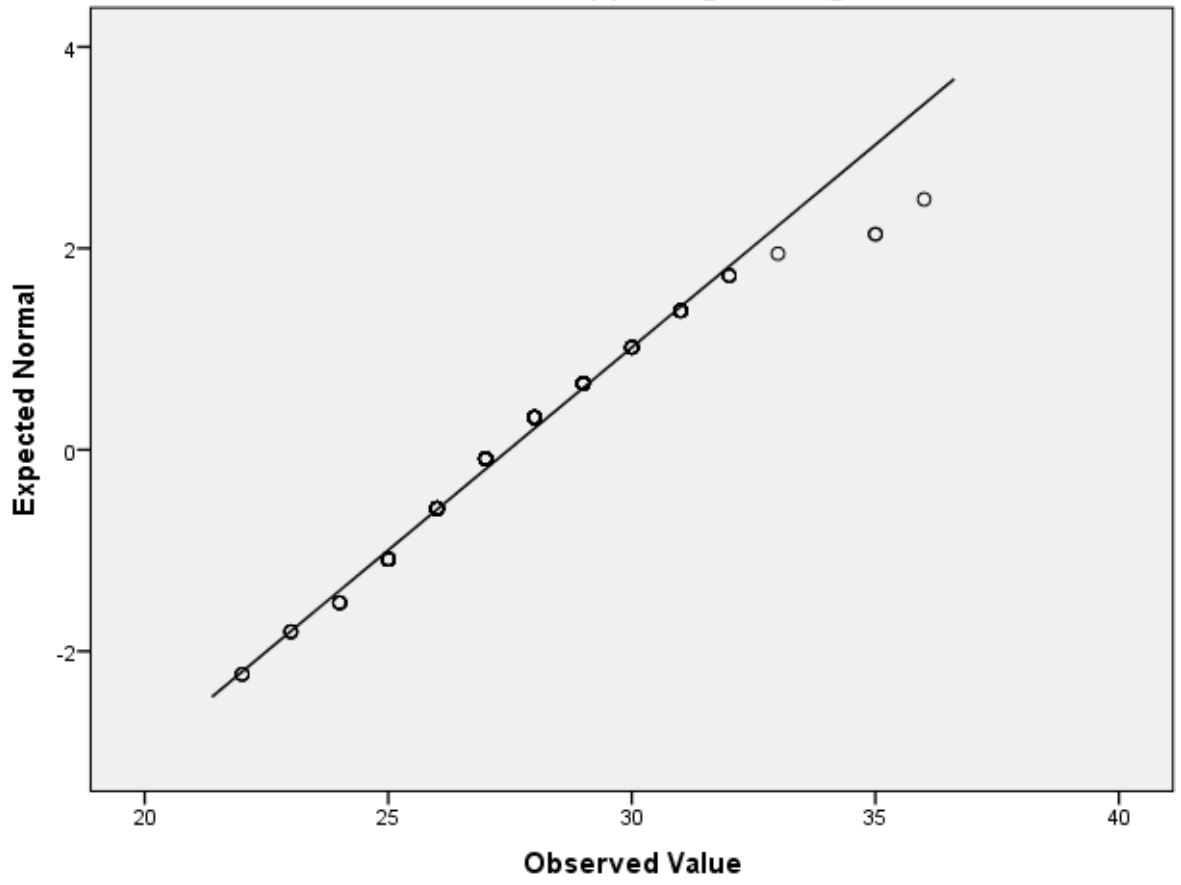
Tests of Normality

	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Statistic	Df	Sig.	Statistic	df	Sig.
sikap pencegahan vaginitis	,141	154	,000	,964	154	,001
Perilaku pencegahan vaginitis	,120	154	,000	,973	154	,004

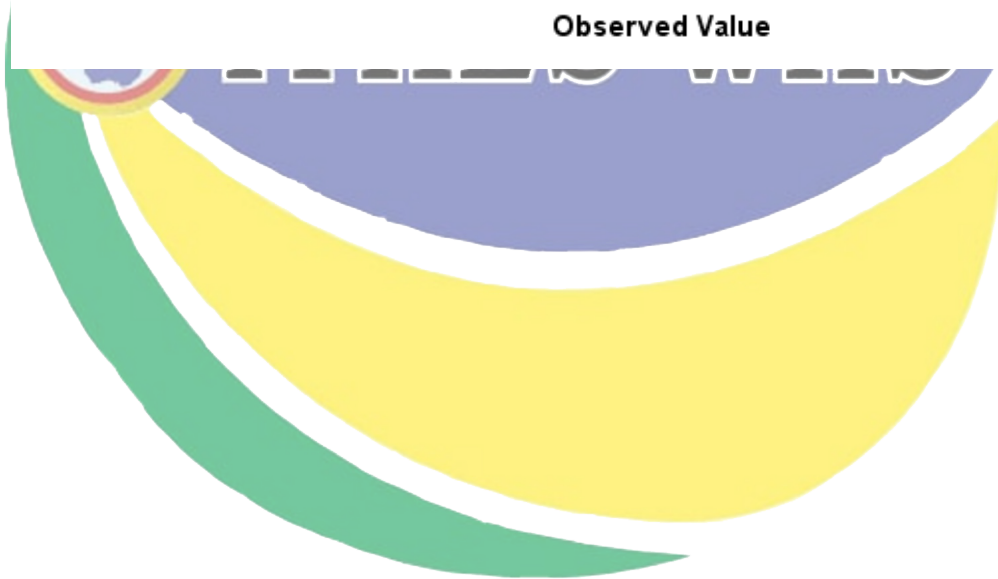
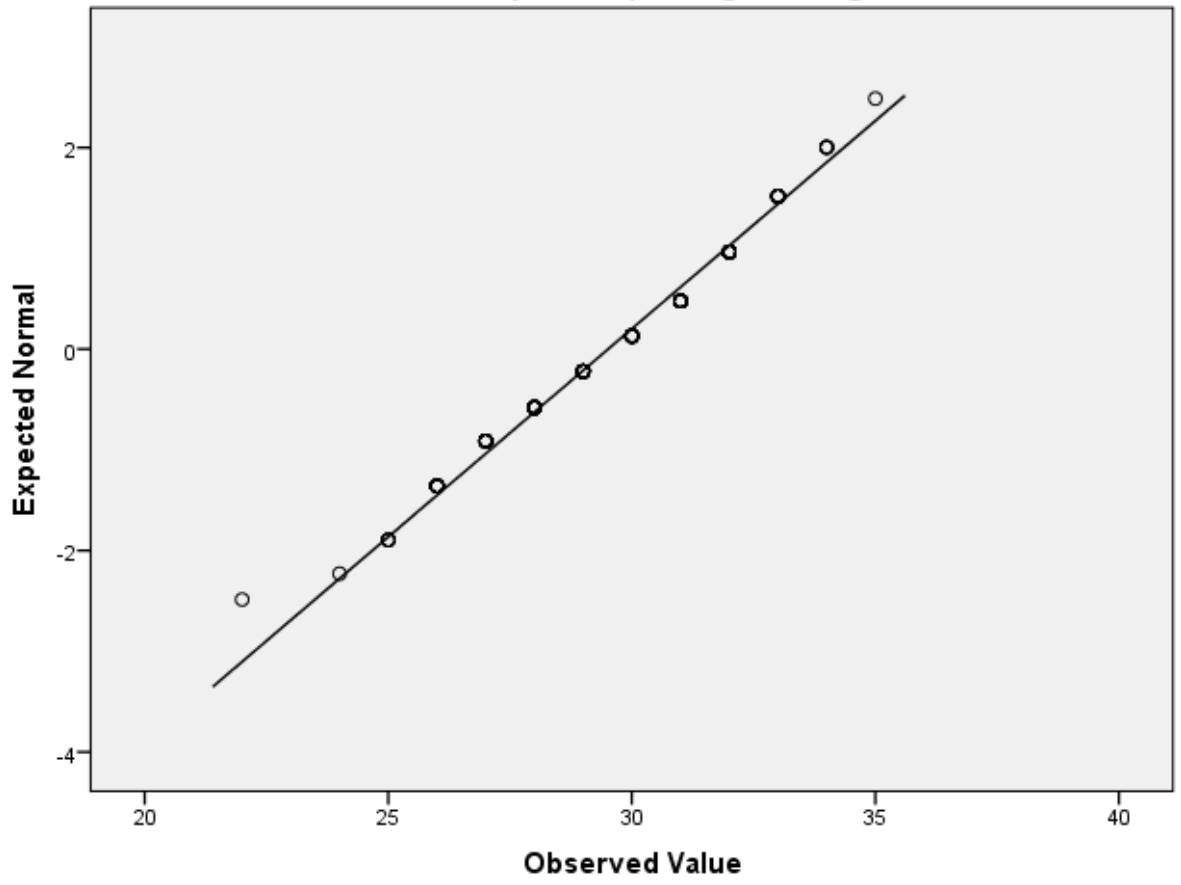
a. Lilliefors Significance Correction



Normal Q-Q Plot of sikapencegahanvagininitis



Normal Q-Q Plot of perilakupencegahanvagininitis



Lampiran 9

Analisa Deskriptif

Frequencies

Statistics			
		Sikapencegahan	Perilakupencegahan
N	Valid	154	154
	Missing	0	0

Penghasilan Orang Tua

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	< UMR	52	33.8	33.8	33.8
	Setara UMR	79	51.3	51.3	85.1
	> UMR	23	14.9	14.9	100.0
	Total	154	100.0	100.0	

Informasi Vaginitis

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Pernah	106	68.8	68.8	68.8
	Tidak Pernah	48	31.2	31.2	100.0
	Total	154	100.0	100.0	

Sikap pencegahan

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
negatif	56	36,4	36,4	36,4
Valid positif	98	63,6	63,6	100,0
Total	154	100,0	100,0	

Perilaku pencegahan

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Negatif	61	39,6	39,6	39,6
Valid Positif	93	60,4	60,4	100,0
Total	154	100,0	100,0	

