

**PENGARUH PENDIDIKAN KESEHATAN TERHADAP TINGKAT
PENGETAHUAN REMAJA PUTRI TENTANG *VULVA HYGIENE* DI SMAN
1 SANGATTA SELATAN**

SKRIPSI

OLEH:

RIKA NURMALIA

19041026



**INSTITUT TEKNOLOGI KESEHATAN DAN SAINS WIYATA HUSADA
SAMARINDA PROGRAM STUDI S1 KEBIDANAN**

2020

**PENGARUH PENDIDIKAN KESEHATAN TERHADAP TINGKAT
PENGETAHUAN REMAJA PUTRI TENTANG *VULVA HYGIENE*
DI SMAN 1 SANGATTA SELATAN**

SKRIPSI

Untuk Memenuhi Sebagai salah satu syarat untuk mendapatkan gelar Sarjana
Kebidanan (S.Keb) Pada Program Studi S1 Kebidanan Institut Teknologi Kesehatan
dan Sains Wiyata Husada Samarinda

OLEH:

RIKA NURMALIA

19041026



**INSTITUT TEKNOLOGI KESEHATAN DAN SAINS WIYATA HUSADA
SAMARINDA PROGRAM STUDI S1 KEBIDANAN**

2020

LEMBAR PERSETUJUAN

**PENGARUH PENDIDIKAN KESEHATAN TERHADAP TINGKAT
PENGETAHUAN REMAJA PUTRI TENTANG VULVA HYGIENE DI SMAN
1 SANGATTA SELATAN**

SKRIPSI

Disusun Oleh:

RIKA NURMALIA

NIM: 19041026

Skripsi ini telah disetujui
Pada tanggal 8 Maret 2021

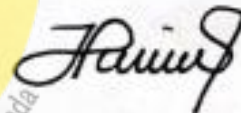
ITKES WHS

Pembimbing I



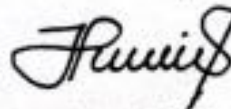
Suamiati., M.Kes
NIK. 196905101994032000

Pembimbing II



Hestri Norhapifah., SST. M.Keb
NIK. 1141049011029

Mengetahui
Ka Prodi S1 Kebidanan Reguler Transfer



Hestri Norhapifah., SST. M.Keb
NIK. 1141049011029

LEMBAR PENGESAHAN

**PENGARUH PENDIDIKAN KESEHATAN TERHADAP TINGKAT
PENGETAHUAN REMAJA PUTRI TENTANG VULVA HYGIENE DI
SMAN 1 SANGATTA SELATAN KABUPATEN KUTAI TIMUR**

SKRIPSI

Oleh:


**RIKA NURMALIA
NIM: 19041026**

Telah dipertahankan dalam ujian
Pada Tanggal 8 Maret 2021


Penguji I,


**Heni Purwanti, SST., M.Keb
NIDN. 1111057603**

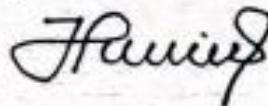
Penguji II,


**Hj. Sumiati, SKM., M.Kes
NIDN. 0010056907**

Penguji III,


**Chandra Sulistyorini, SST., M.Keb
NIDN. 1121038701**

Mengetahui,
Ketua Program Studi S1-Kebidanan



**Hestri Norhapifah, SST., M.Keb
NIK. 1141049011029**

LEMBAR PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN

Nama : Rika Nurmalia

NIM : 19041026

Judul Proposal : PENGARUH PENDIDIKAN KESEHATAN TERHADAP
TINGKAT PENGETAHUAN REMAJA PUTRI TENTANG
VULVA HYGIENE DI SMAN 1 SANGATTA SELATAN

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



Samarinda, 8 maret 2021



Rika Nurmalia

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur saya panjatkan kehadirat Allah SWT, berkat Rahmat dan Bimbingan-Nya saya dapat menyelesaikan Proposal dengan judul “ Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Tingkat Pengetahuan Remaja putri tentang *Vulva Hygiene* di SMAN 1 SENGATTA SELATAN ”. skripsi ini merupakan salah satu syarat untuk memperoleh gelar Sarjana Kebidanan (S.Keb) pada Program Studi S1 Kebidanan ITKES Wiyata Husada Samarinda.

Bersamaan ini perkenankanlah saya mengucapkan terimakasih yang sebesar-besarnya dengan hati yang tulus kepada:

1. Bapak H. Mujito Hadi, MD., MM selaku Ketua Yayasan Wiyata Husada Samarinda
2. Bapak Dr. Eka Ananta Sidharta, SE., MM., Ak., CA., C.Fra selaku Rektor ITKES Wiyata Husada Samarinda
3. Ibu Hestri Norhapifah., SST, M.Keb, selaku Ketua Program Studi S1 Kebidanan ITKES Wiyata Husada Samarinda dan juga selaku pembimbing II saya. Terima kasih atas masukan dan bimbingannya dalam penyusunan skripsi ini dan semua ilmu yang telah diberikan dan juga dedikasinya terhadap Ilmu Kebidanan.
4. Ibu Hj. Sumiati., SKM., M.Kes selaku pembimbing I dan penguji II saya. Terimakasih atas masukan dan bimbingannya dalam penyusunan skripsi ini dan semua ilmu yang telah diberikan dan juga dedikasinya terhadap Ilmu Kebidanan.
5. Ibu Heni Purwanti., SST, M.Keb selaku penguji I yang berkenan memberikan saran dalam perbaikan skripsi penelitian ini.
6. Ibu Chandra Sulistyorini., SST, M.Keb selaku penguji III yang berkenan memberikan saran dalam perbaikan skripsi peneliti ini.
7. Kepala Sekolah SMAN 1 SANGATTA SELATAN yang telah memberikan izin dalam hal peningkatan pendidikan serta izin dalam melakukan penelitian.
8. Orang tua saya Bapak Rizal dan Ibu Nurjanah dan keluarga besar saya yang telah mendukung, mendoakan dan memotivasi dalam penyelesaian skripsi ini.
9. Dan teman-teman seperjuangan saya S1 Kebidanan yang telah membantu dan berjuang bersama dalam penyusunan skripsi ini.

Dan semua pihak yang telah membantu penyelesaian skripsi ini. Mohon maaf atas segala kesalahan dan ketidaksopanan yang mungkin telah saya perbuat. Semoga Allah SWT senantiasa memudahkan setiap langkah-langkah kita menuju kebaikan dan selalu menganugerahkan kasih sayang-Nya untuk kita semua. Amin.

Samarinda, 8 Maret 2021
Peneliti

Rika Nurmalia

LEMBAR PERSETUJUAN PUBLIKASI

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Rika Nurmalia

NIM : 19041026

Program Studi : S1-Kebidanan

Dengan ini menyetujui dan memberikan hak kepada ITKES Wiyata Husada Samarinda atas karya ilmiah saya yang berjudul : **“Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Tingkat Pengetahuan Remaja Putri Tentang *Vulva Hygiene* Di SMAN 1 Sangatta Selatan”**.

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

Samarinda, 8 Maret 2021

Yang Menyatakan



Rika Nurmalia

ABSTRAK

PENGARUH PEMBERIAN PENDIDIKAN KESEHATAN TERHADAP TINGKAT PENGETAHUAN REMAJA PUTRI TENTANG VULVA HYGIENE DI SMAN 1 SANGATTA SELATAN

Rika Nurmalia¹, Sumiati², Hestri Norhapifah³

Program Studi Ilmu Kebidanan ITKES Wiyata Husada Samarinda
rikanurmalia86@gmail.com

Pendahuluan : Organ reproduksi merupakan salah satu organ tubuh yang sensitif dan memerlukan perawatan khusus. Kesehatan organ reproduksi berawal dari menjaga kebersihan diri, termasuk kebersihan vagina yang bertujuan supaya vagina tetap bersih, sehat, normal dan terhindar dari adanya penyakit. **Tujuan** : Penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh Pendidikan kesehatan terhadap tingkat pengetahuan remaja putri tentang vulva hygiene di SMAN 1 Sangatta Selatan. **Metode** : Penelitian ini menggunakan *Quasy Eksperiment* dengan bentuk rancangan *one group pretest and posttest*. Teknik pengumpulan data menggunakan kuesioner kemudian di analisa menggunakan uji *Wilcoxon* dengan SPSS 20 for windows dengan α 0,05. Teknik pengambilan sampel menggunakan *purvosive sampling*. Dengan sampel sebanyak 26 responden di SMAN 1 Sengatta Selatan. **Hasil** : Berdasarkan hasil penelitian dari 26 responden sebelum di berikan pendidikan Kesehatan terdapat 85% (22 responden) memiliki pengetahuan kurang, 15% (4 responden) memiliki pengetahuan cukup dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan terdapat 95% (24 responden) memiliki pengetahuan baik, 5% (2 responden) memiliki pengetahuan cukup. Dari perhitungan SPSS 20 for windows dengan uji *Wilcoxon* di peroleh nilai *Asymp.Sig (2- tailed)* = 0,000 < α = 0.05 maka H_0 di tolak H_a di terima yang artinya ada pengaruh yang signifikan antara pendidikan kesehatan dengan tingkat pengetahuan. **Kesimpulan** : Ada pengaruh pendidikan kesehatan terhadap tingkat pengetahuan pada remaja putri di SMAN 1 Sangatta Selatan. Penelitian ini diharapkan Dapat menambah wawasan dan pengetahuan langsung tentang pengaruh pendidikan kesehatan terhadap tingkat pengetahuan remaha putri tentang *vulva hygiene*

Kata kunci: *pendidikan kesehatan, tingkat pengetahuan vulva hygiene*

The Effect of Health Education on the Knowledge Level of Adolescent Women About Vulva Hygiene at SMA 1 South Sangatta

Rika Nurmalia¹, Sumiati², Hestri Norhapifah³
Institute of Health Technology and Science Wiyata Husada Samarinda

rikanurmalia86@gmail.com

Abstract

Background: The reproductive organ is one of the sensitive organs of the body and requires special care. The health of reproductive organs begins with maintaining personal hygiene, including vaginal hygiene, which aims to keep the vagina clean, healthy, and free from disease. **Purpose:** This study is to determine the effect of health education on the level of knowledge of adolescent girls about vulvar hygiene at SMAN 1 South Selatan. **Method:** This study used a Quasi Experiment with a one-group pretest and posttest design. The data collection technique used a questionnaire and then analyzed the Wilcoxon test with SPSS 20 for windows with 0.05. The sampling technique used purposive sampling with a sample of 26 respondents at SMAN 1 South Sengatta. **Result:** Based on the results of research from 26 respondents before being given health education there were 85% (22 respondents) had poor knowledge, 15% (4 respondents) had sufficient knowledge, and before being given health education, 95% (24 respondents) had good knowledge, 5 % (2 respondents) had enough knowledge. From the calculation of SPSS 20 for windows with the Wilcoxon test, the value of Asymp. Sig. (2-tailed) = 0.000 < = 0.05, then accept it, which means a significant influence between health education and the level of knowledge. **Conclusion:** There is an effect of health education on the level of knowledge of adolescent girls at SMAN 1 South Sangatta. This research expects to increase knowledge and directly on the impact of health education on the level of understanding of women about vulvar hygiene.

Keywords: Health Education, Knowledge of The Level of Vulva Hygiene.

¹Student of Midwifery Study Program of Institute of Health Technology and Science Wiyata Husada Samarinda

²Lecturer of Midwifery Study Program of Institute of Health Technology and Science Wiyata Husada Samarinda

³Lecturer of Midwifery Study Program of Institute of Health Technology and Science Wiyata Husada Samarinda

LEMBAGA PENGEMBANGAN BAHASA INSTITUT TEKNOLOGI KESEHATAN & SAINS WIYATA HUSADA SAMARINDA	
DATED	: 20/09/2021
COUNSELOR	: Lpb 17kos whs
SIGN	: 

DAFTAR ISI

COVER	i
HALAMAN JUDUL	ii
LEMBAR PERNYATAAN KEASLIAN	iii
LEMBAR PERSETUJUAN	iv
LEMBAR PENGESAHAN	v
KATA PENGANTAR	vi
DAFTAR ISI	vii
DAFTAR TABEL	viii
DAFTAR SKEMA	ix
DAFTAR LAMPIRAN	x

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	3
C. Tujuan Penelitian	3
1. Tujuan umum	3
2. Tujuan Khusus	3
D. Manfaat Penelitian	4
1. Manfaat Ilmiah	4
2. Manfaat Praktis	4
E. Penelitian Terkait	5

BAB II TUNJUAN PUSTAKA

A. Konsep Dasar Pendidikan Kesehatan	7
B. Konsep Dasar Pengetahuan	11
C. Konsep Dasar Remaja	16
D. Konsep Dasar Vulva Hygiene	20
E. Kerangka Teori Penelitian	26
F. Kerangka Konsep Penelitian	27
G. Hipotesis Penelitian	27

BAB III METODE PENELITIAN

A. Desain Penelitian	28
B. Jenis Penelitian dan Rancangan Penelitian	28
C. Populasi, Sampel dan sampling	29
D. Variabel Penelitian	30
E. Definisi Operasional	31
F. Waktu dan tempat Penelitian	32
G. Instrumen Penelitian	32
H. Uji Validitas dan Reliabilitas Instrumen	33
I. Pengumpulan data dan Analisa data	35
J. Etika Penelitian	38

BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian	41
B. Pembahasan.....	42
C. Keterbatasan	49
BAB V PENUTUP	
A. Kesimpulan	50
B. Saran.....	50
DAFTAR PUSTAKA	



DAFTAR TABEL

Tabel 3.1 Desain <i>Quasy Eksperimen</i> dengan <i>One Group Pra-Post test design</i> .	28
Tabel 3.2 Jumlah Sampel penelitiin	27
Tabel 3.3 Definisi Operasional	31
Tabel 3.4 Kisi-kisi Kuesioner	33



DAFTAR SKEMA

Skema 2.1 Kerangka Teori Penelitian	26
Skema 2.2 Kerangka Konsep Penelitian	27



DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 : Kuesioner Tingkat Pengetahuan Remaja Putri tentang *Vulva Hygiene*
- Lampiran 2 : Lembar Persetujuan (*Informed Consent*)
- Lampiran 3 : Lembar Konsul oleh pembimbing 1
- Lampiran 4 : Lembar Konsul oleh Pembimbing 2
- Lampiran 5 : Satuan Operasional Prosedur (SOP) *Vulva Hygiene*



BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kesehatan reproduksi merupakan komponen penting bagi kesehatan wanita. Wanita memiliki kebutuhan kesehatan khusus yang berhubungan dengan fungsi seksual dan reproduksi. Wanita mempunyai sistem reproduksi yang sensitif terhadap kerusakan yang dapat terjadi disfungsi atau penyakit (Kusmiran, 2017)

Organ reproduksi merupakan salah satu organ tubuh yang sensitif dan memerlukan perawatan khusus. Kesehatan organ reproduksi berawal dari menjaga kebersihan diri, termasuk kebersihan vagina yang bertujuan supaya vagina tetap bersih, sehat, normal dan terhindar dari adanya penyakit. Salah satu masalah kesehatan reproduksi pada kaum remaja yaitu keputihan atau *Flour Albus*, (Astuti, 2018). Vulva yang berarti organ penting yang menyelubungi vagina. Vulva terdiri dari *mons pubis*, *labia mayora*, *labia minora*, *klitoris*, *hymen* (selaputdarah), *vestibulum*, *orificium urethrae eksternum*, kelenjar-kelenjar pada dinding vagina (Widyastuti, 2015). Kebersihan vulva sering diabaikan oleh wanita sehingga jamur dan bakteri akan semakin berkembang biak apabila area genetalia tidak bersih dan dalam keadaan lembab. Dampak yang dapat terjadi jika seseorang kurang memperhatikan kebersihan *Vulva Hygiene* akan mudah mengalami gatal-gatal pada kulit vagina, radang pada permukaan vagina, keputihan, Sebagian remaja belum mengetahui *vulva hygiene* secara benar, dan mereka menganggap *personal hygiene* itu hal yang biasa, mereka belum memahami dampak negatif dari perilaku *personal hygiene* yang salah. (Yuni, 2015).

Didapatkan data WHO pada tahun 2013, menyebutkan bahwa jumlah wanita di dunia sebanyak 6,7 milyar jiwa dan yang pernah mengalami *Flour albus* sekitar 7,5%, sedangkan wanita Eropa pada tahun 2013 sebanyak 739.004.470 jiwa dan yang mengalami *Flour Albus* sebesar 25%. Dan

Dipastikan data pada tahun 2014 terdapat penurunan jumlah wanita yang mengalami *Flour Albus* yaitu sebanyak 70% yang salah satu penyebabnya karena kurangnya kebersihan pada *Vulva Hygiene*, namun didapatkan kembali data Indonesia pada tahun 2015 yang dilakukan penelitian Oleh, Azizah & Widiawati, (2015) menyatakan bahwa sekitar 90% wanita berpotensi mengalami keputihan karena Negara Indonesia adalah daerah yang beriklim tropis, sehingga jamur mudah berkembang yang mengakibatkan banyaknya kasus keputihan. Didapatkan kembali data menurut WHO pada tahun 2016 hampir seluruh wanita dan remaja pernah mengalami keputihan 60% pada remaja usia (15-22 tahun) dan 40 % pada wanita usia (23-45 Tahun). Dan sebesar 75% wanita Indonesia pasti mengalami keputihan 1 kali dalam hidupnya.

Risiko terjadinya *flour albus* dapat dialami oleh semua perempuan terutama pada usia remaja dengan Matangnya organ reproduksi akan berpengaruh terhadap kesehatan reproduksi remaja apabila kurangnya memperhatikan kebersihan *Vulva Hygiene*, Selain itu *flour albus* yang berlebihan dan tidak normal juga bisa merupakan gejala awal dari kanker serviks (Fera, 2016). Salah satu penyebab terjadinya keputihan yaitu karena kurangnya memperhatikan kebersihan *vulva hygiene* seperti bagian vagina sering lembab tidak rutin mengganti celana dalam yang dapat menjadi sarangnya bakteri-bakteri dan jamur (*candiosis*) Apabila tidak diperhatikan dengan baik kebersihan vagina dapat menyebabkan terjadinya keputihan patologis yang berbau tidak sedap serta berwarna kehijauan dan akan merasa sangat gatal yang akan dapat menyebabkan terjadinya Infeksi saluran reproduksi (ISR) tidak hanya mengenai penyakit menular seksual (PMS), tetapi juga mengenai infeksi endogen karena pertumbuhan berlebih (*overgrowth*) kuman atau jamur a-patogen yang biasa ada pada saluran reproduksi normal seperti *vaginosis bakterial* dan *kandidiasis vulvovaginal*. Selain itu *Flour Albus* yang berlebihan dan tidak normal juga bias merupakan gejala awal dari kanker Serviks, pada kanker serviks lendir pada keputihan

akan mengalami perubahan warna, memiliki warna yang tidak sedap atau bau, serta terjadi perubahan tekstur dan konsistensi cairan vagina. Menurut Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI (2015). Banyak wanita Indonesia tidak mengetahui tentang keputihan sehingga mereka menganggap keputihan sebagai hal yang biasa dialami wanita, disamping itu rasa malu ketika menghadapi keputihan sering membuat wanita enggan berkonsultasi kedokter, padahal keputihan tidak bisa dianggap sebagai hal yang biasa, karena akibat dari keputihan ini sangat fatal bila lambat ditangani. Keputihan tidak hanya bisa mengakibatkan kemandulan dan hamil diluar kandungan, tetapi juga merupakan gejala awal dari kanker leher Rahim yang bisa berujung pada kematian (Sugi,2015)

Hasil penelitian Sri Handayani (2018) menyimpulkan bahwa pendidikan kesehatan *vulva hygiene* saat menstruasi berpengaruh terhadap tingkat pengetahuan remaja putri tentang vulva hygiene dengan nilai p-value $0,99 < 0,01$ taraf kemaknaan 1%. Hal ini menunjukkan bahwa pendidikan kesehatan efektif untuk menambah pengetahuan sehingga dapat menjadi bekal individu dalam menyikapi suatu masalah dan dengan bertambahnya maka seseorang akan dapat mengubah sikap kearah yang lebih baik

Hasil Studi pendahuluan di SMAN 1 Sangatta Selatan yang dilakukan oleh peneliti pada tanggal 11 september 2020 didapatkan hasil dari 10 siswi, terdapat 7 siswi yang yang masih belum mengetahui tentang bagaimana menjaga kebersihan *Vulva Hygiene* dan 3 siswi lainnya sudah mengetahui tentang menjaga kebersihan *vulva Hygine*. Berdasarkan latar belakang yang diuraikan diatas mengenai fenomena yang terjadi pada remaja terkait keputihan, maka peneliti tertarik melakukan penelitian “Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Tingkat Pengetahuan Remaja Putri Tentang *Vulva Hygiene* Di SMA N 1 Sangatta Selatan”.Berdasarkan latar belakang yang diuraikan diatas mengenai fenomena yang terjadi pada remaja terkait kebersihan *Vulva Hygiene*, maka peneliti tertarik melakukan penelitian

‘‘Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Tingkat Pengetahuan Remaja Putri Tentang *Vulva Hygiene* Di SMAN 1 Sangatta Selatan.

B. Rumusan Masalah

Di Indonesia tingginya kejadian *flour albus* pada wanita berjumlah 75 %, Organ reproduksi merupakan salah satu organ tubuh yang sensitif dan memerlukan perawatan khusus namun karena kurangnya pengetahuan remaja seringkali tidak memperhatikan kebersihan Organ reproduksi. Berdasarkan latar belakang diatas peneliti tertarik untuk melakukan penelitian. Apakah ada pengaruh pemberian pendidikan kesehatan terhadap tingkat pengetahuan remaja Putri tentang *Vulva Hygiene* Di SMAN 1 Sangatta Selatan?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui pengaruh pemberian pendidikan kesehatan terhadap tingkat pengetahuan remaja putri tentang *Vulva Hygiene*

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi tingkat pengetahuan remaja putri tentang *Vulva Hygiene* sebelum dilakukan pemberian Pendidikan Kesehatan
- b. Mengidentifikasi tingkat pengetahuan remaja putri tentang *Vulva Hygiene* sesudah dilakukan pemberian Pendidikan Kesehatan
- c. Menganalisa pengaruh pendidikan kesehatan terhadap tingkat pengetahuan remaja putri tentang *vulva hygiene*.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Diharapkan dapat menjadi bahan penambah informasi dalam mengembangkan ilmu kebidanan serta memperluas wawasan yang terkait dengan pengaruh pendidikan kesehatan terhadap tingkat pengetahuan remaja putri tentang *vulva hygiene*.

2. Manfaat Praktis

- a. Diharapkan dapat bermanfaat bagi Remaja Putri untuk menambah pengetahuan terhadap pentingnya menjaga kebersihan Organ Reproduksi.
- b. Diharapkan dapat bermanfaat bagi Sekolah dalam menambah bahan ajar untuk memperluas wawasan.
- c. Diharapkan dapat bermanfaat bagi institusi Sebagai bahan informasi dipergustakaan terkait dengan pengaruh pendidikan kesehatan terhadap tingkat pengetahuan dan sikap remaja putri tentang *vulva hygiene*.
- d. Diharapkan dapat menjadi bahan masukan bagi petugas kesehatan untuk meningkatkan pelayanan asuhan kebidan Kesehatan Reproduksi terhadap remaja khususnya untuk meningkat pengetahuan mengenai kebersihan *Vulva hygiene* Petugas kesehatan.

E. Penelitian Terkait

1. Maria Orienca, manek, (2017) meneliti tentang “Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Tingkat pengetahuan dan sikap Remaja putri tentang Vulva Hygiene Dipondok Pesantren Bustanul Muta'allimin”. Desain penelitian ini adalah *eksperimental* dengan rancangan *one group pre - post test design*. Populasi dalam penelitian ini adalah remaja putri usia 10-15 tahun sebanyak 24 orang dengan teknik sampling adalah total sampling. Tujuan penelitian ini adalah mengetahui pengaruh pendidikan kesehatan terhadap tingkat pengetahuan dan sikap remaja putri tentang vulva hygiene di Pesantren Bustanul Muta'allimin. Sedangkan pada penelitian yang dilakukan bertujuan untuk mengetahui “Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Tingkat Pengetahuan Remaja Putri Tentang *Vulva Hygiene* Di SMAN 1 Sengatta Selatan”. Penelitian ini menggunakan rancangan *Quasy Eksperimen* dengan tipe *one group pretest-posttest design*.

2. Fitria Atakupang, (2017) meneliti tentang “Hubungan Tingkat Pengetahuan Remaja Putri Tentang Vulva Hygiene dengan Kejadian Keputihan di SMP Muhammadiyah 1 Yogyakarta”. Penelitian ini menggunakan metode penelitian korelasi dengan dengan pendekatan *cross sectional*. Sampel dalam penelitian ini sebanyak 61 responden dengan pengambilan sampel purposive sampling. Tujuan untuk mengetahui hubungan tingkat pengetahuan remaja putri tentang vulva hygiene dengan kejadian keputihan di SMP Muhammadiyah 1 Yogyakarta. Sedangkan pada penelitian yang dilakukan bertujuan untuk mengetahui “Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Tingkat Pengetahuan Remaja Putri Tentang *Vulva Hygiene* Di SMAN 1 Senggata Selatan”. Penelitian ini menggunakan rancangan *Quasy Eksperimen* dengan tipe *one group pretest-posttest design*.
3. Maidartati, Sri hayati, Legi Agus Nurhida Noor Azizah (2016) meneliti tentang “ Hubungan Pengetahuan Dengan Perilaku Vulva Hygiene pada saat menstruasi Remaja Putri ”. Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah desain penelitian kuantitatif dengan model korelasi. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan pengetahuan dengan perilaku vulva hygiene pada saat menstruasi pada remaja putri usia (13-15) tahun di SMPN 30 Bandung. Sedangkan pada penelitian yang dilakukan bertujuan untuk mengetahui “Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Tingkat Pengetahuan Remaja Putri Tentang *Vulva Hygiene* Di SMAN 1 Senggata Selatan”. Penelitian ini menggunakan rancangan *Quasy Eksperimen* dengan tipe *one group pretest-posttest design*.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Teori Pendidikan Kesehatan

1. Definisi Pendidikan Kesehatan

Pendidikan Kesehatan adalah suatu upaya atau kegiatan untuk menciptakan perilaku masyarakat yang kondusif untuk kesehatan. Artinya pendidikan kesehatan berupaya agar masyarakat menyadari bagaimana cara memelihara kesehatan mereka, bagaimana menghindari atau mencegah hal-hal yang merugikan kesehatan dirinya dan kesehatan orang lain, kemana seharusnya mencari pengobatan jika sakit dan sebagainya. Proses pendidikan kesehatan ini melibatkan beberapa komponen, antara lain menggunakan strategi belajar mengajar, mempertahankan keputusan untuk membuat perubahan tindakan/prilaku, dan pendidikan kesehatan berfokus kepada perubahan perilaku untuk meningkatkan status kesehatan mereka (Windasari,2014)

2. Sasaran Pendidikan Kesehatan

Menurut Kemenkes (2015), menyatakan dalam pelaksanaan promosi kesehatan dikenal adanya 3 (tiga) jenis sasaran, yaitu:

a. Sasaran Primer

Sasaran Primer (Utama) upaya pendidikan kesehatan sesungguhnya adalah pasien individu sehat dan keluarga (rumah tangga) sebagai komponen dari masyarakat. Mereka ini diharapkan mengubah perilaku hidup mereka yang tidak bersih dan tidak sehat menjadi perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS). Akan tetapi disadari bahwa mengubah perilaku bukanlah sesuatu yang mudah.

b. Sasaran Skunder

Sasaran Skunder adalah para pemuka masyarakat, baik pemuka informal (misalnya pemuka adat, pemuka agama dan lain-lain) maupun pemuka formal (misalnya petugas kesehatan, pejabat pemerintah dan lain-lain), organisasi masyarakat dan media massa.

c. Sasaran Tersier

Sasaran tersier adalah para pembuat kebijakan public yang berupa peraturan perundang-undang di bidang kesehatan dan bidang-bidang lain yang berkaitan serta mereka yang dapat memfasilitasi atau menyediakan sumber daya.

3. Metode Pendidikan Kesehatan

Metode yang digunakan dalam pendidikan kesehatan didasarkan pada tujuan yang akan dicapai. Ada beberapa metode dalam memberikan pendidikan kesehatan, yaitu (Windasari, 2014).

a. Metode Ceramah

Ceramah adalah pidato yang disampaikan oleh seseorang pembicara di depan sekelompok pengunjung. Ada beberapa keunggulan metode ceramah :

- 1) Dapat digunakan pada orang dewasa
- 2) Penggunaan waktu yang efisien.
- 3) Dapat dipakai pada kelompok yang besar
- 4) Tidak terlalu banyak melibatkan alat bantu pengajaran.
- 5) Dapat dipakai untuk memberi pengantar pada pelajaran atau suatu kegiatan

b. Metode Diskusi Kelompok

Diskusi kelompok adalah percakapan yang direncanakan atau dipersiapkan di antara tiga orang lain atau lebih tentang topik tertentu dengan seseorang pemimpin. Ada beberapa keunggulan metode kelompok:

- 1) Memberi kemungkinan untuk saling mengemukakan pendapat

- 2) Merupakan pendekatan yang demokratis, mendorong rasa kesatuan
- 3) Dapat memperluas pandangan atau wawasan
- 4) Problem kesehatan yang dihadapi akan lebih menarik untuk dibahas karena proses diskusi melibatkan semua anggota termasuk orang-orang yang tidak suka berbicara.

c. Metode Panel

Panel adalah pembicaraan yang sudah direncanakan di depan pengunjung tentang sebuah topik dan diperlukan tiga panelis atau lebih serta diperlukan seorang pemimpin. Beberapa keunggulan metode panel.

- 1) Dapat membangkitkan pemikiran
- 2) Dapat mengemukakan pandangan yang berbeda-beda
- 3) Mendorong para anggota untuk melakukan analisis
- 4) Memberdayakan orang yang berpotensi

d. Metode Forum Panel

Forum panel adalah panel yang didalamnya individu ikut berpartisipasi dalam diskusi. Ada beberapa keunggulan metode forum panel :

- 1) Memungkinkan setiap anggota berpartisipasi
- 2) Memungkinkan peserta menyatakan reaksinya terhadap materi yang sedang didiskusikan
- 3) Membuat peserta mendengar dengan penuh perhatian
- 4) Memungkinkan tanggapan terhadap pendapat panelis.

e. Metode permainan peran

Permainan peran adalah sebuah situasi dalam kehidupan manusia dengan tanpa diadakan latihan, dilakukan oleh dua orang atau lebih untuk dipakai sebagai analisa oleh kelompok ada beberapa keunggulan dari metode permainan peran :

- 1) Dapat dipakai pada kelompok besar dan kecil
- 2) Membantu anggota untuk menganalisa situasi/masalah
- 3) Menambah rasa percaya diri peserta

- 4) Membantu anggota mendapat pengalaman yang ada pada pikiran orang lain
- 5) Membangkitkan semangat untuk pemcehan masalah

f. Metode *Symposium*

Symposium adalah serangkaian pidato pendek di depan pengunjung dengan seorang pemimpin. Pidato-pidato tersebut mengemukakan aspek-aspek yang berbeda dari topic tertentu. Ada beberapa keunggulan metode ini yaitu :

- 1) Dapat dipakai pada kelompok besar maupun kecil
- 2) Dapat mengemukakan banyak informasi dan waktu singkat
- 3) Pergantian pembicaraan menambah variasi dan menjadikan lebih menarik

g. Metode *Demonstrasi*

Metode demonstrasi adalah metode pembelajaran yang menyajikan suara prosedur atau tugas, cara menggunakan alat, dan berinteraksi. Demonstrasi dapat dilakukan secara langsung atau menggunakan media, seperti radio dan film. Keunggulan metode demonstrasi adalah

- 1) Dapat membuat proses pembelajaran menjadi lebih jelas dan lebih konkret.
- 2) Lebih mudah memahami sesuatu karena proses pembelajaran menggunakan prosedur atau tugas dengan dibantu dengan alat peraga.
- 3) Peserta didik dirangsang untuk mengamati
- 4) Menyesuaikan teori dengan kenyataan dan dapat melakukan sendiri (rekomendasi).

4. Evaluasi Pendidikan Kesehatan

Setelah melakukan pendidikan kesehatan, untuk menilai apakah pendidikan kesehatan yang diberikan berhasil atau tidak maka dilakukan evaluasi. Menurut Aisyah (2014) menyatakan beberapa metode evaluasi, yaitu :

- a. Observasi Langsung
Melihat atau mengobservasi tindakan yang dilakukan oleh sasaran terkait dengan promosi kesehatan yang diberikan.
- b. Catatan pasien atau observasi
Setiap kemajuan yang dialami oleh sasaran dicatat sehingga perawat dapat menilai apakah promosi kesehatan yang telah diberikan berhasil atau tidak.
- c. Laporan Pasien
Laporan pasien dan keluarganya dapat digunakan sebagai sumber data meskipun objektivitasnya dipertanyakan.
- d. Test
Test dilakukan sebelum dan sesudah promosi kesehatan dilakukan untuk mengetahui kemajuan sasaran secara kognitif
- e. Wawancara dan Pembagian Kuesioner
Pasien atau keluarganya diwawancara atau diberikan kuesioner untuk mengkaji harapan, opini dan tingkat pengetahuannya.

5. Pendidikan Kesehatan *Vulva Hygiene*

Kesehatan Reproduksi remaja putri merupakan bagian dari kesehatan wanita yang membutuhkan perhatian khusus. Menjaga organ reproduksi dengan membersihkan organ kewanitaan secara teratur merupakan suatu bentuk perilaku sehat secara fisik terhadap diri sendiri. Kesehatan reproduksi adalah keadaan sejahtera tidak hanya secara fisik, tetapi sejahtera secara mental, social yang utuh dan tidak karena adanya penyakit atau kelemahan dalam semua hal yang berhubungan dengan system reproduksi dan fungsi serta proses melakukan tindakan kebersihan *vulva hygiene* (Shiva, 2007). Menjaga kebersihan Vulva hygiene sangat penting dilakukan oleh kaum wanita. Masalah kesehatan yang sering timbul jika tidak memperhatikan kebersihan vulva hygiene dengan baik antara lain terjadi infeksi pada vagina (*Vaginitis*), radang pada vulva (*vulvitis*), Infeksi saluran kemih (ISK), keputihan dan lain-lain.

B. Konsep Teori Pengetahuan

1. Definisi Pengetahuan

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah orang melakukan pengindraan terhadap suatu obyek tertentu. Pengindraan terjadi melalui pancaindra manusia, yakni indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa, dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga (Notoatmodjo, 2014).

Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang (*overt behaviour*). Tingkat pengetahuan di dalam domain kognitif mempunyai enam tingkatan (Notoatmodjo, 2014), yaitu:

1. Tahu (*Know*)

Tahu diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya. Termasuk ke dalam pengetahuan tingkat ini adalah mengingat kembali (*recall*) sesuatu yang spesifik dan seluruh bahan yang dipelajari atau rangsangan yang telah diterima. Oleh sebab itu, tahu merupakan tingkatan pengetahuan yang paling rendah.

2. Memahami (*comprehension*)

Memahami diartikan sebagai suatu kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang obyek yang diketahui, dan dapat menginterpretasikan materi tersebut secara benar. Orang yang telah paham terhadap obyek atas materi dapat menjelaskan, menyebutkan contoh, menyimpulkan, meramalkan, dan sebagainya terhadap obyek yang dipelajari.

3. Aplikasi (*aplication*)

Aplikasi diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi atau kondisi real (sebenarnya). Aplikasi di sini dapat diartikan sebagai aplikasi atau penggunaan

hukum-hukum, metode, prinsip, dan sebagainya dalam konteks atau yang lain.

4. Analisis (*analysis*)

Analisis adalah suatu kemampuan untuk menjabarkan materi atau suatu obyek ke dalam komponen-komponen, tetapi masih di dalam suatu struktur organisasi, dan masih ada kaitannya satu sama lain.

5. Sintesis (*synthesis*)

Sintesis menunjuk kepada suatu kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian di dalam suatu bentuk keseluruhan yang baru. Dengan kata lain sintesis adalah suatu bentuk kemampuan menyusun formulasi baru dari formulasi-formulasi yang baru

6. Evaluasi (*evaluation*)

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

Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan menggunakan wawancara atau angket yang menanyakan tentang isi materi yang ingin diukur dari subyek penelitian atau responden. Kedalaman pengetahuan yang ingin kita ketahui atau kita ukur dapat disesuaikan dengan tingkat-tingkatan di atas.

2. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan

Ada beberapa faktor yang mempengaruhi pengetahuan seseorang, yaitu:

a. Faktor Internal meliputi:

1) Umur

Semakin cukup umur tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berpikir dan bekerja dari segi kepercayaan masyarakat yang lebih dewasa akan lebih

percaya dari pada orang yang belum cukup tinggi kedewasaannya. Hal ini sebagai akibat dari pengalaman jiwa (Nursalam, 2011).

2) Pengalaman

Pengalaman merupakan guru yang terbaik (*experience is the best teacher*), pepatah tersebut bisa diartikan bahwa pengalaman merupakan sumber pengetahuan, atau pengalaman itu merupakan cara untuk memperoleh suatu kebenaran pengetahuan. Oleh sebab itu pengalaman pribadi pun dapat dijadikan sebagai upaya untuk memperoleh pengetahuan. Hal ini dilakukan dengan cara mengulang kembali pengetahuan yang diperoleh dalam memecahkan persoalan yang dihadapi pada masa lalu (Notoadmodjo, 2010).

3) Pendidikan

Semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang semakin banyak pula pengetahuan yang dimiliki. Sebaliknya semakin pendidikan yang kurang akan menghambat perkembangan sikap seseorang terhadap nilai-nilai yang baru diperkenalkan (Nursalam, 2011).

4) Pekerjaan

Pekerjaan adalah kebutuhan yang harus dilakukan terutama untuk menunjang kehidupannya dan kehidupan keluarganya (Menurut Thomas 2007, dalam Nursalam 2011). Pekerjaan bukanlah sumber kesenangan, tetapi lebih banyak merupakan cara mencari nafkah yang membosankan berulang dan banyak tantangan (Frich 1996 dalam Nursalam, 2011).

5) Jenis Kelamin

Istilah jenis kelamin merupakan suatu sifat yang melekat pada kaum laki-laki maupun perempuan yang dikonstruksikan secara sosial maupun kultural.

b. Faktor Eksternal

1) Informasi

Menurut Long (1996) dalam Nursalam dan Pariani (2010) informasi merupakan fungsi penting untuk membantu mengurangi rasa cemas. Seseorang yang mendapat informasi akan mempertinggi tingkat pengetahuan terhadap suatu hal.

2) Lingkungan

Menurut Notoatmodjo (2010), hasil dari beberapa pengalaman dan hasil observasi yang terjadi di lapangan (masyarakat) bahwa perilaku seseorang termasuk terjadinya perilaku kesehatan, diawali dengan pengalaman-pengalaman seseorang serta adanya faktor eksternal (lingkungan fisik dan non fisik).

3) Sosial Budaya

Semakin tinggi tingkat pendidikan dan status sosial seseorang maka tingkat pengetahuannya akan semakin tinggi pula.

3. Cara Memperoleh Pengetahuan

Menurut Notoatmodjo (2010) terdapat beberapa cara memperoleh pengetahuan, yaitu:

a. Cara kuno atau non modern

Cara kuno atau tradisional dipakai untuk memperoleh kebenaran pengetahuan, sebelum ditemukannya metode ilmiah, atau metode penemuan statistik dan logis. Cara-cara penemuan pengetahuan pada periode ini meliputi:

1) Cara coba salah (*trial and error*)

Cara ini dilakukan dengan menggunakan kemungkinan dalam memecahkan masalah dan apabila kemungkinan tersebut tidak bisa dicoba kemungkinan yang lain.

2) Pengalaman Pribadi

Pengalaman merupakan sumber pengetahuan untuk memperoleh kebenaran pengetahuan.

3) Melalui jalan fikiran

Untuk memperoleh pengetahuan serta kebenarannya manusia harus menggunakan jalan fikirannya serta penalarannya. Banyak sekali kebiasaan-kebiasaan dan tradisi-tradisi yang dilakukan oleh orang, tanpa melalui penalaran apakah yang dilakukan baik atau tidak. Kebiasaan-kebiasaan seperti ini biasanya diwariskan turun-temurun dari generasi ke generasi berikutnya. Kebiasaan-kebiasaan ini diterima dari sumbernya sebagai kebenaran yang mutlak.

b. Cara modern

Cara baru atau modern dalam memperoleh pengetahuan lebih sistematis, logis, dan ilmiah. Cara ini disebut “metode penelitian ilmiah” atau lebih populer disebut metodologi penelitian, yaitu:

1) Metode Induktif

Mula-mula mengadakan pengamatan langsung terhadap gejala-gejala alam atau kemasyarakatan kemudian hasilnya dikumpulkan astu diklasifikasikan, akhirnya diambil kesimpulan umum.

2) Metode deduktif

Metode yang menerapkan hal-hal yang umum terlebih dahulu untuk seterusnya dihubungkan dengan bagian-bagiannya yang khusus.

4. Kriteria Pengetahuan

Menurut Arikunto (2010) pengetahuan seseorang dapat diketahui dan diinterpretasikan dengan skala yang bersifat kualitatif, yaitu:

- a. Baik, bila subyek menjawab benar 76%-100% seluruh pertanyaan
- b. Cukup, bila subyek menjawab benar 56%-75% seluruh pertanyaan

c. Kurang, bila subyek menjawab benar <56%.

C. Konsep Teori Remaja

1. Definisi remaja

Menurut WHO (*Who Health Organization*) bahwa definisi remaja dikemukakan melalui tiga kriteria, yaitu biologis, psikologis, dan sosialekonomi. Sehingga dapat dijabarkan bahwa remaja adalah suatu masa dimana individu berkembang dari saat pertama kali menunjukkan tanda-tanda seksual sekundernya sampai saat ia mencapai kematangan sosial. Individu yang mengalami perkembangan psikologis dan pola identifikasi dari anak-anak menjadi dewasa. Serta individu yang mengalami peralihan dari ketergantungan menjadi keadaan yang relatif lebih mandiri (Sarwono, 2013).

Batasan usia remaja berbeda-beda sesuai dengan sosial budaya daerah setempat. WHO membagi kurun usia dalam 2 bagian, yaitu remaja awal 10-14 tahun dan remaja akhir 15-20 tahun. Batasan usia remaja Indonesia usia 11-24 tahun dan belum menikah (Sarwono, 2011). Menurut Hurlock (2011), masa remaja dimulai dengan masa remaja awal (12-24 tahun), kemudian dilanjutkan dengan masa remaja tengah (15-17 tahun), dan masa remaja akhir (18-21 tahun).

2. Tahapan Remaja

Menurut Sarwono (2011) dan Hurlock (2011) ada tiga tahap perkembangan remaja yaitu :

a) Remaja awal (*early adolescence*) usia 11-13 tahun

Seorang remaja pada tahap ini masih heran akan perubahan-perubahan yang terjadi pada tubuhnya. Remaja mengembangkan pikiran-pikiran baru, cepat tertarik pada lawan jenis, dan mudah terangsang secara erotis. Pada tahap ini remaja awal sulit untuk mengerti dan dimengerti oleh orang dewasa. Remaja ingin bebas dan mulai berfikir abstrak.

b) Remaja Madya (*middle adolescence*) 14-16 tahun

Pada tahap ini remaja sangat membutuhkan teman-teman. Remaja merasa senang jika banyak teman yang menyukainya. Ada kecenderungan “*narcistic*”, yaitu mencintai diri sendiri, dengan menyukai teman-teman yang mempunyai sifat yang sama pada dirinya. Remaja cenderung berada dalam kondisi kebingungan karena ia tidak tahu harus memilih yang mana. Pada fase remaja madya ini mulai timbul keinginan untuk berkencan dengan lawan jenis dan berkhayal tentang aktivitas seksual sehingga remaja mulai mencoba aktivitas-aktivitas seksual yang mereka inginkan.

c) Remaja akhir (*late adolescence*) 17-20 tahun

Tahap ini adalah masa konsolidasi menuju periode dewasa yang ditandai dengan pencapaian 5 hal, yaitu :

- (2) Minat yang makin mantap terhadap fungsi-fungsi intelek.
- (3) Egonya mencari kesempatan untuk bersatu dengan orang-orang dan dalam pengalaman-pengalaman yang baru
- (4) Terbentuk identitas seksual yang tidak akan berubah lagi.
- (5) Egosentrisme (terlalu memusatkan perhatian pada diri sendiri).
- (6) Tumbuh “dinding” yang memisahkan diri pribadinya (private self) dan public.

3. Perkembangan Remaja

Masa remaja merupakan masa transisi dari anak-anak ke dewasa, banyak perubahan-perubahan yang terjadi pada remaja tersebut. Perubahan yang terjadi yaitu perubahan secara fisik yang merupakan gejala primer dari pertumbuhan remaja. Sedangkan perubahan psikologis muncul akibat dari perubahan-perubahan fisik remaja tersebut (Sarwono, 2013).

Perubahan biologis adalah percepatan pertumbuhan, perubahan hormonal, dan kematangan seksual yang datang dengan pubertas (Santrock, 2011). Perubahan fisik yang sangat berpengaruh besar terhadap

perkembangan jiwa remaja adalah pertumbuhan tinggi badan yang semakin tinggi, berfungsinya alat-alat reproduksi (ditandai dengan haid pada wanita dan mimpi basah pada laki-laki), dan tanda-tanda seksual sekunder yang tumbuh. Perubahan fisik tersebut dapat menyebabkan kecanggungan bagi remaja karena ia harus menyesuaikan diri dengan perubahan-perubahan yang terjadi pada dirinya, sehingga dapat berpengaruh pada perubahan psikologi remaja tersebut (Sarwono, 2013).

Perkembangan atau perubahan kognitif yang terjadi selama masa transisi dari masa kanak-kanak ke masa remaja adalah peningkatan dalam berpikir abstrak, idealis, dan logis. Ketika mereka melakukan transisi tersebut, remaja mulai berpikir secara lebih egosentris, sering merasa bahwa mereka berada di panggung, unik, dan tidak terkalahkan. Dalam menanggapi perubahan tersebut, orang tua memberikan lebih banyak tanggung jawab untuk pengambilan keputusan yang dilakukan oleh para remaja (Santrock, 2011).

Perubahan sosio-emosional yang dialami remaja adalah pencarianbukaan diri. Ketika untuk kebebasan, konflik dengan orang tua, dan keinginan untuk menghabiskan lebih banyak waktu dengan teman sebaya. Percakapan dengan teman-teman menjadi lebih intim dan memasukkan lebih banyak keterbukaan diri. Ketika anak-anak memasuki masa remaja mereka akan mengalami kematangan seksual sehingga mereka akan mengalami ketertarikan yang lebih besar dalam hubungan dengan lawan jenis. Remaja akan mengalami perubahan mood yang lebih besar daripada masa kanak-kanak (Santrock, 2011).

4. Karakteristik Perkembangan Sifat Remaja

Menurut Ali (2011), karakteristik perkembangan sifat remaja yaitu:

a) Kegelisahan

Sesuai dengan masa perkembangannya, remaja mempunyai banyak angan-angan, dan keinginan yang ingin diwujudkan di masa depan. Hal

ini menyebabkan remaja mempunyai angan-angan yang sangat tinggi, namun kemampuan yang dimiliki remaja belum memadai sehingga remaja diliputi oleh perasaan gelisah.

b) Pertentangan

Pada umumnya, remaja sering mengalami kebingungan karena sering mengalami pertentangan antara diri sendiri dan orang tua. Pertentangan yang sering terjadi ini akan menimbulkan kebingungan dalam diri remaja tersebut.

c) Mengkhayal

Keinginan dan angan-angan remaja tidak tersalurkan, akibatnya remaja akan mengkhayal, mencari kepuasan, bahkan menyalurkan khayalan mereka melalui dunia fantasi. Tidak semua khayalan remaja bersifat negatif. Terkadang khayalan remaja bisa bersifat positif, misalnya menimbulkan ide-ide tertentu yang dapat direalisasikan.

d) Aktivitas Berkelompok

Adanya bermacam-macam larangan dari orangtua akan mengakibatkan kekecewaan pada remaja bahkan mematahkan semangat para remaja. Kebanyakan remaja mencari jalan keluar dari kesulitan yang dihadapi dengan berkumpul bersama teman sebaya. Mereka akan melakukan suatu kegiatan secara berkelompok sehingga berbagai kendala dapat mereka atasi bersama.

e) Keinginan mencoba segala sesuatu

Pada umumnya, remaja memiliki rasa ingin tahu yang tinggi (high curiosity). Karena memiliki rasa ingin tahu yang tinggi, remaja cenderung ingin berpetualang, menjelajahi segala sesuatu, dan ingin mencoba semua hal yang belum pernah dialami sebelumnya.

D. Konsep Teori *Vulva Hygiene*

1. Pengertian *Vulva Hygiene*

Vulva hygiene adalah perilaku memelihara alat kelamin bagian luar (vulva) guna mempertahankan kebersihan dan kesehatan alat kelamin, serta untuk mencegah terjadinya infeksi. Perilaku tersebut seperti melakukan cebok dari arah vagina ke arah anus menggunakan air bersih, tanpa memakai antiseptik, mengeringkannya dengan handuk kering atau tisu kering, mencuci tangan sebelum membersihkan daerah kewanitaan (Darma, 2017). Menurut Mumpuni (2013) menyatakan bahwa organ reproduksi perempuan memang membutuhkan perhatian khusus. Bentuknya yang terbuka, memudahkan masuknya kuman melalui mulut vagina. Tubuh dan organ intim yang sehat dapat pula memicu kepercayaan diri seseorang.

2. Tujuan dari *vulva hygiene* antara lain :

- a. Menjaga kesehatan dan kebersihan vagina
- b. Membersihkan bekas keringat dan bakteri yang ada di sekitar vulva di sekitar vagina di luar vagina
- c. Mempertahankan derajat keasaman vagina normal yaitu 3,5 sampai 4,5
- d. Mencegah rangsangan tumbuhnya jamur, bakteri dan protozoa.
- e. Mencegah timbulnya keputihan dan virus

3. Manfaat *Vulva Hygiene*

Menurut Andira (2012), perawatan vagina mempunyai beberapa manfaat diantaranya :

- a. Menjadikan vagina tetap dalam keadaan bersih dan nyaman.
- b. Dapat mencegah munculnya keputihan, gatal-gatal, dan bau tak sedap.
- c. Dapat menjaga pH vagina dalam kondisi normal (3,5 – 4,5).

4. Hal-hal yang mempengaruhi perilaku *vulva hygiene*

Menurut Lawrence Green (1980) dalam Notoatmodjo (2010) perilaku manusia dipengaruhi oleh 3 faktor yaitu :

a. Faktor predisposisi (*Predisposing Factors*)

Faktor-faktor yang dapat memudahkan terbentuknya suatu perilaku seseorang adalah pengetahuan, sikap, dan kebiasaan. Seseorang akan mampu melakukan vulva hygiene yang benar jika seseorang tersebut tahu bagaimana cara melakukannya. Tanpa adanya pengetahuan tentang vulva hygiene yang benar seseorang tersebut tidak akan mampu melakukan prosedur dengan baik. Sedangkan, sikap merupakan reaksi yang secara tidak langsung muncul ketika seseorang mendapat stimulus tertentu. Sikap tersebut akan terbentuk jika seseorang terbiasa. Maka secara tidak langsung sikap seseorang yang terus-menerus dilakukan akan menjadi sebuah kebiasaan. Sebagai contoh, seorang remaja tahu bagaimana cara cebok yang benar yaitu membasuh kemaluan dari arah depan (vagina) ke belakang (anus), namun remaja tersebut tidak menerapkan ilmu yang ia miliki, justru remaja tersebut membasuh kemaluannya dari arah belakang (anus) ke depan (vagina). Sehingga perilaku buruk tersebut dilakukan secara terus-menerus dan menjadi kebiasaan.

b. Faktor Pemungkin (*Enabling Factors*)

Faktor-faktor yang mendukung atau yang menjadi pemungkin terjadinya suatu perilaku seseorang adalah tersedianya sarana dan prasarana yang memfasilitasi untuk terjadinya suatu perilaku. Baik buruknya seseorang dalam melakukan vulva hygiene tergantung pada sarana dan prasarana yang ada. Sebagai contoh, seseorang akan membersihkan alat kelaminnya menggunakan air bersih jika tersedia air bersih. Tetapi jika tidak tersedia air bersih maka dengan terpaksa menggunakan air seadanya, misalnya air sungai. Berdasarkan contoh tersebut terlihat jelas bahwa keberadaan sarana dan prasarana menjadi faktor pendukung terbentuknya suatu perilaku.

c. Faktor Penguat (*Reinforcing Factors*)

Faktor-faktor yang dapat menjadi pendorong atau faktor yang memperkuat terjadinya perilaku adalah sikap dan perilaku seseorang yang menjadi panutan. Seorang panutan yang dimaksud adalah seperti teman, keluarga, lingkungan sekitar, atau tokoh masyarakat. Sebagai contoh, seorang remaja tahu jika sering menggunakan sabun antiseptic untuk membersihkan vagina akan memicu terjadinya keputihan, namun tetap saja ia membersihkan vagina dengan sabun antiseptik karena ibunya juga menggunakan sabun antiseptik untuk membersihkan vagina. Dari contoh tersebut terlihat jelas bahwa seorang panutan merupakan faktor penguat terjadinya perilaku pada seseorang.

5. Cara melakukan vulva hygiene yang benar

a. Memelihara kebersihan alat kelamin

Wijayanti (2014) menyatakan bahwa memelihara kebersihan alat kelamin dapat dilakukan dengan cara :

- 1) Mencuci tangan sebelum menyentuh vagina. Tujuannya untuk mencegah alat kelamin terkontaminasi oleh bakteri yang ada pada tangan
- 2) Melakukan cara cebok dari arah depan (vagina) ke belakang (anus). Supaya bibit penyakit yang bersarang di sekitar anus tidak terbawa ke dalam vagina, karena hal tersebut dapat menimbulkan infeksi, peradangan, dan rangsangan gatal.
- 3) Selalu mengusahakan agar vagina tetap kering dan tidak lembab, karena keadaan basah akan mempermudah berkembangnya bakteri pathogen.
- 4) Tidak menggunakan bedak pada vagina karena bedak akan menyebabkan jamur dan bakteri tumbuh di sekitar vagina.
- 5) Tidak sembarangan menggunakan cairan pembersih organewanitaan karena dapat merusak keasaman vagina.

Keasaman vagina ini berfungsi untuk mencegah pertumbuhan kuman atau bakteri pathogen yang masuk. Kebanyakan wanita Indonesia membersihkan vagina dengan cairan pembersih (antiseptic) agar vagina kesat dan terbebas dari bakteri penyebab keputihan, namun kandungan antiseptic pada sabun justru dapat memudahkan kuman dan bakteri masuk ke dalam liang vagina. Menurut penelitian yang dilakukan oleh Suryandari (2013) pembersih organ kewanitaan pada umumnya mengandung berbagai senyawa kimia meliputi petroleum, syntetic chemical, dan petrochemical yang dapat merusak kulit dan lingkungan. Sabun pembersih organ kewanitaan juga mengandung natrium dan kalium yang dapat menyebabkan vagina dalam keadaan basa, akibatnya tingkat keasaman vagina akan rusak dan menyebabkan mudah berkembangbiaknya bakteri pathogen di vagina. Cara terbaik untuk membersihkan organ kewanitaan adalah membasuhnya menggunakan air bersih dari arah depan (vagina) ke arah belakang (anus). Apabila ingin menggunakan sabun sebaiknya pilih sabun pembersih organ kewanitaan yang mengandung pH tidak lebih dari 3,5-4,5 misalnya sabun bayi atau membersihkan organ intim dengan sabun yang tidak mengubah kestabilan pH di sekitar vagina, salah satunya produk yang berbahan dasar dari susu.

- 6) Pada saat menstruasi diwajibkan mengganti pembalut 2-3 kali dalam sehari atau setiap 4 jam sekali secara teratur. Andira (2012) mengungkapkan bahwa pada saat haid, kuman-kuman lebih mudah masuk ke dalam organ reproduksi. Pembalut dengan gumpalan darah yang banyak akan menjadi tempat tumbuh dan berkembangnya jamur maupun bakteri. Oleh sebab itu, pada saat menstruasi dianjurkan untuk mengganti

pembalut 2-3 kali dalam sehari atau setiap 4 jam sekali, atau setiap saat jika sudah merasa tidak nyaman. Sebelum mengganti pembalut wajib membersihkan vagina terlebih dahulu.

- 7) Tidak sering memakai pantyliner. Pantyliner adalah salah satu jenis pembalut wanita yang digunakan diluar periode menstruasi, dan ukurannya lebih kecil. Pantyliner jika digunakan terlalu lama dapat menyebabkan peningkatan jumlah bakteri pathogen dan membunuh lactobacillus dalam vagina, pantyliner juga dapat mentransfer flora intestinal seperti *Eschericia Coli* ke dalam vagina. Sebaiknya gunakan pantyliner saat perlu saja dan jangan terlalu lama, paling tidak 3-6 jam sehari.
- 8) Mengganti pakaian dalam dua kali sehari saat mandi
- 9) Memakai pakaian dalam dari bahan yang mudah menyerap keringat misalnya katun. Bahan lain yang tidak menyerap keringat seperti nylon atau polyester menyebabkan alat kelamin terasa gerah dan panas, sehingga vagina menjadi lembab dan menjadi tempat berkembangbiaknya bakteri dan jamur.
- 10) Memakai celana dalam yang tidak ketat. Celana dalam yang terlalu ketat menyebabkan tidak adanya sirkulasi udara di sekitar alat kelamin sehingga daerah sekitar vagina menjadi lembab.

b. Menjalani pola makan sehat

Andira (2012) mengungkapkan bahwa untuk merawat organ reproduksi disarankan untuk mengurangi konsumsi makanan yang manis karena menurut sebuah penelitian, 90% wanita yang mengurangi konsumsi gula akan mengalami penurunan infeksi jamur. Menurut Shadine (2009) dalam Darma (2017) dinyatakan

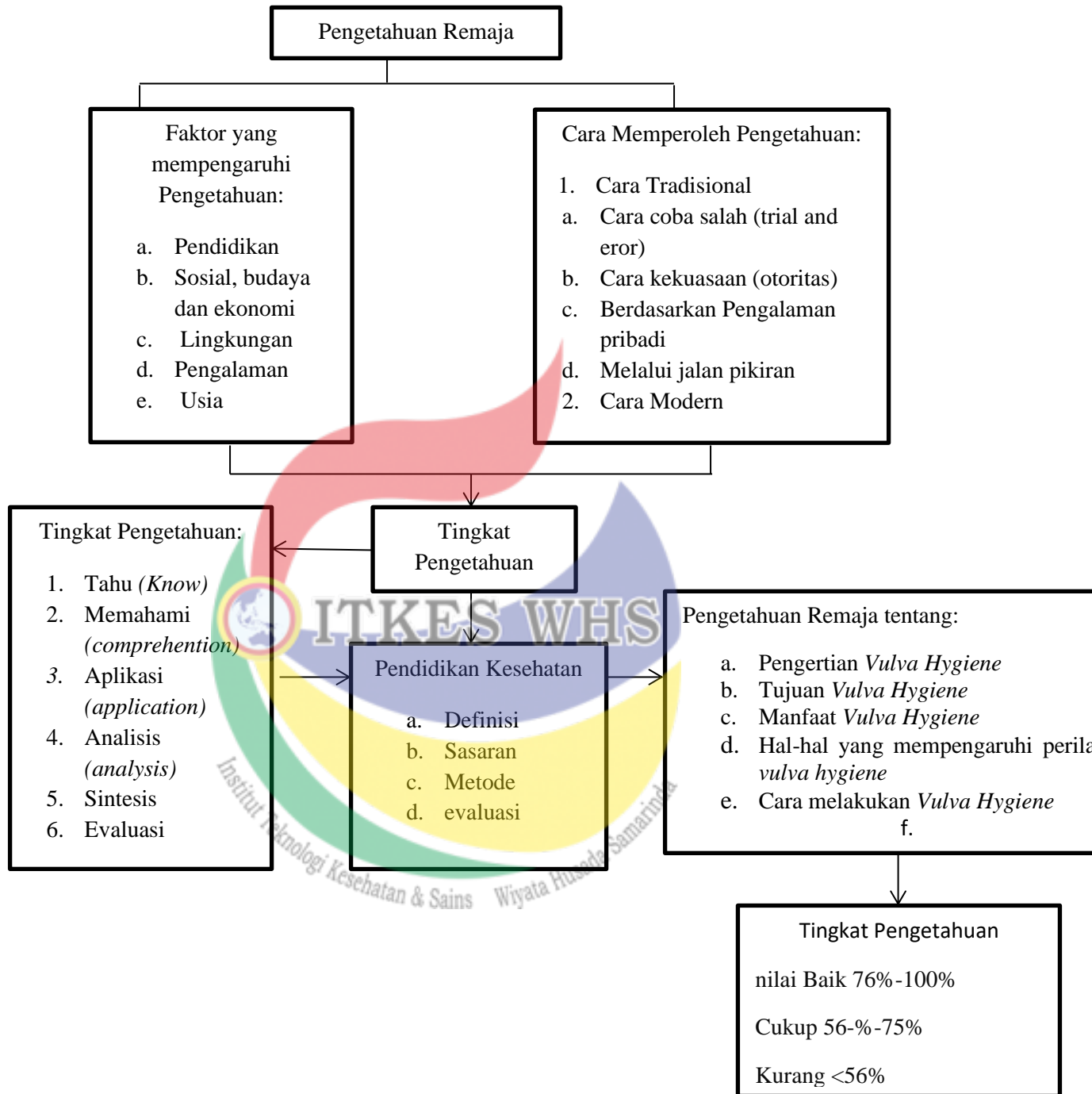
bahwa dalam beberapa penelitian menunjukkan jika mengkonsumsi makanan dengan jumlah gula yang berlebihan dapat menimbulkan efek negatif pada bakteri lactobacillus yang ada di vagina.

c. Mencegah stress dan kelelahan

Menurut Shadine (2009) dalam Darma (2017) dinyatakan bahwa untuk mencegah terjadinya keputihan dengan istirahat cukup dan menghindari stress. Misalkan dengan cara tidak mengerjakan tugas atau belajar hingga larut malam, melakukan aktifitas-aktifitas yang menyenangkan, dan berlibur. Dengan demikian stress dapat dicegah.



E. Kerangka Teori

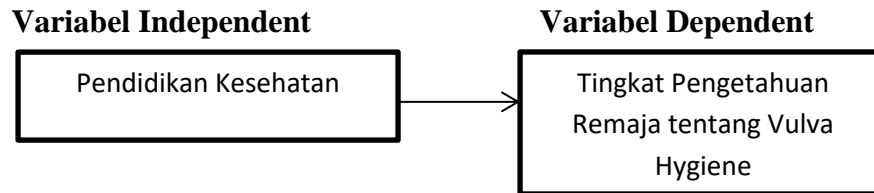


2.1 Skema

Sumber Kerangka teori: Modifikasi oleh Notoatmodjo, 2010 Kemenkes, 2011 dan Darma 2017

F. Kerangka konsep

Berikut Merupakan kerangka konsep dalam penelitian ini:



Skema 2.2
Kerangka Konsep Penelitian

G. Hipotesis

Hipotesis adalah suatu jawaban sementara dari pertanyaan penelitian atau hasil sementara yang kebenarannya akan dibuktikan dalam penelitian tersebut (Notoatmodjo, 2010). Hipotesis dalam penelitian ini adalah:

Ha diterima: ada Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Tingkat Pengetahuan Remaja Putri Tentang *Vulva Hygiene*'.

Ho ditolak: tidak ada Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Tingkat Pengetahuan Remaja Putri Tentang *Vulva Hygiene*'.

BAB III

METODE STUDI KASUS

A. Desain Penelitian

Desain penelitian ini menggunakan *Quasy Eksperimen* dengan menggunakan kelompok eksperimen yang diberikan perlakuan tanpa kelompok control dengan pendekatan *One group Pretest-Posttest design*.

B. Jenis Penelitian dan Rancangan Penelitian

Jenis Penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuantitatif dengan rancangan penelitian menggunakan penelitian *quasy experimental* dengan tipe pendekatan *one group pretet-posttet design*. Penelitian ini tidak menggunakan kelas pembandingan namun sudah menggunakan tes awal sehingga besarnya efek atau pengaruh diketahui secara pasti. Dalam penelitian ini, subyek penelitian terlebih dahulu diberikan kuesioner (*pretest*) untuk mengukur tingkat pengetahuan terhadap keputihan sebelum diberikan pendidikan kesehatan. Setelah diberikan kuesioner *pretest*, selanjutnya kepada siswi tersebut diberikan perlakuan yaitu penyuluhan pendidikan kesehatan. Setelah selesai diberikan penyuluhan pendidikan kesehatan, selanjutnya siswi diberikan kuesioner (*posttest*) untuk mengetahui sejauh mana pengaruh pendidikan kesehatan terhadap tingkat pengetahuan remaja putri tentang *Vulva Hygiene*. (Nursalam, 2016).

R	O	X	O1
---	---	---	----

Gambar 3.1 : *Desain one group pra-post test design*

- Keterangan :R : Responden penelitian
X : Perlakuan dengan pemberian pendidikan kesehatan
O : Observasi sebelum perlakuan
O1 : Observasi setelah perlakuan

C. Populasi, Sampel, Sampling

1. Populasi

Populasi adalah subjek misalnya manusia atau klien yang memenuhi kriteria yang telah ditetapkan (Nursalam, 2017). Populasi dalam penelitian ini adalah siswi SMAN 1 Sangatta Selatan kelas XII yang masih tercatat sebagai siswi SMAN 1 Sengatta Selatan. (N=105 orang)

2. Sampel

Sample merupakan bagian dari populasi terjangkau yang dapat dipergunakan sebagai subjek penelitian melalui sampling (Nursalam, 2017). Sample dalam penelitian ini adalah siswi SMAN 1 Sengatta Selatan. Apabila populasi penelitian berjumlah <100 maka teknik sampling yang digunakan adalah total sampling, namun apabila populasi yang digunakan >100 maka sample yang diambil antara 10-15% atau 20-25% atau lebih (Arikunto, 2010). Berpijak pada pendapat tersebut, maka pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah 25% dari populasi yang ada, karena jumlah populasi melebihi 100 yaitu 105 siswi. Cara perhitungannya adalah $105 \times 25\% : 100 = 26$, Jadi sampel yang digunakan dalam penelitian ini sebanyak 26 siswi.

Tabel 3.2

Jumlah Sampel Penelitian

Kelas XII	Jumlah Siswa	Jumlah Sampel (25% dari populasi)
IPA 1	22	5
IPA 2	21	5
IPA 3	18	4
IPA 4	15	4
IPA 5	14	4
IPA 6	15	4
Jumlah Keseluruhan	105	26

3. Sampling

Sampling adalah proses menyeleksi porsi dan populasi yang dapat mewakili populasi yang ada (Nursalam, 2017). Teknik sampling dalam penelitian ini adalah *Non probability sampling* yaitu pengambilan sampel dengan tidak memberikan peluang yang sama dari setiap anggota populasi, yang bertujuan tidak untuk generalisasi, yang berasas pada probabilitas yang tidak sama. Dalam penelitian ini menggunakan teknik sampling yang digunakan dengan metode *Purvosive Sampling* yaitu teknik pengambilan sampel dengan menentukan kriteria-kriteria tertentu (Sugiono, 2008) yang dilakukan selama 1 bulan di SMAN 1 Sangatta Selatan. Penentuan kriteria sample sangat membantu peneliti untuk mengurangi bias hasil penelitian, khususnya jika terdapat *variable-variable* kontrol ternyata mempunyai pengaruh terhadap *variable* yang kita teliti. kriteria pemilihan terdiri dari kriteria inklusi dan eksklusi. Adapun kriteria yang ditentukan adalah sebagai berikut :

a. Kriteria Inklusi

- 1) Siswi putri yang sekolah di SMAN 1 Sengatta Selatan dengan Jurusan IPA
- 2) Bersedia serta mengisi kuesioner dengan lengkap dan jelas baik data diri

b. Kriteria Eksklusi

- 1) Siswi yang tidak bersedia dan atau tidak mengisi kuesioner dengan lengkap serta jelas baik data diri maupun jawaban masing-masing
- 2) Siswi yang tidak hadir karena sakit atau ijin

D. Variabel Penelitian

Variabel adalah sifat yang akan diukur atau diamati yang nilainya berbeda antara satu objek dengan objek yang lain (Sujarweni, 2014). Pada penelitian ini menggunakan 2 variabel yaitu :

1. Variabel *Independent* (Bebas)

Variabel independen adalah variabel yang keberadaannya menentukan variabel lain (Nursalam, 2016). Variabel independen dalam penelitian ini yaitu pendidikan kesehatan *Vulva Hygiene*

2. Variabel *Dependent* (terikat)

Variabel dependen adalah variabel yang nilainya ditentukan oleh variabel bebas (Nursalam, 2016). Variabel dependen dalam penelitian ini adalah tingkat pengetahuan remaja tentang *Vulva hygiene*

E. Definisi Operasional

Definisi Operasional adalah penjelasan variable penelitian untuk memahami arti setiap variable sebelum dilakukan analisis (Sujarweni, 2014)

Tabel 3.3 Definisi Operasional Penelitian Pengaruh pendidikan kesehatan terhadap tingkat pengetahuan remaja tentang *Vulva Hygiene*.

Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Skala	Hasil Ukur
Variabel Independent: Pendidikan Kesehatan <i>Vulva Hygiene</i>	Adalah upaya untuk memberikan informasi tentang <i>Vulva Hygiene</i> sebagai upaya meningkatkan pengetahuan yang dapat mengubah perilaku dengan menggunakan metode ceramah	Powerpoint	Nominal	-

Variabel dependent: Tingkat Pengetahuan Remaja Putri tentang vulva hygiene	Informasi apa yang telah diketahui oleh responden berhubungan dengan <i>vulva hygiene</i> : a. Pengetahuan tentang <i>Vulva hygiene</i> b. Pengetahuan tentang cara melakukan <i>vulva hygiene</i>	Kuesioner	Ordinal	Jika pengetahuan baik : 3, jika pengetahuan cukup : 2, jika pengetahuan Kurang : 1 Jika nilai Baik 76%-100% Cukup 56%-75% Kurang <56% (Arikunto 2010)
---	--	-----------	---------	---

F. Waktu dan Tempat Penelitian

Penelitian dilakukan pada bulan september 2020 sampai dengan selesai. Waktu penelitian dihitung dari awal pembuatan proposal sampai penyusunan laporan hasil penelitian. Tempat Penelitian Penelitian ini dilakukan di SMAN 1 Sangatta Selatan.

G. Instrument Penelitian

Instrument penelitian adalah alat-alat yang akan digunakan untuk pengumpulan data (Notoatmodjo, 2010). Dalam penelitian ini menggunakan instrument penelitian berupa kuesioner. Pada jenis pengukur ini, penelitian mengumpulkan data secara formal kepada subjek untuk menjawab pertanyaan secara tertulis.

Kisi-kisi yang terdapat dalam Instrumen Penelitian.

Tabel 3.4
Kisi-kisi Kuesioner

Variabel	Kisi-kisi	Jumlah Soal	Porabel	unporabel
Pengetahuan remaja putri tentang Vulva Hygiene	Pengertian <i>Vulva Hygiene</i>	5 soal (No 1-5)	3	2
	Tujuan <i>Vulva Hygiene</i>	6 soal (No 6-11)	4	2
	Manfaat <i>Vulva Hygiene</i>	5 soal (No 12-16)	3	2
	Tata Cara melakukan <i>Vulva Hygiene</i>	18 soal (17-33)	15	3
	Hal-hal yang mempengaruhi perilaku <i>Vulva Hygiene</i>	3 soal (No 34-36)	2	1

I. Uji Validitas dan Reliabilitas Instrumen

1. Uji validitas

adalah suatu langkah pengujian yang dilakukan terhadap isi atau content dari suatu instrumen, dengan tujuan untuk mengukur ketepatan instrumen yang digunakan dalam suatu penelitian. Sebuah instrument dapat dikatakan valid jika instrumen tersebut mampu mengukur apa-apa yang seharusnya diukur menurut situasi dan kondisi tertentu. Uji validitas yang digunakan untuk mengukur kuisisioner pengetahuan adalah dalam penelitian ini adalah menggunakan teknik *product momen*. Adapun rumus yang digunakan adalah sebagai berikut :

$$r_{xy} = \frac{N \sum XY (\sum X)(\sum Y)}{\sqrt{\{N \sum X^2 - (\sum X)^2\} \{N \sum Y^2 - (\sum Y)^2\}}}$$

Keterangan:

r_{XY} = Koefisien Korelasi

N = Banyaknya Sampel

$\sum X$ = Jumlah skor keseluruhan untuk item pertanyaan variabel

$\sum XY$ = Jumlah skor keseluruhan untuk item pertanyaan variabel Y

Sebelum kuisioner diberikan kepada responden, kuisioner di uji validitas dan reliabilitasnya terlebih dahulu. Uji coba dilakukan pada remaja putri di SMAN1 Sangatta Selatan dengan mengambil sampel 26 orang. Uji coba ini dimaksudkan untuk mendapatkan instrumen yang benar-benar valid dan reliabel. Sebuah instrument dikatakan valid apabila nilai r hitung lebih besar dari r tabel dan bernilai positif pada taraf signifikan 5%. Pelaksanaan Uji Validitas dilakukan kepada remaja putri di SMAN 1 Sangatta Selatan sebanyak 25 orang, dengan menggunakan *korelasi product moment*, maka taraf signifikan adalah 0,444 ($n=30$, $\alpha=0,05$). didapatkan hasil dari 35 item pertanyaan, 29 item diantaranya dinyatakan valid karena nilai r hitung lebih besar dari nilai r tabel dengan taraf signifikansi 5% (0,344). Sedangkan 6 item pertanyaan, yaitu item pertanyaan no 20, 21, 23, 27,33, 34 dan 35 dinyatakan tidak valid karena nilai r hitung lebih kecil dari nilai r tabel.

2. Uji Realibilitas

Uji reliabilitas (keterhandalan) adalah konsistensi dari pengukuran itu sendiri, dimana konsistensi terjadi antara item dalam tes yang sama, antara dua bentuk instrumen yang sama yang diberikan pada waktu yang berbeda. Suatu alat instrumen dikatakan reliabel jika digunakan berulang-ulang nilainya sama. Uji reliabilitas dilakukan di SMA N 1 Sangatta Selatan. Karakteristik siswa yang ada di SMAN 1 Sengatta Selatan tidak mendapatkan informasi mengenai kesehatan reproduksi. Uji reabilitas menggunakan tehnik *Alpha Cronbach* (α), dalam uji reliabilitas r hasil adalah alpha. Jika $r\ \alpha > r\ \text{table}$ pernyataan tersebut riabel, begitu juga sebaliknya. Suatu instrument dikatakan reliable jika memberikan nilai *Alpha Cronbach* $> 0,05$ (Sujarweni, 2014).

$$R=\alpha = R = \frac{N}{N-1} \left(\frac{S^2(1-\sum s_i^2)}{s^2} \right)$$

Keterangan :

A = Koefisien Reliabilitas *Alpha Cronbach*

S^2 = Varians skor keseluruhan

S_i^2 = Varians masing-masing item

Cronbach's Alpha	N of Items
.908	35

K. Pengumpulan data dan analisa data

1. Jenis data

Data dalam penelitian ini diperoleh menggunakan data primer. Data primer diperoleh adalah data yang diperoleh langsung dari responden. Pada penelitian ini data diperoleh dari responden melalui kuisisioner sebelum dan setelah dilakukan Pendidikan kesehatan.

2. Prosedur Penelitian

Dalam melakukan penelitian yang bertujuan untuk mendapatkan hasil dari objek yang diteliti, terdapat prosedur-prosedur yang perlu di lakukan, sebagai berikut :

- a. Mengurus surat izin (pengantar) penelitian dari Institusi Teknologi Kesehatan & Sains Wiyata Husada Samarinda
- b. Memberikan surat izin untuk melakukan penelitian ke Kepala Sekolah SMAN 1 Sangatta Selatan.
- c. Memberikan penjelasan kepada responden tentang tujuan penelitian dan apabila responden bersedia dan memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi kemudian mengisi "inform consent" maka orang tersebut dijadikan responden.
- d. Peneliti membagikan lembar kuesioner dan mempersilahkan responden untuk mengisi lembar kuesioner sesuai petunjuk
- e. Setelah kuesioner diisi oleh responden kemudian dikumpulkan kembali pada peneliti kemudia di cek kelengkapannya, jika belum lengkap maka saat itu juga dimintai utuk melengkapi data dan hasil pengisiannya diteliti oleh peneliti.
- f. Setelah itu membuat laporan proposal

- g. Ujian proposal dilakukan di kampus ITKES Wiyata Husada Samarinda
 - h. Pengajuan surat uji validitas
 - i. Melakukan uji validitas kepada 26 siswa IPS di SMA N 1 Sangatta selatan
 - j. Perizinan kepada SMAN 1 Sangatta Selatan untuk melakukan penelitian dan merundingkan kelas mana saja yang dijadikan responden penelitian
3. Teknis pelaksanaan
- a. Kuesioner *Pre test* diberikan dari pukul 09.30=09.45 WIB
 - 1) Responden diminta untuk mengisi lembar kuesioner
 - 2) Setelah kuesioner terkumpul, peneliti memberikan pengarahan bahwa akan dilakukan pemberian pendidikan kesehatan kepada sejumlah responden
 - b. Agar pendidikan kesehatan efektif, pendidikan kesehatan diikuti oleh 26 siswi. Pendidikan kesehatan dilakukan dari pukul 10.00-10.20 WIB. Media yang digunakan dalam pendidikan kesehatan adalah power point. Waktu untuk diskusi 10 menit dari pukul 10.20-10.30 WIB.
 - 1) Pendidikan kesehatan tentang *Vulva hygiene* akan diberikan dengan metode ceramah kepada responden dalam aktu kurang lebih 20 mebit
 - 2) Setelah pendidikan kesehatan selesai diberikan, dilanjutkan sesi Tanya jawab selama 10 menit
 - c. *Post test* dilakukan setelah 1 hari (untuk memastikan penambahan pengetahuan) setelah pendidikan kesehatan diberikan, pada pukul 09.30-10.00 WIB penliti datang kembali dengan memberikan lembar kuesioner *post test*
4. Pengolahan Data
- Pengolahan data setelah data terkumpul, maka dilakukan pengolahan datamelalui tahapan:

a. *Editing*

Hasil wawancara, angket atau pengamatan dari lapangan harus dilakukan penyuntingan (*editing*) terlebih dahulu. Secara umum editing merupakan kegiatan untuk pengecekan dan perbaikan isi formulir atau kuesioner tersebut. Yang meliputi: (Notoatmodjo, 2012)

- a. Mengecek kelengkapan identitas pengisian
- b. Setelah lengkap baru menyesuaikan kodenya
- c. Mengecek masing-masing kekurangan isian data

b. *Coding*

Setelah semua kuesioner telah diedit atau disunting, selanjutnya dilakukan peng'kodean' atau '*coding*', yakni mengubah data berbentuk kalimat atau huruf menjadi data angka atau bilangan (Notoatmodjo, 2012) .

Coding untuk tingkat pengetahuan adalah :

Skor 1 : jika dikatakan benar

Skor 0 : jika dikatakan salah

c. *Scoring*

Scoring yaitu menentukan skor atau nilai untuk tiap item pertanyaan dan tentukan nilai terendah dan tertinggi.

d. *Tabulating*

Tabulating adalah membuat table-table yang berisikan data yang telah diberi kode sesuai dengan analisis yang dibutuhkan. Kemudian data yang ada ditabulasi dan dikelompokkan sesuai dengan sub variable yang diteliti (Notoatmodjo, 2012).

5. Analisa Data

Pengolahan data dalam penelitian ini dengan menggunakan metode statistik program SPSS dan selanjutnya dilakukan analisis dengan berbagai cara.

a. Normalitas

Uji normalitas merupakan uji yang dilakukan sebagai prasyarat untuk melakukan analisis data. Uji normalitas dilakukan sebelum data di oleh berdasarkan model-model penelitian yang diajukan. Uji normalitas data

bertujuan untuk mendeteksi distribusi data dalam satu variable yang akan digunakan dalam penelitian. Data yang baik dan layak untuk membuktikan model-model penelitian tersebut adalah data distribusi normal. Uji normalitas yang digunakan ada dua diantaranya yaitu sebagai berikut (Noroatmodjo 2012).

- a. Kolmogorov-Smirnov : jika jumlah subyek >50.
- b. Shapiro-Wilk : Jika jumlah subyek >50.

Data dikatakan normal apabila nilai signifikan lebih besar dari 0.05 pada ($P > 0,5$). Sebaliknya, apabila nilai signifikan lebih kecil dari 0,05 pada ($P < 0,05$) maka data dikatakan tidak normal.

b. *Analisa Univariat*

Analisa univariat bertujuan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik setiap variable penelitian, Untuk mendeskripsikan variable tingkat pengetahuan remaja putri tentang *vulva hygiene* di SMAN 1 Sangatta Selatan. Data pada semua variable. Analisa *univariat* dalam penelitian ini adalah tingkat pengetahuan remaja putri tentang *Vulva Hygiene*:

$$P = \frac{f}{n} \times 100$$

Keterangan

P : Persentasi yang dicari

f : Frekuensi setiap kategori variable

n : Jumlah respnden

c. *Analisa Bivariat*

Analisa bivariat adalah analisi yang dilakukan terhadap dua variable yang di duga berhubungan atau berkolerasi (Notoatmodjo, 2012).dalam penelitian ini analisi bivariate dilakukan untuk mengetahui pengaruh pendidikan kesehatan terhadap tingkat pengetahuan remaja putri tentang *Vulva hygiene*. Setelah uji normalitas dilakukan selanjutnya data diolah menggunakan uji beda dua sampel berpasangan dengan ketentuan sebagai berikut:

- 1) Apabila data berdistribusi normal digunakan uji t (paired sample t-test)
- 2) Apabila data tidak berdistribusi normal digunakan uji Wilcoxon signed rank test (uji non parametrik).

Uji statistic yang digunakan adalah uji *statistic T test*, maka untuk mengetahui signifikan $\alpha = 0,05$ apabila P value $> 0,05$ Maka H_a ditolak atau H_0 diterima dan apabila P value $\leq 0,05$ maka H_a diterima H_0 ditolak.

L. Etika Penelitian

Dalam melakukan penelitian, peneliti mengajukan permohonan ijin kepada kepala sekolah SMAN 1 SANGATTA SELATAN untuk mendapatkan persetujuan penelitian. Setelah peneliti mendapatkan ijin dari institusi tersebut, barulah melakukan penelitian dengan menekankan aspek etika penelitian. Menurut Hidayat (2010) masalah etika dalam penelitian ini harus diperhatikan antara lain sebagai berikut :

1. Surat Persetujuan Peneliti (*Informed consent*)

Responden membaca dan menyepakati maksud dari penelitian yang peneliti jelaskan dan yang tertulis pada formulir, kemudian mengisi formulir dan memberikan tanda tangan sebagai persetujuan untuk menjadi responden peneliti. Namun jika peneliti ini ada yang tidak mau memberikan tanda tangan tapi tetap bersedia menjadi responden, sehingga peneliti menghormati penuh kemauan dari responden tersebut.

2. Tanpa nama (*anonymity*)

Untuk menjaga kerahasiaan identitas subjek, tidak mencantumkan nama lengkap pada lembar pengumpulan data. Peneliti memberikan informasi kepada responden untuk mencantumkan inisial saja, namun ada juga responden yang bersedia mencantumkan nama lengkap, maka penulis akan menjaga privasi dari responden tersebut.

3. Kerahasiaan (*confidentiality*)

Semua informasi yang didapat oleh peneliti baik dari respinden langsung maupun dari hasil pengamatan dijamin kerahasiannya oleh peneliti



BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

Pada bab ini peneliti akan menyajikan hasil dan pembahasan dari pengumpulan data dengan judul penelitian “Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Tingkat Pengetahuan Remaja Putri Tentang *Vulva Hygiene* di SMAN 1 Sangatta Selatan”. Penelitian ini dilaksanakan pada tanggal 12 November 2020 sampai 16 Januari 2021 di SMAN 1 Sangatta Selatan Pada penelitian ini jumlah sampel adalah 26 siswi kelas XI IPA dari 105 populasi.

1. Gambaran Umum Lokasi penelitian

a. Secara Geografis

Penelitian ini dilaksanakan di sekolah SMAN 1 Sangatta Selatan. SMAN 1 Sangatta Selatan merupakan Sekolah Menengah Atas yang berada di Jalan Pertamina KM 05, Singa Geweh, Kec. Sangatta Selatan, Kab. Kutai Timur Prov. Kalimantan Timur. SMAN 1 Sangatta Selatan berdiri pada tahun 2007 dengan status Akreditasi ‘A’. terdapat dua jurusan yaitu MIPA dan IPS. Jumlah keseluruhan kelas di SMAN 1 Sangatta Selatan sebanyak 17 kelas dengan jumlah siswa 491 siswa yang didampingi oleh 28 staff pengajar.

b. Secara Demografis

Responden pada penelitian ini adalah siswi SMAN 1 Sangatta Selatan yang memenuhi kriteria inklusi yang telah ditentukan oleh peneliti, yaitu siswi yang duduk dikelas XII jurusan Mipa yang bersedia menjadi responden, dan tidak ada masalah dalam mengikuti anjuran peneliti. Usia responden pada penelitian ini berikasar 16 tahun hingga 17 tahun.

2. Hasil Persentasi Tingkat Pengetahuan

a. Analisa Univariat

1) Tingkat Pengetahuan sebelum diberikan Pendidikan Kesehatan

Tabel 4.1 Distribusi frekuensi berdasarkan pengetahuan tentang Kebersihan *Vulva Hygiene* sebelum diberikan pendidikan kesehatan:

NO.	PENGETAHUAN	FREKUENSI	PRESENTASE (%)
1	BAIK	-	-
2	CUKUP	4	15%
3	KURANG	22	85%
JUMLAH		26	100%

sumber data: Data Primer, 2021

Berdasarkan Tabel dapat diketahui dari 26 responden, 22 responden (85%) berpengetahuan kurang dan 4 responden (15%) berpengetahuan cukup.

2) Tingkat pengetahuan sesudah diberikan pendidikan kesehatan

Tabel 4.2 Distribusi frekuensi berdasarkan pengetahuan tentang *vulva hygiene* setelah diberikan pendidikan kesehatan:

NO.	PENGETAHUAN	FREKUENSI	PRESENTASE (%)
1	BAIK	24	95%
2	CUKUP	2	5%
3	KURANG	-	-
JUMLAH		26	100%

Sumber data: Data Primer, 2021

Berdasarkan Tabel dapat diketahui dari 26 responden, 24 responden (95%) berpengetahuan baik dan 2 responden (5%) berpengetahuan cukup.

b. Analisa Bivariat

Hasil uji *statistic Wilcoxon* pengetahuan dapat dilihat pada table 4.3 :

Tabel 4.3 Hasil Uji Statistik *wilcoxon Ranks Test* berdasarkan pengetahuan remaja putri tentang *vulva hygiene* sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan:

Test Statistics^a

Pretest-Posttest				
Z				-4.382 ^b
Asymp.Sig. (2-tailed)				.000
Pengetahuan	N	Mean Rank	Sum Of Rank	Sig.(2-tailed)
Sebelum	0 ^a	.00	.00	0,000
Sesudah	25 ^a	13.00	325.00	

a. *Wilcoxon Signed Ranks Test*

b. *Based on negative ranks*

Sumber data: Data Primer, 2021

Hasil uji *Wilcoxon* data pengetahuan remaja putri Tentang *Vulva Hygiene* dengan pemberian pendidikan kesehatan pada siwi SMAN 1 Sangatta Selatan sebelum dan sesudah pemberian Pendidikan Kesehatan menunjukkan bahwa nilai Asymp.Sig. (2-tailed) yaitu sebesar 0,000 dengan $p < 0,05$ yang artinya H_0 diterima, ada pengaruh pemberian pendidikan kesehatan terhadap pengetahuan tentang *vulva hygiene* pada Siswi SMAN 1 Sengatta Selatan.

B. Pembahasan

1. Analisa Univariat tingkat pengetahuan remaja putri tentang vulva hygiene sebelum diberikan pendidikan kesehatan di SMAN 1 Sangatta Selatan

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan oleh peneliti di SMAN 1 Sangatta Selatan pada 26 responden sebelum diberikan

pendidikan kesehatan didapatkan 22 responden (85%) memiliki pengetahuan kurang, 4 responden (15%) dengan pengetahuan cukup

Sebelum diberikan pendidikan kesehatan sebagian besar responden tidak mengetahui informasi tentang vulva hygiene yang disebabkan karena kurangnya informasi atau pelajaran yang terkait dengan kesehatan reproduksi di dalam ruang lingkup sekolah.

Menurut Notoadmojo, (2012) Pengetahuan adalah hasil dari informasi yang kemudian diperhatikan, dimengerti dan diingat. Dalam prosesnya, pengetahuan merupakan hasil dari tahu yang terjadi setelah orang melakukan pengindraan terhadap suatu objek tertentu, namun sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh dari mata dan telinga. Pengetahuan dapat menjadi penyebab atau motivator bagi seseorang dalam bersikap dan berperilaku, sehingga dapat pula menjadi dasar dari terbentuknya suatu tindakan yang dilakukan seseorang (Azwar, 2016). Sumber informasi dapat menstimulus seseorang yang dapat diperoleh dari media cetak seperti surat kabar, leaflet, poster, dan media elektronik seperti televisi, radio, video serta informasi dari keluarga dan sumber lainnya. Setelah seseorang memperoleh pengetahuan dari berbagai sumber informasi maka akan menimbulkan sikap. Sikap seseorang pada suatu obyek menunjukkan pengetahuan terhadap obyek yang bersangkutan (Notoatmodjo, 2012). Peningkatan pengetahuan dari kategori cukup ke kategori baik dapat terjadi karena adanya faktor keingintahuan, karena adanya kebutuhan dan keinginan yang harus dipenuhi yaitu menurunkan nyeri haid tanpa mengonsumsi obat-obatan, dimana keinginan tersebut dapat mendorong responden untuk melakukan pengindraan (Triyana,2015).

2. Analisa Univariat tingkat pengetahuan remaja putri tentang pendidikan kesehatan sesudah diberikan pendidikan kesehatan di SMAN 1 Sangatta Selatan

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan oleh peneliti di SMAN 1 Sangatta Selatan pada 26 responden sesudah diberikan pendidikan kesehatan didapatkan 24 responden (95%) memiliki pengetahuan baik, 2 responden (5%) dengan pengetahuan cukup.

Dari hasil penelitian didapatkan bahwa sesudah diberikan pendidikan kesehatan pada siswi SMAN 1 Sangatta Selatan dapat meningkatkan pengetahuan tentang *vulva hygiene* dan terjadi perubahan pengetahuan yang signifikan sesudah diberikan pendidikan kesehatan. Pendidikan kesehatan menjadi alternatif dalam mengatasi masalah kesehatan dan merubah pengetahuan. Pendidikan kesehatan adalah suatu kegiatan atau proses pembelajaran untuk mengembangkan atau meningkatkan kemampuan tertentu sehingga sasaran pendidikan kesehatan menjadi lebih baik.

Sesuai dengan teori Wiryanto (2016) bahwa perubahan yang terjadi dalam diri responden sebagai akibat dari paparan pesan-pesan dan informasi yang disampaikan melalui pendidikan kesehatan yaitu berupa perubahan sikap yang dimulai dari perubahan pengetahuan.

Penelitian ini sesuai dengan penelitian Dhuangga (2015) yang menyatakan bahwa adanya perbedaan tingkat pengetahuan remaja putri setelah diberikan pendidikan kesehatan dimana tingkat pengetahuan meningkat lebih baik. Hal ini sesuai dengan tujuan pendidikan kesehatan yang dituju untuk mengubah, menumbuhkan, dan mengembangkan sikap positif (Maulana, 2014).

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian Indah Rohmawati (2018) mengenai efektivitas pendidikan kesehatan tentang *vulva hygiene* terhadap tingkat pengetahuan remaja putri di SMPN 1 Kec. Babadan Ponorogo. Hasil penelitian tersebut menunjukkan bahwa ada peningkatan pengetahuan setelah diberikan pendidikan kesehatan yang ditunjukkan

dengan hasil pengetahuan dengan kategori baik saat sebelum diberikan pendidikan kesehatan sebanyak 9 responden (64,3%), dan sesudah pendidikan kesehatan 23 responden (92,4%)

3. Analisa Bivariat pengetahuan tentang vulva hygiene dengan pendidikan kesehatan di SMAN 1 Sengatta Selatan

Berdasarkan hasil penelitian ini diperoleh nilai *pre test* dan *post test* pengetahuan remaja putri tentang *vulva hygiene* dengan menggunakan uji *statistic Wilcoxon sign. Rank* yaitu $p = 0.000$ yang berarti hipotesis diterima, atau ada pengaruh terhadap tingkat pengetahuan remaja putri tentang *vulva hygiene*.

Oleh karena itu terdapat perbedaan yang sangat signifikan antara pengetahuan remaja putri tentang *vulva hygiene* sebelum diberikan pendidikan kesehatan dengan nilai rata-rata dengan nilai .00 dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan tentang *vulva hygiene* nilai rata-rata meningkat menjadi 13.00.

Serta dapat dilihat pada tabel pengetahuan didapatkan perbedaan yang signifikan diketahui bahwa sebelum dilakukan pemberian pendidikan kesehatan didapatkan hasil dari 26 responden terdapat 22 responden (85%) yang berpengetahuan kurang dan 4 responden (15%) yang berpengetahuan cukup, sehingga dapat diketahui bahwa pengetahuan siswi SMAN 1 Sengatta Selatan sebelum dilakukan pemberian pendidikan kesehatan sebagian besar responden memiliki pengetahuan kurang. Serta dapat dilihat hasil penelitian sesudah dilakukan pemberian pendidikan kesehatan terdapat peningkatan pengetahuan remaja putri di SMAN 1 Sengatta Selatan yaitu dengan hasil 24 responden (96%) yang berpengetahuan baik dan didapatkan 2 responden (4%) yang mengalami pengetahuan kurang, dari dua hasil penelitian tersebut sebelum dan sesudah dapat dilihat bahwa pemberian pendidikan kesehatan sangat berpengaruh terhadap tingkat pengetahuan remaja putri tentang *vulva hygiene* di SMAN 1 Sengatta Selatan.

Menurut Notoadmojo, (2012) Pengetahuan adalah hasil dari informasi yang kemudian diperhatikan, dimengerti dan diingat. Dalam prosesnya, pengetahuan merupakan hasil dari tahu yang terjadi setelah orang melakukan pengindraan terhadap suatu objek tertentu, namun sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh dari mata dan telinga. Pengetahuan dapat menjadi penyebab atau motivator bagi seseorang dalam bersikap dan berperilaku, sehingga dapat pula menjadi dasar dari terbentuknya suatu tindakan yang dilakukan seseorang (Azwar, 2016). Sumber informasi dapat menstimulus seseorang yang dapat diperoleh dari media cetak seperti surat kabar, leaflet, poster, dan media elektronik seperti televisi, radio, video serta informasi dari keluarga dan sumber lainnya. Setelah seseorang memperoleh pengetahuan dari berbagai sumber informasi maka akan menimbulkan sikap. Sikap seseorang pada suatu obyek menunjukkan pengetahuan terhadap obyek yang bersangkutan (Notoadmojo, 2012). Peningkatan pengetahuan dari kategori cukup ke kategori baik dapat terjadi karena adanya faktor keingintahuan, karena adanya kebutuhan dan keinginan yang harus dipenuhi yaitu menurunkan nyeri haid tanpa mengonsumsi obat-obatan, dimana keinginan tersebut dapat mendorong responden untuk melakukan pengindraan (Sarwono, 2010).

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian Maria Oriencia Manek (2014) hasil penelitian menunjukkan bahwa dengan memberikan pendidikan kesehatan dapat memberikan pengaruh yang signifikan terhadap tingkat pengetahuan remaja putri tentang *vulva hygiene* pada siswi di Pondok Pesantren Bustanul Muta'allimin terdapat perubahan yang signifikan sebelum dan sesudah diberikannya pendidikan kesehatan dengan hasil nilai rata-rata sebelum diberikan pendidikan kesehatan didapatkan nilai rata-rata sebesar 5.75 dan didapatkan hasil setelah diberikan pendidikan kesehatan nilai rata-rata meningkat menjadi 8.33.

yang membedakan dengan penelitian ini adalah penelitian Maria Orienca Manek (2014) tentang pengaruh pendidikan kesehatan terhadap tingkat pengetahuan dan sikap remaja putri tentang *vulva hygiene*, sedangkan penelitian ini tentang pengaruh pendidikan kesehatan terhadap tingkat pengetahuan remaja putri tentang *vulva hygiene*. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa terjadinya peningkatan nilai rata-rata pada pengetahuan remaja putri tentang *vulva hygiene* yaitu setelah mendapatkan pendidikan kesehatan berupa penyuluhan, diskusi. Dalam hal ini dapat digambarkan bahwa dengan menggunakan metode yang digunakan pada penelitian ini dapat meningkatkan pengetahuan responden. Hal ini sesuai dengan teori Mulyana (2005) dikutip dalam penelitian Pulungan (2010), menyatakan bahwa tingkat keberhasilan penyampaian makna dari suatu pesan sangat dipengaruhi oleh metode yang tepat dan kemasan yang menarik dalam penyampaian pesan tersebut. Serta didukung oleh pepatah Cina kuno dikutip dalam penelitian Ernawati (2012) yang mengatakan bahwa “saya mendengar dan saya lupa, saya melihat dan saya ingat, saya melakukan dan saya mengerti”, dengan demikian peneliti berpendapat bahwa dengan memberikan pendidikan kesehatan terhadap tingkat pengetahuan remaja putri berupa penyuluhan dan diskusi dapat meningkatkan pengetahuan seseorang terhadap sebuah objek.

Berdasarkan uraian tersebut peneliti berasumsi bahwa masih banyak remaja putri yang kurang mengetahui tentang *vulva hygiene* sebelum diberikan pendidikan kesehatan pada siswi SMAN 1 Sengatta Selatan sebagian besar siswi berpengetahuan kurang tentang *vulva hygiene* namun setelah dilakukan pemberian pendidikan kesehatan siswi SMAN 1 Sengatta Selatan terdapat peningkatan yang signifikan yaitu 96% siswi sudah berpengetahuan baik dan 4% siswi yang berpengetahuan cukup.

C. Keterbatasan Penelitian

Keterbatasan penelitian yaitu :

1. Waktu penelitian yang terbatas
2. Pemberian Penyuluhan tidak secara langsung melainkan melalui online karna keadaan yang tidak memungkinkan yang terhalang oleh adanya virus Covid-19
3. Durasi pemberian pendidikan kesehatan terbatas.



BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Penelitian ini telah mendeskripsikan bagaimana Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Tingkat Pengetahuan Remaja Putri Tentang *vulva hygiene* di SMA N1 Sangatta Selatan Hasil Penelitian yaitu, Tingkat Pengetahaun remaja putri tentang kebersihan *vulva hygiene* memiliki pengetahuan baik.

Berdasarkan hasil penelitian ayng telah dilakukan dengan jumlah responden 26 orang yaitu sebagai berikut:

1. Sebelum diberikan pendidikan kesehatan terhadap tingkat pengetahuan remaja putri tentag *vulva hygiene* yaitu .00
2. Setelah diberikan pendidikan kesehatan terhadap tingkat pengetahuan remaja putri tentang *vulva hygiene* terdapat peningkatan yaitu 13.00.
3. Ada pengaruh pendidikan kesehatan terhadap tingkat pengetahuan remaja putri tenatng *vulva hygiene*, dibuktikan dengan uji *Wilcoxon Sign. Rank Test* dengan nilai $p= 0.000$

B. Saran

1. Bagi Instansi Pendidikan

Diharapkan mampu meningkatkan pemberian pembelajaran terkait tentang bagaimana cara meningkatkan pengetahuan mengenai kebersihan *Vulva Hygiene* dengan memberikan pendidikan kesehtaan dapat digunakan untuk menambah referensi kepustakaan dan sebagai bahan tambahan dalam memberikan materi tentang *vulva hygiene*

2. Bagi Tenaga Kesehatan

Diharapkan dapat memberikan kontribusi dalam perkembangan ilmu kebidanan khususnya terkait dengan cara meningkatkan pengetahuan tentang *vulva hygiene* agar remaja dapat memahami dan mengerti tentang cara melakukan kebersihan *vulva hygiene*. Dan diharapkan hasil penelitian

ini mampu menjadi salah satu contoh intervensi mandiri tenaga medis dalam meningkatkan pengetahuan remaja

3. Bagi remaja Putri

Diharapkan aktif mencari informasi mengenai cara melakukan kebersihan *vulva hygiene*. Sehingga responden dapat menyalurkan informasi yang di dapatkan kepada keluarga, teman, atau tetangga.

4. Bagi Peneliti

Dapat menambah wawasan dan pengetahuan langsung tentang pengaruh pendidikan kesehatan terhadap tingkat pengetahuan remaja putri tentang *vulva hygiene* yang dimana peneliti menyadari bahwa penelitian ini masih belum sempurna. Oleh sebab itu peneliti mengharapkan kepada peneliti selanjutnya agar melakukan penelitian tentang pengaruh pendidikan kesehatan terhadap tingkat pengetahuan remaja putri tentang *vulva hygiene*



DAFTAR PUSTAKA

- Aisyah, 2014. *Konsep Pendidikan Kesehatan*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Ali, 2011. *Konsep teori Tahapan Remaja*. Jakarta: FKUI
- Andira, 2012. ‘‘Hubungan Antara Pengetahuan dan Perilaku Menjaga Kebersihan Genitalia Eksterna Dengan Kejadian Keputihan Pada siswi SMA Negeri 4 Semarang’’ <http://Donatila//2011/pdf/>. Diakses 15 september 2020
- Arikounto, 2010. *Konsep Teori Pengetahuan*. Yogyakarta: Fitramay
- Astuti, 2018. *Kesehatan reproduksi dilami wanita*. Jakarta : FKUI
- Azizah, dkk, 2015. *KTI Hubungan Pengetahuan dan Sikap Remaja Putri Terhadap Kejadian Flour Albus di SMA II Jepara*. Diakses 15 september 2020
- Azizah, 2015. *Pengetahuan Dan Perilaku Remaja Puteri Dalam Menjaga Kebersihan Alat Genitalia Dengan Kejadian Keputihan*. Ejournal Keperawatan (E-kep). Volume 1. Nomor 1
- Azwar, 2015, *Teori dan pengeukuran pengetahuan*. Yogyakarta
- Darma, 2017. *Efektifitas Pendidikan Kesehatan dengan Metode Peer Pesanten Assalafy Al Fithrah Meteseh, Semarang*. Diakses 15 september 2020.
- Fitria atakupang, 2017. ‘*Hubungan Tingkat Pengetahuan Remaja Putri Tentang Vulva Hygiene dengan Kejadian Keputihan di SMP Muhammadiyah 1 Yogyakarta*’. Ejournal Keperawatan (E-kep).
- Frich, 2011, *meotodelogi penelitian keperawaan dan teknik analisa*, Ejournal Keperawatan (E-kep)
- Hidayat, 2010. *Buku pengetahuan edukasi pendidikan kesehatan*. Buku ilmu pengetahuan. Jakarta; Saufa
- Hurlock, 2011. *Solusi problem pada remaja kesehatan Reproduksi*. Jakarta: Puspa Sehat
- Kementerian Kesehatasn RI, 2015. *Faktor Resiko Terjadi Keputihan*. Yogyakarta : Buku Biru
- Kementerian Kesehatan RI, 2011. *Konsep Teori Pendidikan Kesehatan*. Yogyakarta : Buku Biru
- Maria Orence, 2014. ‘*Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Tingkat pengetahuan dan sikap Remaja putri tentang Vulva Hygiene Dipondok Pesantren Bustanul Muta'allimin*’. Diakses 15 september 2014.
- Maidartati, dkk, 2016. *Hubungan Pengetahuan dengan Sikap Siswa Terhadap Pendidikan Kesehatan Reproduksi Remaja di SMA N 1 Margarahayu*. e-journal. Diakses 15 september 2020.

- Mumpuni, 2013. *Konsep Teori Remaja Perkembangan Remaja*. Yogyakarta: Kata Hati.
- Notoatmodjo, S. 2010, *Konsep Pendidikan Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta
- Nursalam, 2016. *Metodologi Penelitian Kesehatan, ed, rv.,* Jakarta : Rineka Cipt.
- Nursalam, 2011. *Desain penelitian metode penelitian*. Jakarta: Rineka Cipta
- Pariani, 2010. Pendidikan Kesehatan Reproduksi Bagi Remaja [Internet]. <http://www.republika.co.id/berita/nasional/umum/14/06/18/n7ckrkme-ndesak-pendidikan-kesehatan-reproduksi-bagi-remaja>.
- Sarwono, 2013. *Konsep teori Remaja Tahapan Perkembangan*. Jakarta: PT. Media Komputindo.
- Santrock, 2011. *Konsep teori Remaja Tahapan Perkembangan*. Keperawatan.Vol V No 1 : Yogyakarta
- Shadine, 2009. *Keputihan pada wanita*. Jurnal Skala Husada, 3(1), 30-38
- Shiva, 2007. *Konsep teori pengetahuan manusia*, Jakarta: PT. Media Komputindo.
- Sri Handayani, 2018. *pendidikan kesehatan vulva hygiene saat menstruasi berpengaruh terhadap tingkat pengetahuan remaja putri tentang vulva hygiene*. Fakultas Kedokteran Universitas Sebelas Maret Surakarta.
- Sri hayati, 2016. *Hubungan tingkat pengetahuan remaja dengan kejadian Flour albus pada remaja putri dipondok pesantren l-masyhuriyah Bukit Raya Kecamatan Tenggarong Sebrang*. Borneo Student Reserarch, Vol1, No 2.pp 722-776
- Sugi, 2009, *Konsep teori perubahan remaja*, Jakarta: PT.
- Suryandari, 2013. *Kesehatan Reproduksi remaja dan wanita*. Jakarta: Salemba Medika
- Sujarweni, Mareta, 2018. *Hubungan tingkat pengetahuan remaja putri tetang personal hygiene dengan tindakan pencegahan keputihan diSMA Negeri 9 semarang*. Journal internasional.2
- Triyana, dkk, 2015. *Asuhan kebidanan pada remaja putri dengan keputihan*, Jurnal Komunikasi Kesehatan, Vol.XI No.1
- WHO, 2013, *Pusat Data dan Informasi situasi kesehatan Reproduksi Remaja keputihan*, Jakarta Selatan
- WHO, 2016. . *Pusat Data dan Informasi situasi kesehatan Reproduksi Remaja*, Jakarta Selatan.
- Widya Astuti, 2015. *Hubungan Pengetahuan dan rerilaku Remaja Putri dengan Kejadian Keputihan di Kelas XII SMA Negeri Seunuddon Kabupaten Aceh Utara*. http://Rita_Purnomo_Sari-ygo-jurnal//2012//pdf/. Diakses 15 september 2020.

- Wijayanti, 2014. *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku*. Jakarta: Rineka Cipta
- Winasari, 2014. *Konsep Teori Kesehatan Macam metode*. Jakarta: Rineka Cipta
- Wirayanto, 2016. *Buku ajar ilmu pengetahuan*. Jakarta: Rineka Cipta
- Yuni, 2013, *Tahapan pengetahuan konsep teori*, Jakarta Selatan.



LAMPIRAN-LAMPIRAN



Lembar Persetujuan Responden (*Inform Consent*)

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama :

Umur :

Alamat :

Menyatakan bahwa saya bersedia menjadi responden pada penelitian yang akan dilakukan oleh :

Nama : Rika Nurmalia

NIM : 19041026

Asal : Mahasiswi S1 Kebidanan Institusi Teknologi Kesehatan dan Sains Wiyata Husada Samarinda

Judul Penelitian : Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Tingkat Pengetahuan Remaja Putri Tentang *Vulva Hygiene* di SMAN 1 SANGATTA SELATAN

Saya bersedia untuk dilakukan pengukuran tingkat pengetahuan tentang vulva hygiene demi kepentingan peneliti dan semata-mata untuk kepentingan ilmu pengetahuan. Demikian surat pernyataan ini saya buat, agar dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Samarinda, September 2020

(Responden)

(.....)

LEMBAR KONSUL OLEH PEMBIMBING 1

**INSTITUT TEKNOLOGI KESEHATAN & SAINS
WIYATA HUSADA SAMARINDA**
Izin Menristekdikti RI Nomor : 1040/KPT/2019

Jl. Kadrie Oening No. 77 Samarinda - Kalimantan Timur, Telp/Fax (0541) 7272431

LEMBAR BIMBINGAN LAPORAN TUGAS AKHIR DENGAN SISTEM DARING
(DI ISI OLEH PEMBIMBING TUGAS AKHIR)

Nama Mahasiswa : Rika Nurmalia
NIM : 19041026
Program Studi : S1 Kebidanan
Dosen Pembimbing : Hj. Sumiati, SKM, M. Kes
Judul Tugas Akhir : Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Tingkat Pengetahuan Remaja Putri di SMAN 1 Sangatta Selatan

NO	TANGGAL BIMBINGAN	MEDIA DARING YANG DIGUNAKAN	MATERI KONSULTASI	CATATAN REVISI	TANDA TANGAN
1	02-09-2020	WhatsApp	Judul penelitian	Perbaiki Judul	
2	11-09-2020	WhatsApp, telepon	BAB 1-3	tambahkan teori Pengetahuan Perbaiki Kerangka Teori Kata penkes tidak boleh disingkat Tambahkan Jumlah Populasi dan Sampel	
3	14-09-2020	WhatsApp, telepon	Perubahan Sedikit Judul	Tambahkan Teori yang ada di judul terbaru	
4	21-09-2020	WhatsApp	BAB 1-3	Perbaiki susunan kalimat Kriteria pengetahuan ditambahkan. dan perbaikan dan susunan penelitian di judul satu paragraf Jumlah sampel	
5	28-09-2020	WhatsApp, telepon	BAB 1-3	Lengkapi rumus reabilitas Perbaiki susunan kalimat di uji univariat	
6	29-09-2020	WhatsApp, telepon	ACC	ACC	

ITKES WHS
Institut Teknologi Kesehatan & Sains Wiyata Husada Samarinda
"Hold The Future Now"

LEMBAR KONSUL OLEH PEMBIMBING 2



**INSTITUT TEKNOLOGI KESEHATAN & SAINS
WIYATA HUSADA SAMARINDA**
Izin Menristekdikti RI Nomor : 1040/KPT/I/2019

itkeswhs
@itkeswhs / 4
www.itkeswhs.ac.id
info@itkeswhs.ac.id

Jl. Kadrie Oening No. 77 Samarinda - Kalimantan Timur, Telp/Fax (0541) 7272431

**LEMBAR BIMBINGAN LAPORAN TUGAS AKHIR DENGAN SISTEM DARING
(DI ISI OLEH PEMBIMBING TUGAS AKHIR)**

Nama Mahasiswa : Rika Nurmalia
NIM : 19041026
Program Studi : S1 Kebidanan
Dosen Pembimbing : Hestri Norhapifah., SST, M. Keb
Judul Tugas Akhir : Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Tingkat Pengetahuan Remaja Putri di SMAN 1 Sangatta Selatan

NO	TANGGAL BIMBINGAN	MEDIA DARING YANG DIGUNAKAN	MATERI KONSULTASI	CATATAN REVISI	TANDA TANGAN
1.	13-09-2020	Via Zoom Meet	Mengajukan Tema Penelitian	<ul style="list-style-type: none"> - Tema yang diambil berkaitan dengan espro pada remaja diambil dari isu dan permasalahan yang sering dijumpai - Pilih variabel yang terfokus pada pokok permasalahan. - <i>Personal Hygine</i> di ganti tentang <i>Vulva Hygine</i> - Cari jurnal yang berkaitan pada hal tersebut - Lakukan studi pendahuluan untuk mendapatkan data 	<i>Hwisa</i>
2	20-09-2020	Via Whatsapp	Mengajukan Judul dan rencana tempat penelitian berdasarkan hasil pendahuluan	<ul style="list-style-type: none"> - Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Tingkat Pengetahuan Remaja Putri di SMAN 1 Sangatta Selatan - Judul diterima 	<i>Hwisa</i>
3.	28-09-2020	Zoom Meet	BAB I	<ul style="list-style-type: none"> - Perhatikan ketentuan isi & sistematika penulisan. Baca Tuntas 	

				<ul style="list-style-type: none"> alur yang akan diteliti - Pilih referensi yang valid - Revisi segera untuk BAB I, II dan Lanjutkan buat BAB III 	
5	23-09-2020	Zoom Meet	BAB I, II dan III	<ul style="list-style-type: none"> - Bab I ACC - Bab II materi tentang Vulva Hygiene masih kurang silahkan di tambah lagi referensinya, perbaiki lagi kerangka teori dan kerangka konsepnya - Hipotesis perbaiki - Bab III. Cek lagi di buku panduan akan point yang harus ada - Perbaiki desain penelitian, Populasi, Sampel dan teknik sampling yang digunakan 	<i>Fluip</i>
6	28-09-2020	Zoom Meet	BAB I – III	<ul style="list-style-type: none"> - Kerangka teori tambahkan tingkat pengetahuan - Buat kisi-kisi kuesioner - Tambahkan coding penelitian - Perbaiki kuesioner dan buat soal lebih dari 30 - Tambahkan untuk Etika penelitian - Lengkapi PROPOSAL cover, daftar isi kata pengantar, daftar pustaka, lampiran 	<i>Fluip</i>

				<p>alur yang akan diteliti</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pilih referensi yang valid - Revisi segera untuk BAB I, II dan Lanjutkan buat BAB III 	
5	23-09-2020	Zoom Meet	BAB I, II dan III	<ul style="list-style-type: none"> - Bab I ACC - Bab II materi tentang Vulva Hygiene masih kurang silahkan di tambah lagi referensinya, perbaiki lagi kerangka teori dan kerangka konsepnya - Hipotesis perbaiki - Bab III. Cek lagi di buku panduan akan point yang harus ada - Perbaiki design penelitian, Populasi, Sampel dan teknik sampling yang digunakan 	<i>Fluvis</i>
6	28-09-2020	Zoom Meet	BAB I- III	<ul style="list-style-type: none"> - Kerangka teori tambahkan tingkat pengetahuan - Buat kisi-kisi kuesioner - Tambahkan coding penelitian - Perbaiki kuesioner dan buat soal lebih dari 30 - Tambahkan untuk Etika penelitian - Lengkapi PROPOSAL cover, daftar isi kata pengantar, daftar pustaka, lampiran 	<i>Fluvis</i>

7	29-09-2020	Zoom Meet	Proposal	<ul style="list-style-type: none"> - Kuesioner cukup - Perbaikan sudah cukup - Siapkan Syarat untuk Seminar Proposal - ACC 	<i>Hwaq</i>
---	------------	-----------	----------	--	-------------

Samarinda, 2020
Ketua Program Studi

Hwaq

(Hestri Norhapifah, SST.,M.Keb)

Keterangan :

1. Lembar Bimbingan Ini Bisa Di Print dan isi serta di tanda tangani oleh Pembimbing Secara Manual (tulis tangan) atau Dikiri Oleh Pembimbing Melalui Softcopy (diketik) dan diberikan tanda Tangan Elektronik dari Pembimbing
2. Setelah mahasiswa dinyatakan layak untuk maju sidang Proposal/ Hasil Tugas Akhir, Lembar Bimbingan Ini Bisa Dikirimkan Kembali Melalui email (..... Email Prodi masing-masing.....)



SATUAN OPERASIONAL PROSEDUR (SOP)

VULVA HYGIENE

A. Pengertian Vulva Hygiene

Vulva hygiene merupakan suatu tindakan untuk memelihara kebersihan organ kewanitaan bagian luar (vulva) yang dilakukan untuk mempertahankan kesehatan dan mencegah infeksi (Ayu, 2010).

B. Tujuan Vulva Hygiene

1. Menjaga kesehatan dan kebersihan vagina
2. Membersihkan bekas keringat dan bakteri yang ada di sekitar vulva di sekitar vagina di luar vagina
3. Mempertahankan derajat keasaman vagina normal yaitu 3,5 sampai 4,5
4. Mencegah rangsangan tumbuhnya jamur, bakteri dan protozoa.
5. Mencegah timbulnya keputihan dan virus

C. Manfaat Vulva Hygiene

1. Menjaga vagina dan daerah sekitarnya tetap bersih dan nyaman
2. Mencegah munculnya keputihan, bau tidak sedap dan gatal – gatal
3. Menjaga agar keasaman vagina tetap normal (3,5 – 4,5)

D. Media

Zoom meeting dan Power Point

E. Prosedur Pelaksanaan

1. Mencuci tangan sebelum dan sesudah menyentuh daerah kewanitaan
2. Hindari menggunakan sabun mandi pada alat kelamin
3. Cara merawat Vulva Membersihkan vulva mulai dari labia minora kiri, labia minora kanan, labia Mayora kiri, labia mayora kanan, vestibulum, perineum. Sekali usap dari arah atas ke bawah dengan kapas basah/ air bersih (air mengalir). Perhatikan dan rasakan ada benjolan/iritasi.
4. Mengeringkan daerah disekitar vagina sebelum berpakaian
5. Tidak diperbolehkan menabur bedak pada vagina dan daerah sekitarnya
6. Disediakan celana dalam ganti didalam tas kemanapun pergi
7. Memakai celana dalam dari bahan katun karena dapat menyerap keringat
8. Membersihkan vagina dengan air sebaiknya dilakukan dengan menggunakan shower toilet

9. Gantilah celana dalam sekurang – kurangnya 2 sampai 3 kali sehari
10. Penggunaan pantyliner sebaiknya digunakan 2 sampai 3 jam
11. Sebaiknya tidak menggunakan celana ketat
12. Saat cebok setelah BAB dan BAK, bilas dari depan ke belakang (anus)
13. Memotong dan mencukur rambut kemaluan sebelum panjang secara teratur
14. Jangan garuk organ intim segatal apapun
15. Sebaiknya pilih pembalut yang berbahan lembut dan dapat menyerap keringat dengan baik.

F. Evaluasi

1. Memberikan pretest secara tertulis dalam bentuk kuesioner
2. Memberikan pos test secara tertulis dalam bentuk kuesioner



Lampiran 1**LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN**

Lembar persetujuan responden (*inform consent*)

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Lucky novitaria

Umur : 17 tahun

Alamat : jl s.parman sangatta selatan

Menyatakan bersedia untuk menjadi responden dalam penelitian yang dilakukan oleh :

Nama : Rika Nurmalia

NIM : 19041026

Institusi: ITKES Wiyata Husada Samarinda

Dengan judul penelitian "*Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Tingkat Pengetahuan Remaja Putri Tentang Vulva Hygiene di SMAN 1 Sangatta Selatan Kabupaten Kutai Timur*"

Demikian surat persetujuan ini saya buat dengan sejujurnya dan tanpa ada unsur paksaan dari pihak manapun.

Sangatta,.....

Responden

.....

Lampiran 2

Surat balasan SMAN 1 Sanggatta Selatan


PEMERINTAH PROVINSI KALIMANTAN TIMUR
DINAS PENDIDIKAN DAN KEBUDAYAAN
SMA NEGERI 1 SANGGATTA SELATAN
 TERAKREDITAS "A"
 Jl. Pertamina Km 05 Sanggatta Selatan Telp. 0822-4499-4040
 Email: smn1_sangsel@yahoo.co.id website : <http://smanselkutim.sch.id>
 NPSN : 30405505 NSS : 30.1.64.06.12.031

SURAT KETERANGAN
 Nomor : 421/2742/SMAN 1.SS.II/2021

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Rubito, M.Pd
 NIP : 19720529 200003 1 005
 Pangkat/Gol : Pembina / IV.a
 Jabatan : Kepala Sekolah SMA Negeri 1 Sanggatta Selatan

Dengan ini menyetujui Permohonana Ijin Penelitian Tugas Akhir, Adapun Mahasiswa yang melakukan penelitian tersebut adalah :

Nama : Rika Nurmala
 NIM : 19041025
 Semester : III (Tiga)
 Program Studi : S1 Kebidanan
 Judul Penelitian : Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Tingkat Pengetahuan Remaja Putri Tentang Vulva Hygiene.

Demikian surat keterangan ini di buat kepada yang bersangkutan untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Sanggatta, 07 Januari 2021
 Kepala Sekolah,

 Rubito, M.Pd
 NIP. 19720529 200003 1 005

Lampiran 3

**KUESIONER PENELITIAN PENGETAHUAN REMAJA PUTRI TENTANG VULVA
HYGIENE**

Kuesioner tingkat pengetahuan

Pilihlah jawaban yang menurut anda paling benar, dan memilih memberi tanda (√) pada kotak kosong yang tersedia

Jawaban di isi sendiri tidak boleh diwakili

A. Data Umum

1. Identitas Responden

No. Responden :

Nama Inisial :

Umur :

Kelas :

Budaya/suku :

Siapakah orang terdekat anda: Ibu/Saudara Perempuan

Apakah anda pernah mendapatkan informasi tentang Kesehatan Reproduksi:

(Ya/Tidak)

Dari mana saudara mendapat informasi tentang kesehatan reproduksi:

(...) Media cetak

(...) Media Elektronik

(...) Guru/Sekolah

(...) Keluarga

B. Data Khusus

Kuesioner pengetahuan remaja putri tentang vulva hygiene Petunjuk pengisian:

1. Bacalah setiap pertanyaan dengan teliti
2. Berilah tanda (√) pada kolom (benar) jika positif, dan (salah) jika negative

No	Pernyataan	Benar	Salah
Pengertian Vulva Hygiene			
1.	Vulva hygiene merupakan suatu tindakan untuk memelihara kebersihan organ kewanitaan bagian luar (vulva) yang dilakukan untuk mempertahankan kesehatan dan mencegah infeksi		
2.	Vulva Hygiene merupakan suatu tindakan yang dapat mencegah keputihan		
3.	Vulva Hygiene merupakan suatu hal yang penting diperhatikan untuk mencegah terjadi rangsangan tumbuhnya jamur dan bakteri		
4.	Vulva Hygiene merupakan tindakan yang penting untuk mencegah keputihan		
5.	Vulva hygiene merupakan suatu tindakan yang menjaga vagina dan daerah sekitarnya tetap bersih dan nyaman		
Tujuan Vulva Hygiene			
6.	Apakah tujuan <i>vulva hygiene</i> untuk menjaga kesehatan dan kebersihan vagina		
7.	Apakah tujuan <i>vulva hygiene</i> untuk membersihkan bekas keringat dan bakteri yang ada di sekitar vulva sekitar vagina diluar		
8.	Apakah tujuan <i>Vulva Hygiene</i> untuk mempertahankan derajat keasaman		

	vagina normal		
9.	Apakah tujuan <i>Vulva hygiene</i> untuk Mencegah timbulnya keputihan dan virus		
10.	Apakah tujuan <i>vulva hygiene</i> ntuk mencegah terjadinya tumbuhnya jamur bakteri dan protozoa		
Manfaat Vulva Hygiene			
11.	Vuva hygiene dapat menjadikan vagina tetap dalam keadaan bersih dan yaman		
12.	Dapat mencegah munculnya keputihan, gatal-gatal, dan bau tak sedap		
13.	Vulva hygiene dapat menjaga keasaman vagina dalam keadaan normal (3,5-4,5)		
14.	Untuk mempertahankan kebersihan vulva hygiene		
15.	Untuk mencegah terjadinya keputihan dan mencegah masuknya bakteri-bakteri		
Cara Pelaksanaan Vulva Hygiene			
16.	Apakah sebelum dan sesudah menyentuh daerah kewanitaian perlu mencuci tangan		
17.	Apakah Mencuci daerah kewanitaian yang benar dari belakang (anus) kedepan		
18.	apabila akan menggunakan kloset duduk perlu disiram terlebih dahulu		

	untuk mencegah terjadinya penularan penyakit menular seksual		
19.	Apakah Memakai pakaian dalam dari bahan yang mudah menyerap keringat misalnya katun dapat menjaga kebersihan <i>Vulva hygiene</i>		
20.	Apakah salah satu pelaksanaan <i>Vulva hygiene</i> dengan tidak menggunakan celana dalam yang ketat		
21.	Apakah jika terlalu sering menggunakan pantyliner dapat mengganggu kebersihan <i>Vulva hygiene</i>		
22.	Mencukur rambut vagina dengan tidak mencabut-cabut rambut vagina yang dapat menjadi jalan masuk bakteri, kuman dan jamur yang dikhawatirkan dapat menimbulkan iritasi.		
23.	Apakah mengganti pembalut pada saat menstruasi 4-5 kali sehari setiap 3 jam sekali		
24.	Apakah baik menggunakan sabun mandi atau pembersih vagina lain pada vagina		
25.	Haruskan Menjaga kebersihan vagina dengan memperhatikan celana dalam yang basah agar tidak lembab		
26.	Apakah penggunaan bedak pada vagina akan menyebabkan jamur dan bakteri tumbuh di sekitar vagina.		
27.	Apakah pada saat BAB & BAK harus		

	menggunakan air kran		
28.	Apakah Meringkan vagina harusnya tidak menggunakan tissue pengarum		
Hal-hal yang mempengaruhi perilaku <i>vulva hygiene</i>			
29.	Apakah jika Tanpa adanya pengetahuan tentang vulva hygiene yang benar seseorang tersebut tidak akan mampu melakukan prosedur dengan baik.		
30.	Faktor-faktor yang mendukung atau yang menjadi pemungkin terjadinya suatu perilaku seseorang adalah tersedianya sarana dan prasarana yang memfasilitasi untuk terjadinya suatu perilaku.		

Lampiran 4

Hasil Uji Reabilitas

Cronbach's Alpha	N of Items
.908	35

Hasil Uji Validitas Kuesioner Tingkat Pengetahuan

Pertanyaan	R.Tabel	R.hitung	Validitas
P1	0,344	0.566	Valid
P2	0,344	0.489	Valid
P3	0,344	0.756	Valid
P4	0,344	0.542	Valid
P5	0,344	0.452	Valid
P6	0,344	0.576	Valid
P7	0,344	0.350	Valid
P8	0,344	0.660	Valid
P9	0,344	0.641	Valid
P10	0,344	0.535	Valid
P11	0,344	0.529	Valid
P12	0,344	0.478	Valid
P13	0,344	0.529	Valid
P14	0,344	0.439	Valid
P15	0,344	0.452	Valid
P16	0,344	0.646	Valid
P17	0,344	0.373	Valid
P18	0,344	0.465	Valid
P19	0,344	0.439	Valid
P20	0,344	0.163	Tidak Valid
P21	0,344	0.029	Tidak Valid
P22	0,344	0.568	Valid
P23	0,344	0.242	Tidak Valid
P24	0,344	0.401	Valid
P25	0,344	0.721	Valid
P26	0,344	0.383	Valid

P27	0,344	0.302	Tidak valid
P28	0,344	0.519	Valid
P29	0,344	0.397	Valid
P30	0,344	0.555	Valid
P31	0,344	0.548	Valid
P32	0,344	0.452	Valid
P33	0,344	0.418	Valid
P34	0,344	0.300	Tidak Valid
P35	0,344	0.163	Tidak Valid



Lampiran 6

Uji Wilcoxon Signed Ranks Test

Wilcoxon Signed Ranks Test

Ranks

	N	Mean Rank	Sum of Ranks
Negative Ranks	0 ^a	.00	.00
Positive Ranks	25 ^b	13.00	325.00
Ties	1 ^c		
Total	26		

a. Posttest < PreTest

b. Posttest > PreTest

c. Posttest = PreTest

Test Statistics^a

	Posttest - PreTest
Z	-4.382 ^b
Asymp. Sig. (2-tailed)	.000

a. Wilcoxon Signed Ranks Test

b. Based on negative ranks.

Lampiran 7
Dokumentasi

