

SKRIPSI

**PENGARUH PENDIDIKAN KESEHATAN MEDIA VIDEO TERHADAP
PERILAKU VULVA HYGIENE UNTUK MENCEGAH KEPUTIHAN
PADA REMAJA PUTRI KELAS VIII DI SMP N 1
KEC. BABADAN PONOROGO**



Oleh:

INDAH ROHMAWATI

NIM: 201402024

**PROGAM STUDI S1 KEPERAWATAN
STIKES BHAKTI HUSADA MULIA MADIUN**

2018

SKRIPSI

**PENGARUH PENDIDIKAN KESEHATAN MEDIA VIDEO TERHADAP
PERILAKU VULVA HYGIENE UNTUK MENCEGAH KEPUTIHAN
PADA REMAJA PUTRI KELAS VIII DI SMP N 1
KEC. BABADAN PONOROGO**

Diajukan untuk memenuhi
Salah satu persyaratan dalam mencapai gelar
Sarjana Keperawatan (S.Kep)



Oleh:

INDAH ROHMAWATI

NIM: 201402024

**PROGAM STUDI S1 KEPERAWATAN
STIKES BHAKTI HUSADA MULIA MADIUN**

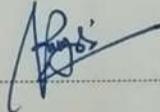
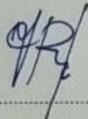
2018

PENGESAHAN

Telah dipertahankan di depan Dewan Penguji Skripsi dan dinyatakan telah memenuhi sebagian syarat memperoleh gelar Sarjana Keperawatan (S.Kep)

Pada tanggal :

DEWAN PENGUJI

1. Hariyadi, S.Kp., M.Pd Dewan Penguji : 
2. Dian Anisia W, S.Kep., Ns., M.Kep Penguji I : 
3. Riska Ratnawati, SKM., M.Kes Penguji II : 

Mengesahkan

STIKES Bhakti Husada Mulia Madiun

Ketua,



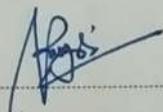
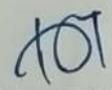
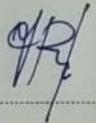
Zaenal Abidin, SKM., M.Kes (Epid)
NIS. 20160130

PENGESAHAN

Telah dipertahankan di depan Dewan Penguji Skripsi dan dinyatakan telah memenuhi sebagian syarat memperoleh gelar Sarjana Keperawatan (S.Kep)

Pada tanggal :

DEWAN PENGUJI

1. Hariyadi, S.Kp., M.Pd : 
Dewan Penguji
2. Dian Anisia W, S.Kep., Ns., M.Kep. : 
Penguji I
3. Riska Ratnawati, SKM., M.Kes : 
Penguji II

Mengesahkan

STIKES Bhakti Husada Mulia Madiun

Ketua,



Zaenal Abidin, SKM., M.Kes (Epid)
NIS. 20160130

HALAMAN PERNYATAAN

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Indah Rohmawati

NIM : 201402024

Judul : Pengaruh pendidikan kesehatan media Video terhadap Perilaku Vulva Hygiene
untuk Mencegah Keputihan pada Remaja Putri kelas VIII di SMP N 1 Kec.
Babadan Ponorogo

Dengan ini menyatakan bahwa skripsi ini adalah hasil pekerjaan saya sendiri dan didalamnya tidak terdapat karya yang pernah diajukan dalam memperoleh gelar sarjana di suatu perguruan tinggi dan lembaga pendidikan lainnya. Pengetahuan yang diperoleh dari hasil penerbitan baik yang sudah maupun belum/tidak dipublikasikan, sumbernya dijelaskan dalam tulisan dan daftar pustaka.

Madiun, Juli 2018

Indah Rohmawati

NIM.201402024

DAFTAR RIWAYAT HIDUP

Nama : Indah Rohmawati

Tempat dan Tanggal Lahir : Ponorogo, 16 Juni 1995

Jenis Kelamin : Perempuan

Agama : Islam

Alamat : Jalan Ponco Kuning No. 10 Desa Sukosari Rt/ Rw:
003/001 Kec. Babadan, Kab. Ponorogo

Email : siuudajjah@gmail.com

Riwayat Pendidikan : 1. TK Dharma Wanita Sukosari lulus tahun 2002
2. SD Negeri 2 Sukosari Babadan ponorogo lulus tahun 2008
3. SMP Negeri 1 Babadan ponorogo lulus tahun 2014
4. SMK Negeri 1 Ponorogo lulus tahun 2014
5. Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Bhakti Husada Mulia Madiun 2014 – sekarang

ABSTRAK

Indah Rohmawati

201402045

PENGARUH PENDIDIKAN KESEHATAN MEDIA VIDEO TERHADAP PERILAKU *VULVA HYGIENE* UNTUK MENCEGAH KEPUTIHAN PADA REMAJA PUTRI DI SMPN 1 KECAMATAN BABADAN PONOROGO

82 Halaman + 6 tabel + 3 gambar + lampiran

Kurangnya vulva hygiene menyebabkan beberapa penyakit dan salah satunya adalah keputihan. Strategi yang tepat untuk mencegah keputihan adalah dengan memberikan pendidikan kesehatan. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui pengaruh pendidikan kesehatan media video terhadap perilaku vulva hygiene untuk mencegah keputihan pada remaja putri kelas VIII di SMP N 1 Kecamatan Babadan Ponorogo.

Design penelitian menggunakan *Quasi Eksperimental (pre post test control group design)*. Populasi yaitu 82 siswi remaja putri kelas VIII. Teknik sampling yang digunakan adalah *Simple Random Sampling* dengan dua kelompok yaitu kelompok perlakuan dan kontrol. Pengumpulan data menggunakan lembar kuesioner dengan menggunakan *Uji Statistik Wilcoxon Sign Rank Test* dan *Mann whitney*.

Hasil penelitian ini menunjukkan perbedaan antara kedua kelompok. Berdasarkan hasil analisa uji statistik *Mann whitney* menunjukkan nilai p value $0,000 < 0,05$ artinya ada pengaruh pendidikan kesehatan media video terhadap perilaku *vulva hygiene* untuk mencegah keputihan pada remaja putrid di SMPN 1 Kecamatan Babadan Ponorogo.

Kesimpulan penelitian ini yaitu terdapat perubahan perilaku *vulva hygiene* untuk mencegah keputihan pada remaja putri kelas VIII di SMPN 1 Kec. Babadan setelah diberikan pendidikan melalui media video tentang *vulva hygiene*. Saran untuk remaja putri kelas VIII di SMPN 1 Kec. Babadan Ponorogo untuk lebih meningkatkan kesadaran tentang pentingnya merawat kebersihan khususnya tentang perilaku *vulva hygiene*.

Kata Kunci : Pendidikan kesehatan, *vulva hygiene*, keputihan

ABSTRACT

Indah Rohmawati

201402045

THE EFFECT OF MEDIA VIDEO HEALTH EDUCATION ON VULVA HYGIENE BEHAVIOR TO PREVENT VAGINAL DISCHARGE IN FEMALE STUDENTS IN THE PUBLIC SENIOR HIGH SCHOOL 1 BABADAN SUBDISTRICT PONOROGO

82 Page + 6 table + 3 pictures + appendix

Lack of vulva hygiene causes several disease and one of them is vaginal discharge. The right strategy to prevent vaginal discharge is to give health education. The purpose of this research to determine the effect of media video health education on vulva hygiene behavior to prevent vaginal discharge in female students of class VIII in the public senior high school babadan subdistrict ponorogo.

Design research using Quasi Eksperimental (pre-post test control group design). The population is 82 female students of class VIII. The sampling technique used was Simple Random Sampling with two group is treatment and control group. Data collection using questionnaires using the Wilcoxon Sign Rank Test and Mann Whitney test statistics.

The results of this research showed the difference between the two group. Based on the results of statistic test analysis mann whitney showed the value of p value $0,000 < 0,05$ is there is effect of media video health education on vulva hygiene behavior to prevent vaginal discharge in female students in the public senior high school babadan subdistrict ponorogo.

The conclusion of this research that there is a change of behavior of vulva hygiene to prevent vaginal discharge in female students of class VIII in the public senior high school 1 babadan subdistrict ponorogo after given of health education being media video about vulva hygiene. Suggestion for female students of class VIII in the public senior high school 1 babadan district ponorogo to further increases of conscious about importance of treat cleansing especially about the behavior of the vulva hygiene.

Keywords: Health education, vulva hygiene, vaginal discharge

DAFTAR ISI

Sampul Depan.....	
Sampul Dalam.....	ii
Lembar Persetujuan.....	iii
Lembar Pengesahan.....	iv
Lembar Pernyataan.....	v
Daftar Riwayat Hidup.....	vi
Abstrak.....	vii
Abstract.....	viii
Daftar Isi.....	ix
Dafar Tabel.....	xii
Daftar Gambar.....	xiii
Daftar Lampiran.....	xiv
Daftar Istilah.....	xvii
Daftar Singkatan.....	xiv
Kata Pengantar.....	xviii
BAB 1 PENDAHULUAN	
1.1 Latar Belakang.....	1
1.2 Rumusan Masalah.....	5
1.3 Tujuan Masalah	5
1.4 Manfaat Penelitian	6
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
2.1 Pendidikan Kesehatan.....	8
2.1.1. Pengertian Pendidikan Kesehatan	8

2.1.2. Tujuan Pendidikan Kesehatan	9
2.1.3. Faktor - faktor yang mempengaruhi pendidikan kesehatan....	10
2.1.4. Metode Pendidikan Kesehatan	11
2.1.5. Media Pendidikan Kesehatan	13
2.1.6. Alat Bantu Pendidikan Kesehatan	15
2.1.7. Langkah - Langkah Pendidikan Kesehatan	16
2.1.8. Sarana Pendidikan Kesehatan	18
2.2 Konsep Perilaku	
2.2.1. Pengertian	18
2.2.2. Klasifikasi Perilaku.....	19
2.2.3. Bentuk Perilaku	20
2.2.4. Faktor Perilaku	20
2.2.5. Pengukuran Perilaku	21
2.2.6. Domain Perilaku	23
2.2.7. Perilaku Kesehatan	24
2.3. Konsep vulva Hygiene	
2.3.1. Anatomi Fisiologi Organ Reproduksi Wanita.....	25
2.3.2. Konsep Dasar Vulva Hygiene	29
2.3.3. Pengertian Vulva Hygiene	29
2.3.4. Tujuan	29
2.3.5. Manfaat	30
2.3.6. Hal - hal Yang Perlu Diperhatikan Untuk Memelihara Organ Genetalia.....	30
2.3.7. Prosedur Langkah - langkah Melakukan Vulva Hygiene.....	31
2.3.8. Efek Perawatan Yang Salah Pada Alat reproduksi	31
2.4. Konsep Keputihan.....	
2.4.1 Pengertian.....	32

2.4.2	Macam - Macam Keputihan	32
2.4.3	Penyebab keputihan.....	33
2.4.4	Mencegah Keputihan.....	35
2.5.	Remaja	
2.5.1.	Pengertian	37
2.5.2.	Perkembangan Remaja dan Ciri - Cirinya	38
2.5.3.	Tugas - Tugas Perkembangan Remaja	39
2.5.4.	Tujuan Perkembangan Remaja	40
2.5.5.	Pembinaan Kesehatan Reproduksi Remaja	41
BAB III KERANGKA KONSEPTUAL DAN HIPOTESIS		
3.1.	Kerangka Konsep.....	42
3.2.	Hipotesis Penelitian.....	43
BAB IV METODOLOGI PENELITIAN		
4.1.	Desain Penelitian.....	44
4.2.	Populasi dan Sampel	45
4.4.1.	Populasi	45
4.4.2.	Sampel	45
4.3.	Kriteria sampel	47
4.4.	Teknik Sampling	48
4.5.	Kerangka Kerja Penelitian.....	49
4.6.	Variabel Penelitian dan Definisi Operasional	50
4.6.1.	Variabel	50
4.6.2.	Definisi Operasional	51
4.7.	Instrumen Penelitian	
4.7.1.	Uji Validitas	53
4.7.2.	Uji Reliabilitas	54
4.8.	Lokasi dan Waktu Penelitian	55
4.8.1.	Lokasi Penelitian	55
4.8.2.	Waktu Penelitian	55
4.9.	Prosedur Pengumpulan Data.....	55
4.10.	Pengolahan Data dan Analisa Data.....	56
4.10.1.	Pengolahan Data	57
4.10.2.	Analisa Data	58
4.11	Etika Penelitian	60
BAB V HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN		
5.1.	Gambaran Dan Lokasi Penelitian.....	63
5.2.	Karakteristik Responden.....	64
5.2.1.	Karakteristik Umur Responden	64
5.3.	Hasil Penelitian.....	65
5.4.	Pembahasan.....	67
BAB VI KESIMPULAN DAN SARAN		
6.1.	Kesimpulan.....	76
6.2.	Saran.....	77

Daftar Pustaka	79
Lampiran – lampiran	83

DAFTAR TABEL

Nomor	Judul Tabel	Hal
Tabel 4.3.	Tabel Definisi Operasional.....	52
Tabel 5.1.	Macam-macam sarana prasarana di SMPN 1 Kec. Babadan Ponorogo.....	64
Tabel 5.2	Hasil Penelitian Berdasarkan Perilaku Vulva Hygiene Sebelum Dan Sesudah Dilakukan Pendidikan Kesehatan Media Video di SMPN 1 Kec. Babadan pada kelompok kontrol.....	65
Tabel 5.3.	Hasil Penelitian Berdasarkan Perilaku Vulva Hygiene Sebelum Dan Sesudah Dilakukan Pendidikan Kesehatan Media Video di SMPN 1 Kec. Babadan pada kelompok eksperimen.....	66
Tabel 5.4.	Hasil Penelitian Berdasarkan uji statistik Perilaku vulva hygiene untuk mencegah keputihan sesudah di lakukan pendidikan kesehatan pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol pada remaja putri di SMPN 1 Kec. Babadan.....	67

DAFTAR GAMBAR

Nomor	Judul Gambar	Hal
Gambar 3.1.	Kerangka konsep	43
Gambar 4.1.	Skema Pre dan Post test control group design.....	46
Gambar 4.2.	Kerangka Kerja Penelitian.....	50

DAFTAR LAMPIRAN

No	Nama Lampiran	Hal
1.	Surat Pencarian Data Awal	85
2.	Lembar Permohonan Menjadi Responden	86
3.	Lembar Persetujuan Menjadi Responden	87
4.	Kisi – Kisi Kuesioner	88
5.	Kuesioner Penelitian	90
6.	Satuan Acara Penyuluhan	95
7.	Gambar Pelaksanaan	102
8.	Hasil Uji Validitas Dan Reliabilitas	105
9.	Tabulasi Data Pengetahuan Vulva Hygiene Dan Keputihan	110
10.	Tabulasi Data Sikap	112
11.	Tabulasi Data Tindakan	114
12.	Hasil Uji Statistik Wilcoxon Sign Rank Test Dan Mann Whitney	116
13.	Jadwal Penyusunan Skripsi	121
14.	Permohonan Uji Validitas Dan Reliabilitas	122
15.	Surat Ijin Penelitian	123
16.	Surat Selesai Penelitian	124
17.	Lembar Konsul Proposal Skripsi	125
18.	Foto Penelitian	126
19.	Lembar Revisian Proposal Skripsi	128
20.	Tabulasi data <i>pre test</i> pada kelompok kontrol	131
21.	Tabulasi data <i>post-test</i> pada kelompok kontrol	132
22.	Tabulasi data <i>pre test</i> pada kelompok perlakuan	133
23.	Tabulasi data <i>post- test</i> pada kelompok perlakuan	134

DAFTAR ISTILAH

<i>Aldollescene</i>	: Remaja
<i>audio aids</i>	: Alat bantu dengar
<i>audio-visual aids</i>	: Alat bantu lihat/dengar
<i>Brain Storming</i>	: curah pendapat
<i>Candida</i>	: infeksi akibat jamur kandida
<i>Clamylidia trachomatis</i>	: salah satu bakteri dari genus clamylidia
<i>Clitoris</i>	: klitoris
<i>Coding</i>	: memberikan skor atau nilai
<i>Editing</i>	: pemeriksaan
<i>flour albus</i>	: keputihan
<i>Gardenerella</i>	: bakteri penyebab peradangan vagina
<i>Gonococcus</i>	: berwarna kekuningan merupakan nanah
<i>hemofilus vaginalis</i>	: genus dari strain grain negatif organisme
<i>Introitus</i>	: pintu masuk ke vagina
<i>Labia mayora</i>	: bibir vagina luar
<i>Labia minora</i>	: bibir vagina dalam
<i>Orificium</i>	: lubang
<i>Organobiologik</i>	: Organ-organ fisik
<i>Ovarium</i>	: tempat terjadinya fertilisasi/ pembuahan
<i>Pantyliner</i>	: Pembalut berukuran kecil dan tipis
<i>Random sampling</i>	: pemilihan sampel secara acak
<i>Tuba falopii</i>	: oviduk / saluran yang menghubungkan ovarium dengan rahim
<i>Vestibulum</i>	: serambi
<i>Vulva hygiene</i>	: kebersihan vagina
<i>Vulva</i>	: vagina
<i>Scoring</i>	: menentukan skor
<i>Skrotum</i>	: Kantung yang membungkus testis
<i>Snow Balling</i>	: bola salju
<i>Treponema pallidium</i>	: penyebab penyakit kelamin sifilis
<i>Tabulating</i>	: penyajian data dalam bentuk tabel
<i>Uterus</i>	: rahim

DAFTAR SINGKATAN

- WHO : *World Health Organization*
- IARC : *International Agency for Research on Cancer*
- NCBI : *National Center For Biotechnology Information*

KATA PENGANTAR

Assalamu'alaikum Wr. Wb

Segala puji dan syukur kepada Allah SWT karena berkat Rahmat, Ridho dan hidayah-Nya, skripsi ini dapat diselesaikan tepat pada waktunya. Skripsi dengan judul “Pengaruh Pendidikan Kesehatan Media Video Terhadap perilaku Vulva Hygiene Untuk Mencegah Keputihan Pada Remaja Putri Kelas VIII Di SMP N 1 Kec. Babadan Ponorogo”. Skripsi ini disusun sebagai salah satu persyaratan untuk mencapai gelar Sarjana Keperawatan di Progam Studi Ilmu Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Bhakti Husada Mulia Madiun.

Penulis menyadari dengan sepenuh hati bahwa dalam kegiatan penyusunan skripsi tidak akan terlaksana sebagaimana yang diharapkan tanpa adanya bantuan dari berbagai pihak yang telah memberikan banyak bimbingan, arahan dan motivasi pada penulis. Untuk itu, dalam kesempatan ini penulis ingin menyampaikan ucapan terima kasih kepada :

1. Imam Saifudin, S.Pd.,M.Or sebagai Kepala Sekolah SMP N 1 Kec. Babadan Ponorogo.
2. Zaenal Abidin, SKM., M.Kes (Epid) sebagai Ketua STIKES Bhakti Husada Mulia Madiun.
3. Mega Arianti Putri, S. Kep., Ns., M.Kep sebagai Ketua Progam Studi S-1 Keperawatan STIKES Bhakti Husada Mulia Madiun.
4. Dian Anisia W, S.Kep., Ns., M.Kes sebagai pembimbing 1 skripsi yang telah memberikan petunjuk, koreksi dan saran sehingga terwujudnya skripsi ini.

5. Riska Ratnawati, S.KM., M.Kes sebagai pembimbing 2 skripsi yang telah memberi petunjuk, koreksi dan saran sehingga terwujudnya skripsi ini.
6. Kedua orang tua dan anggota keluarga selalu memotivasi tanpa henti untuk terus berjuang dan bersemangat.
7. Tyas, Roshella, Poo, Puri, Mas Ipul, dek Sri, Dek Arif, Alipe, Tiwi, Titis, kholistya, Yona, Mas Yazid, Fikri, Indro, Arris, Shahrul, Eko, Eka, Nanda, Rais, Habib, Yoga, Prio yang selalu bersama dalam suka dan duka, memberi motivasi dan membantu dalam penyelesaian skripsi ini.
8. Teman-teman kelas 8A dan 8B Keperawatan yang selalu memberi dorongan dan bantuan dalam penyusunan tugas skripsi ini.

Penulis menyadari bahwa skripsi ini masih jauh dari kata sempurna, oleh karena itu kritik dan saran dari semua pihak yang bersifat membangun selalu diharapkan demi kesempurnaan skripsi ini.

Akhir kata, penulis sampaikan terima kasih kepada semua pihak yang telah berperan serta dalam penyusunan poposal ini dari awal sampai akhir. Semoga Allah SWT senantiasa meridhloi segala usaha kita. Amiin Ya Rabbal'alamin.

Wassalamu'alaikum Wr. Wb.

Madiun, Juli 2018

Penulis

Indah Rohmawati

NIM.201402024

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang Masalah

Remaja adalah individu dalam rentang usia 10-19 tahun. Tahap remaja adalah masa transisi antara masa anak dan dewasa, dimana terjadi pacu tumbuh (*Growth Spurt*), timbul ciri - ciri seks sekunder, tercapai fertilitas dan terjadi perubahan - perubahan psikologis yang kognitif, salah satunya adalah perkembangan pertumbuhan organ reproduksi. Pada remaja putri tanda pubertas pertama adalah menstruasi. Dan apabila sebelum atau sesudah menstruasi biasanya ditandai keputihan yang fisiologis maupun patologis. Menurut *World Health Organization* (2012), kebiasaan menjaga kebersihan dan perawatan diri sendiri selama menstruasi itu sangat penting. Perawatan diri pada remaja pada saat menstruasi adalah perilaku hygiene.

Keputihan adalah keluarnya cairan berlebihan dari liang sanggama (vagina) yang terkadang disertai rasa gatal, nyeri, rasa terbakar di bibir kemaluan, kerap disertai bau busuk dan menimbulkan rasa nyeri sewaktu buang air kecil atau bersanggama (Aulia, 2012). Keputihan ada dua macam, yaitu keputihan normal yang keputihan abnormal. Keputihan yang normal ciri-cirinya adalah warna bening, kadang - kadang putih kental, tidak berbau, tanpa disertai keluhan, misalnya gatal, nyeri, rasa terbakar dan keluar saat menjelang atau dan bahkan sesudah menstruasi

atau pada saat stress dan kelelahan. Sedangkan ciri - ciri keputihan abnormal adalah jumlah banyak, timbul terus menerus, warnanya berubah (misalnya kuning, abu-abu hingga menyerupai susu/ yoghurt) dan disertai adanya keluhan seperti gatal, nyeri, panas dan berbau (Wijayanti, 2009).

Penyebab dari keputihan adalah infeksi jamur, bakteri atau parasit. Jamur yang sering menginfeksi adalah *candida* atau *monilia*. Sedangkan bakteri yang paling menyebabkan keputihan adalah *hemofilus vaginalis*. Keputihan juga terjadi akibat benda asing dan liang sanggama, gangguan hormonal akibat berhentinya haid, kelainan bawaan pada vagina dan adanya kanker pada alat kelamin, terutama di leher rahim. Sekitar 75% wanita di dunia pasti akan mengalami keputihan paling tidak sekali seumur hidup dan sebanyak 45% wanita mengalami keputihan dua kali atau lebih, sedangkan pada kaum wanita yang berada di Eropa mengalami keputihan sebesar 25%, dimana 40 - 50% akan mengalami ke kambuhan (NCBI, 2013). Sehingga wanita harus menjaga kebersihan daerah genitalia dengan cara vulva hygiene.

Vulva hygiene merupakan membersihkan daerah genitalia dengan cara menjaga kebersihan dan salah satunya adalah mengganti celana dalam 2 kali sehari, cebok atau membasuh daerah genitalia dari depan ke belakang yaitu dari daerah vulva ke arah anus, serta mengeringkan daerah genitalia untuk mencegah kelembaban yang dapat menimbulkan tumbuhnya jamur pada area genitalia. Vulva hygiene merupakan salah satu untuk mencegah dan mengontrol infeksi serta untuk menghindari satu

untuk mencegah dan mengontrol infeksi serta untuk menghindari penyakit kanker serviks yang disebabkan oleh virus. Dari hasil penelitian Mokodongan, dkk (2015) dengan judul “Hubungan Tingkat Pengetahuan Tentang Keputihan Dengan Perilaku Pencegahan Keputihan Pada Remaja Putri” didapatkan bahwa lebih banyak remaja yang memiliki perilaku buruk dalam pencegahan keputihan (52%), ada remaja yang sering menggunakan produk pembersih wanita, 17,59% remaja yang tidak mengeringkan genitalia eksterna setelah BAK atau BAB, 25,76% remaja yang membersihkan genitalia eksterna dengan arah dari depan ke belakang, 17% remaja sering menggunakan celana dalam ketat, 8,2% remaja yang memakai celana dalam yang bukan berbahan katun dan 2,5% remaja sering memakai pakaian dalam bersama.

Dampak dari kurangnya vulva hygiene adalah vaginitis, infeksi Bacterial Vaginosis (BV), infeksi jamur vagina dan bisa juga menyebabkan kanker serviks. Penyakit reproduksi yang masih tinggi di Dunia maupun di Indonesia adalah penyakit kanker serviks. Menurut data Globocan *International Agency for Research on Cancer* (IARC) tahun 2012, diperkirakan 528.000 kasus baru kanker serviks. Ada sekitar 266.000 kematian akibat kanker serviks di dunia. Menurut yayasan kanker memperkirakan dalam setiap hari terjadi 41 kasus kanker serviks dan sekitar 20 orang setiap hari meninggal dunia Menurut Kemenkes RI 2016 di Jawa Timur di curigai terdapat 187 kanker serviks.

Untuk meningkatkan pengetahuan tentang bahaya keputihan salah satunya adalah dengan cara pendidikan kesehatan. Banyak cara untuk menyampaikan materi pendidikan kesehatan diantaranya adalah media cetak, media elektronik dan media papan (Putra, dkk. 2014). Salah satu dari media Elektronik adalah video. Video merupakan media alat penyampaian yang berbasis rekaman gambar dan suara. Media yang menarik akan memberikan keyakinan, sehingga perubahan kognitif afeksi dan psikomotor dapat dipercepat. Audiovisual merupakan salah satu media yang menyajikan informasi atau pesan secara audio dan visual Dermawan dkk (2008).

Sesuai dengan hasil penelitian Kapti (2013) dengan judul “Efektifitas Audiovisual sebagai Media Penyuluhan Kesehatan Terhadap Peningkatan Pengetahuan dan Sikap Ibu Dalam Penatalaksanaan Balita Dengan Diare di Dua Rumah Sakit di Kota Malang” didapatkan hasil adapeningkatan pengetahuan dan sikap setelah penyuluhan dengan menggunakan audio visual antara kontrol dan intervensi terdapat perbedaan yang bermakna. Terdapat perbedaan sebelum dan sesudah dilakukan penyuluhan menggunakan media audiovisual yang signifikan.

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan terhadap 9 siswi melalui wawancara, didapatkan hasil 5 orang siswi SMPN 1 Babadan mengalami keputihan yang disertai gatal, berbau, berwarna putih dan 4 siswi mengalami keputihan setelah dan sebelum menstruasi. Dari 9 siswi tersebut ada yang sudah mengetahui cara membersihkan daerah

genetaliannya namun belum tepat, ada yang malu bertanya kepada teman yang mengetahui cara membersihkan area genetalia. Dari latar belakang yang terpapar diatas, peneliti tertarik untuk meneliti masalah tersebut dengan judul “Pengaruh Pendidikan Kesehatan Media Video terhadap Perilaku Vulva Hygiene untuk mencegah keputihan pada remaja putri kelas VIII di SMP N 1 Kec. Babadan Ponorogo”.

1.2 Rumusan Masalah

Apakah ada pengaruh pendidikan kesehatan media video terhadap perilaku vulva hygiene untuk mencegah keputihan pada remaja putri kelas VIII di SMP N 1 Kec. Babadan Ponorogo.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan penelitian ini untuk mengetahui pengaruh pendidikan kesehatan melalui media video terhadap perilaku hygiene untuk mencegah keputihan pada remaja putri kelas VIII di SMP N 1 Kec. Babadan Ponorogo.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi perilaku vulva hygiene untuk mencegah keputihan pada remaja putri kelas VIII sebelum dan sesudah dilakukan pendidikan kesehatan menggunakan media video di SMP N 1 Kec. Babadan Ponorogo pada kelompok kontrol.

2. Mengidentifikasi perilaku vulva hygiene untuk mencegah keputihan pada remaja putri kelas VIII sebelum dan sesudah dilakukan pendidikan kesehatan menggunakan media video di SMP N 1 Kec. Babadan Ponorogo pada kelompok eksperimen.
3. Menganalisa adanya pengaruh pendidikan kesehatan media video terhadap perilaku vulva hygiene untuk mencegah keputihan pada remaja putri kelas VIII di SMP N 1 Kec. Babadan Ponorogo.

1.4 Manfaat Penelitian

Hasil penelitian ini bermanfaat terhadap berbagai aspek yaitu :

1.4.1 Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini secara teoritis diharapkan dapat memberikan manfaat bagi perkembangan ilmu keperawatan remaja terkait perilaku vulva hygiene yang baik dan benar untuk mencegah keputihan, khususnya dalam meningkatkan asuhan keperawatan.

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Institusi Pendidikan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan referensi yang bermanfaat bagi perkembangan ilmu pendidikan keperawatan khususnya pendidikan kesehatan reproduksi remaja.

2. Petugas Pelayanan Kesehatan

Hasil penelitian ini diharapkan berguna untuk memberikan alternatif cara sebagai edukasi kesehatan reproduksi remaja terhadap perilaku vulva hygiene yang baik dan benar untuk mencegah keputihan.

3. Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian ini diharapkan berguna sebagai data dasar untuk penelitian selanjutnya dan menambah literatur tentang pengaruh pendidikan kesehatan media video terhadap perilaku vulva hygiene untuk mencegah keputihan pada remaja putri.

4. Remaja Putri

Diharapkan remaja putri mengetahui informasi tentang pendidikan kesehatan reproduksi khususnya membersihkan area genitalia untuk mencegah keputihan.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Pendidikan Kesehatan

2.1.1 Pengertian Pendidikan Kesehatan

Pendidikan secara umum adalah segala upaya yang direncanakan untuk mempengaruhi orang lain, baik individu, kelompok atau masyarakat, sehingga mereka melakukan apa yang diharapkan oleh perilaku pendidikan, yang tersirat dalam pendidikan adalah : input adalah sarana pendidikan (individu, kelompok, dan masyarakat), pendidik adalah (pelaku pendidikan), proses adalah (upaya yang direncanakan untuk mempengaruhi orang lain), output adalah (melakukan apa yang diharapkan atau perilaku) (Notoatmojo, 2013).

Pendidikan kesehatan merupakan bagian dari promosi kesehatan itu proses untuk meningkatkan kemampuan masyarakat dalam memelihara dan meningkatkan kesehatannya dan tidak hanya mengkaitkan diri pada peningkatan kemampuan, sikap dan praktek kesehatan saja. Tetapi juga meningkatkan atau memperbaiki lingkungan (baik fisik maupun non fisik) dalam rangka memelihara dan meningkatkan kesehatan mereka (Notoatmodjo, 2007).

Dapat disimpulkan bahwa pendidikan kesehatan adalah penerapan aplikasi dalam bidang kesehatan pada individu, kelompok ataupun masyarakat.

2.1.2 Tujuan Pendidikan Kesehatan

Tercapainya perubahan perilaku individu, keluarga, dan masyarakat dalam membina, memelihara perilaku dan lingkungan sehat, serta berperan aktif dalam upaya mewujudkan derajat kesehatan yang optimal. Pendidikan kesehatan merupakan salah satu upaya penting untuk menunjang program kesehatan, sehingga tercapainya perubahan tindakan khususnya mobilisasi segera dalam membina dan memelihara tindakan sehat serta berperan aktif dalam upaya mewujudkan derajat kesehatan yang optimal (Notoatmodjo, 2007). Tujuan pendidikan kesehatan menurut Effendy (2009) adalah :

1. Terjadinya perubahan perilaku individu, keluarga dan masyarakat dalam membina dan memelihara perilaku hidup sehat dan lingkungan sehat, serta berperan aktif dalam upaya mewujudkan derajat kesehatan yang optimal.
2. Terbentuknya perilaku sehat pada individu, keluarga, kelompok dan masyarakat yang sesuai dengan konsep hidup sehat baik fisik, mental dan sosial sehingga dapat menurunkan angka kesakitan dan kematian.
3. Menurut WHO tujuan pendidikan kesehatan adalah untuk merubah perilaku perseorangan dan atau masyarakat dalam bidang kesehatan.

2.1.3 Faktor-faktor yang mempengaruhi pendidikan kesehatan

Beberapa faktor yang perlu diperhatikan agar pendidikan kesehatan dapat mencapai sasaran (Saragih, 2010) yaitu :

1. Tingkat Pendidikan

Pendidikan dapat mempengaruhi cara pandang seseorang terhadap informasi baru yang diterimanya. Maka dapat dikatakan bahwa semakin tinggi tingkat pendidikannya, semakin mudah seseorang menerima informasi yang didapatnya.

2. Tingkat Sosial Ekonomi

Semakin tinggi tingkat sosial ekonomi seseorang, semakin mudah pula dalam menerima informasi baru.

3. Adat Istiadat

Masyarakat kita masih sangat menghargai dan menganggap adat istiadat sebagai sesuatu yang tidak boleh diabaikan.

4. Kepercayaan Masyarakat

Masyarakat lebih memperhatikan informasi yang disampaikan oleh orang-orang yang sudah mereka kenal , karena sudah ada kepercayaan masyarakat denganpenyampai informasi.

5. Ketersediaan waktu di masyarakat

Waktu penyampaian informasi harus memperhatikan tingkat aktifitas masyarakat untuk menjamin tingkat kehadiran masyarakat dalam penyuluhan.

2.1.4 Metode Pendidikan Kesehatan

Metode pendidikan kesehatan menurut Putra dkk (2014) yaitu :

1. Metode pendidikan individual (perorangan)

Bentuk dari metode individual ada 2 (dua) bentuk :

- a. Bimbingan dan penyuluhan (*guidance an counseling*)
- b. Wawancara (Interview)

2. Metode pendidikan kelompok

Metode pendidikan kelompok harus memperhatikan apakah kelompok itu besar atau kecil, karena metodenya akan lain. Efektifitas metodenya pun akan tergantung pada besarnya sasaran pendidikan.

a. Kelompok besar

- 1) Ceramah: Metode yang cocok untuk sasaran yang berpendidikan tinggi maupun rendah.
- 2) Seminar: hanya cocok untuk sasaran kelompok besar dengan pendidikan menengah keatas. Seminar adalah suatu penyajian (persentasi) dari satu ahli atau beberapa ahli tentang suatu topik yang di anggap penting dan biasanya di anggap hangat di masyarakat.

b. Kelompok kecil

- 1) Diskusi Kelompok: Dibuat sedemikian rupa sehingga saling berhadapan, pimpinan diskusi atau penyuluh duduk di antara peserta agar ada kesan lebih tinggi, tiap kelompok punya kebebasan mengeluarkan pendapat, pimpinan diskusi

memberikan pancingan, mengarahkan dan mengatur sehingga diskusi berjalan hidup dan tidak ada dominasi dari salah satu peserta.

- 2) Curah pendapat (*Brain Storming*) ; Merupakan modifikasi diskusi kelompok,dimulai dengan memberikan jawaban atau tanggapan,tanggapan/jawaban tersebut di tampung dan ditulis dalam flipchart/papan tulis,sebelum semuanya mencurahkan pendapat tidak boleh ada komentar dari siapapun,baru setelahnya semuanya mengemukakan pendapat,tiap anggota mengomentari dan akhirnya terjadi diskusi.
- 3) Bola salju (*Snow Balling*): Tiap orang di bagi menjadi pasangan-pasangan (1 pasang 2 orang).kemudian di lontarkan suatu pertanyaan atau masalah,setelah lebih kurang 5 menit tiap 2 pasang bergabung menjadi satu.mereka teteap mendiskusikan masalah tersebutdan mencari kesimpulannya. Kemudian tiap 2 pasangan yang sudah beranggotakan 4 orang ini bergabung lagi dengan pasangan lainnya dan demikian seterusnya akhirnya terjadi diskusi seluruh kelas.
- 4) Kelompok kecil-kecil (*Buzz group*): Kelompok langsung di bagi menjadio kelompok kecil-kecil, kemudian di lontarkan suatu masalah yang sama atau tidak sama dengan kelompok lain dan masing-masing kelompok mendiskusikan masalah

tersebut. Selanjutnya kesimpulan dari tiap kelompok tersebut dan dicari kesimpulannya.

5) Memainkan peran (*Role Play*): Beberapa kelompok di tunjukkan sebagai pemegang peranan tertentu untuk memainkan peranan tertentu, misal sebagai dokter puskesmas, sebagai perawat atau bidan, dll. Sedangkan anggota lainnya sebagai pasien atau anggota masyarakat. Mereka memperagakan bagaimana interaksi atau komunikasi sehari-hari dalam melaksanakan tugas.

6) Permainan simulasi (*Simulation Game*): merupakan gambaran role play dan diskusi kelompok. Pesan-pesan disajikan dalam bentuk permainan monopoli. Cara memainkan persis seperti bermain monopoli dengan menggunakan dadu atau gaco (penunjuk arah) dan papan main. Beberapa orang menjadi pemain dan sebagian lagi berperan sebagai nara sumber.

3. Metode Pendidikan Massa

Pada umum pendidikan (cara) ini adalah tidak langsung. Biasanya menggunakan atau melalui media massa.

2.1.5 Media pendidikan kesehatan

Media pendidikan kesehatan pada hakikatnya adalah suatu alat bantu pendidikan (audio visual aids /AVA). Berdasarkan fungsinya sebagai penyaluran pesan-pesan kesehatan (media), media ini dibagi

menjadi 3 yaitu: cetak,elektronik,media papan (bill board). Media pendidikan kesehatan menurut Putra dkk (2014) yaitu :

1. Media cetak

- a. Booklet : untuk menyampaikan pesan dalam bentuk buku ,baik tulisan maupun gambar.
- b. Leaflet : melalui lembar yang di lipat ,isi pesan bisa gambar/tulisan atau keduanya.
- c. *Flyer* (selembaran) : seperti leaflet tapi tidak berbentuk lipatan.
- d. *Flip chart* (lembar balik) : pesan / informasi kesehatan dalam bentuk lembar balik .biasanya dalam bentuk buku ,dimana tiap lembar (halaman) berisi gambar .peragaan dan di baliknya berisi kalimat sebagai pesan /informasi berkaitan dengan gambar tersebut.
- e. Rubrik /tulisan-tulisan pada surat kabar atau majalah ,mengenai bahasan atau suatu masalah kesehatan ,atau hal-hal yang berkaitan dengan kesehatan.
- f. Poster ialah bentuk media cetak berisi pesan-pesan/informasi kesehatan,yang biasanya di tempel di tembok tembok ,di tempat-tempat umum atau di kendaraan umum.
- g. Foto ,yang mengungkapkan informasi kesehatan.

2. Media elektronik

- a. Televisi ; dapat dalam bentuk sinetron,sandiwara,forum diskusi/tanya jawab,pidato/ceramah,TV,Spot, quiz atau cerdas cermatdll.

b. Radio ; bisa dalam bentuk obrolan/tanya jawab,sandiwara radio ,ceramah,radio spot,dll.

c. *Video Compact Disc (VCD)*

d. Slide : slide juga dapat di gunakan untuk menyampaikan pesan atau informasi kesehatan

e. Film strip juga dapat digunakan untuk menyampaikan pesan kesehatan.

3. Media papan (billboard)

2.1.6 Alat bantu Pendidikan kesehatan

Alat bantu pendidikan kesehatan adalah alat-alat atau perlengkapan yang diperlukan penyuluhan guna memperlancar kegiatan penyuluhan. Alat bantu lebih sering disebut alat peraga yang merupakan alat atau benda yang dapat di amati, didengar, diraba atau di sarankan oleh indra manusia yang berfungsi sbagai alat memperagakan yang menjelaskan uraian yang di sampaikan secara lisan oleh penyuluh guna membantu proses belajar mengajar, agar materi lebih mudah di tgerima dan di pahami oleh sasaran. pada garis hanya ada tiga macam alat bantu yaitu sebagai berikut (Putra dkk, 2014):

1. Alat bantu lihat (*visual aids*) yang berguna dalam membantu menstimulasi indera mata (penglihatan pada waktu terjadinya proses pendidikan). Alat ini ada dua bentuk, yaitu di proyeksikan (slide, film, dan film strip) dan alat-alat tidak di proyeksikan

2. Alat bantu dengar (*audio aids*) yaitu alat yang dapat membantu untuk menstimulasi indra pendengar pada waktu proses penyampaian dalam pendidikan misalnya piringan hitam ,radio,pita suara dan sebagainya.
3. Alat bantu lihat/dengar (*audio-visual aids*)seperti televisi dan video cassette.alat bantu ini disusun berdasarkan rpinsip bahwa pengetahuan disetiap manusia di terima atau di tangkap melalui paca indra.Semakin banyak indera yang di gunakan untuk menerima sesuatu maka semakin banyak dan semakin jelas pula pengertian /pengetahuan yang di peroleh (Elgar Dalecit dalam Notoatmojo 2005).

2.1.7 Langkah-langkah pendidikan kesehatan

Langkah-langkah pendidikan kesehatan menurut Putra, dkk (2014) yaitu :

1. Analisa Situasi

Analisa situasi merupakan suatu dalam mengumpulkan data tentang keadaan wilayah,masalah-masalah sehingga di peroleh informasi yang akurat tentang maslaah yang di hadapi.

2. Penentuan Prioritas Masalah

Mengurutkan masalah dari maslah yang di anngap paling penting sampai dengan urutkan yang kurang penting.Ini dapat dilakukan dengan menggunakan beberapametode antara lain dengan carapembobotan.

3. Penentuan Tujuan

Tujuan penyuluhan adalah mengubah perilaku anak dari perilaku yang tidak sehat.

4. Penentuan Sasaran

Sasaran untuk penyuluhan di bedakan menjadi :

- a. Masyarakat umum
- b. Masyarakat sekolah sebagai masyarakat yang mudah dicapai
- c. Kelompok masyarakat tertentu, misalnya kader kesehatan yang membantu menggerakkan dan menyebarkan informasi yaitu:

1) Penentuan Pesan

Pesan merupakan informasi yang di sampaikan kepada sasaran. Pesan yang di sampaikan harus di sesuaikan dengan sasaran yang di berikan penyuluhan.

2) Penentuan Metode

Pemilihan metode biasanya mengacu pada penentuan tujuan yang ingin dicapai, apakah perubahan pada tingkat kognitif, afektif atau psikomotor (contoh: untuk mengubah kognitif/pengetahuan dapat memilih dengan menggunakan metode ceramah ataupun diskusi).

3) Penentuan Media

Dalam menyampaikan penyuluhan digunakan media dan alat bantu peraga. Pemilihan media dan metode yang tepat serta dukungan dan kemampuan dari tenaga penyuluhan merupakan suatu hal untuk mempermudah proses belajar mengajar.

4) Penentuan Rencana Penelitian

Penilai yang dilakukan meliputi: penentuan tujuan penilaian, penuntunan tolak ukur yang akan digunakan untuk penilaian.

5) Penyusunan Jadwal Kegiatan

Rencana kegiatan dibuat dalam satu kurun waktu dan terjadwal yang disesuaikan dengan sasaran, tujuan, materi, media, alat peraga, petugas penyuluhan, waktu dan rencana penilaian.

2.1.8 Sasaran pendidikan kesehatan

Sasaran pendidikan kesehatan adalah masyarakat atau individu baik yang sehat maupun yang sakit. Sasaran pendidikan kesehatan tergantung tingkat dan tujuan penyuluhan yang diberikan. Lingkungan pendidikan kesehatan di masyarakat dapat dilakukan melalui beberapa lembaga dan organisasi masyarakat (Notoatmojo, 2003).

2.2 Konsep Perilaku

2.2.1 Pengertian

Perilaku merupakan hasil segala macam pengalaman dan interaksi manusia dengan lingkungannya. Wujudnya bisa berupa pengetahuan, sikap, dan tindakan. Perilaku manusia cenderung bersifat menyeluruh (menyeluruh), dan pada dasarnya terdiri atas sudut pandang psikologi, fisiologi, dan sosial. Namun, ketiga sudut pandang ini dibedakan

pengaruh dan perannya terhadap pembentukan perilaku manusia (Budiaharto, 2010).

Perilaku manusia merupakan pencerminan dari berbagai unsur kejiwaan yang mencakup hasrat, sikap, reaksi, rasa takut atau cemas dan sebagainya. Oleh karena itu, perilaku manusia dipengaruhi atau dibentuk dari faktor-faktor yang ada dalam diri manusia atau unsur kejiwaannya. Meskipun demikian, faktor lingkungan merupakan faktor yang berperan serta mengembangkan perilaku manusia.

2.2.2 Klasifikasi Perilaku

Perilaku kesehatan menurut Notoatmodjo (2003) adalah suatu respon seseorang (organisme) terhadap stimulus atau objek yang berkaitan dengan sakit atau penyakit, sistem pelayanan kesehatan, makanan dan minuman, serta lingkungan. Dari batasan ini, perilaku kesehatan dapat diklasifikasikan menjadi 3 kelompok yaitu (Purwoastuti dkk, 2015) :

1. Perilaku pemeliharaan kesehatan (*Health Maintenance*)

Adalah perilaku atau usaha-usaha seseorang untuk memelihara atau menjaga kesehatan agar tidak sakit dan usaha untuk menyembuhkan bila sakit.

2. Perilaku pencarian atau penggunaan sistem atau fasilitas kesehatan, atau sering disebut perilaku pencarian pengobatan (*Health Seeking Behavior*).

3. Perilaku kesehatan lingkungan

Adalah apabila seseorang merespon lingkungan, baik lingkungan fisik maupun sosial budaya dan sebagainya.

2.2.3 Bentuk Perilaku

Secara lebih operasional perilaku dapat diartikan suatu respon organisme atau seseorang terhadap rangsangan (stimulus) dari luar subjek tersebut.

Respon ini berbentuk dua macam yaitu (Wawan, 2011) :

1. Bentuk pasif adalah respon internal yaitu yang terjadi didalam diri manusia dan tidak secara langsung dapat terlihat orang lain, misalnya berpikir, tanggapan atau sikap batin dan pengetahuan.
2. Bentuk aktif yaitu apabila perilaku itu jelas dapat diobservasi secara langsung.

2.2.4 Faktor Perilaku

Berdasarkan perilaku kesehatan terbentuk dari tiga faktor utama yaitu (Budiharto, 2010) :

1. Faktor Presdisposisi yang terdiri atas pengetahuan sikap, kepercayaan, keyakinan, nilai-nilai, umur, pendidikan pekerjaan, dan status ekonomi keluarga.
2. Faktor Pendukung yang terdiri atas lingkungan fisik, tersedia atau tidak tersedianya sarana dan prasarana kesehatan, serta ada atau tidaknya program kesehatan.
3. Faktor Pendorong terdiri atas sikap dan perbuatan petugas kesehatan atau orang lain yang menjadi panutan.

2.2.5 Pengukuran Perilaku

Pengukuran perilaku dapat dilakukan berupa tindakan, yakni dengan wawancara terhadap kegiatan-kegiatan yang telah dilakukan beberapa jam, hari, atau bulan yang lalu (*recall*). Pengukuran juga dapat dilakukan secara langsung yakni dengan cara mengobservasi tindakan atau kegiatan responden (Notoatmodjo, 2007). dalam penelitian, observasi merupakan prosedur yang berencana, yang antara lain meliputi melihat, mendengar, dan mencatat sejumlah aktivitas tertentu atau situasi tertentu yang ada hubungannya dengan masalah yang diteliti (Notoatmodjo, 2012).

Jenis pengukuran observasi di bedakan menjadi 2 (Nursalam, 2008) yaitu:

1. Terstruktur

Observasi terstruktur adalah observasi yang telah dirancang secara sistematis, tentang apa yang akan diamati, kapan dan dimana tempatnya. Dalam melakukan pengamatan, peneliti menggunakan instrumen penelitian yang telah diuji validitas dan reliabilitasnya (Sugiyono, 2012).

2. Tidak terstruktur

Observasi tidak terstruktur adalah observasi yang tidak dipersiapkan secara sistematis tentang apa yang akan di observasi. Dalam melakukan pengamatan penelitian tidak menggunakan instrument

yang telah baku, namun hanya berupa rambu-rambu pengamatan (Sugiyono, 2012).

Pengukuran perilaku manusia dapat dikategorikan menjadi tiga yaitu Azwar (2011) yaitu :

$$X_{\max} = 4$$

$$X_{\min} = 1$$

$$\text{Mean} = \frac{1}{2} (X_{\max} + X_{\min}) \times \text{total item pertanyaan}$$

$$\frac{1}{2} (4 + 1) \times 28$$

$$\frac{1}{2} \times 5 \times 39 = 97,5$$

$$L_{\max} = 39 \times 4 = 156$$

$$L_{\min} = 39 \times 1 = 39$$

Standart Deviasi =

$$\frac{1}{6} (L_{\max} - L_{\min})$$

$$\frac{1}{6} (156 - 39)$$

$$\frac{1}{6} \times 117 = 19,5$$

$$\text{Baik} = x \geq (M + 1 \cdot SD)$$

$$x \geq (97,5 + 1 \cdot 19,5)$$

$$x \geq 117$$

$$\text{Cukup} = (M - 1 \cdot SD) \leq x < (M + 1 \cdot SD)$$

$$(97,5 - 1 \cdot 19,5) \leq x < (97,5 + 1 \cdot 19,5)$$

$$78 \leq x < 117$$

$$\text{Kurang} = x < (M - 1 \cdot SD)$$

$$x < (97,5 - 1 \cdot 19,5)$$

$$x < 78$$

Jadi, kesimpulannya mengenai kategori kuesioner perilaku adalah sebagai berikut :

$$\text{Baik} = x \geq 117$$

$$\text{Cukup} = 78 \leq x < 117$$

$$\text{Kurang} = x < 78$$

2.2.6 Domain Perilaku kesehatan

Menurut Bloom, seperti dikutip Notoatmodjo (2003), membagi perilaku itu didalam 3 domain (Ranah atau kawasan), meskipun kawasan-kawasan tersebut tidak mempunyai batasan yang jelas dan tegas. Pembagian kawasan ini dilakukan untuk kepentingan tujuan pendidikan, yaitu mengembangkan atau meningkatkan ketiga domain perilaku tersebut. Dalam perkembangan selanjutnya oleh para ahli pendidikan dan untuk kepentingan pengukur hasil, ketiga domain itu diukur dari (Purwoastuti dkk, 2015) :

1. Pengetahuan

Pengetahuan adalah hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah seseorang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Tanpa pengetahuan seseorang tidak mempunyai dasar untuk mengambil keputusan dan menentukan tindakan terhadap masalah yang dihadapi.

2. Sikap

Sikap merupakan reaksi atau respon yang masih tertutup dari seseorang terhadap suatu stimulus atau objek Allport (1954) dalam Purwoastuti dkk (2015) menjelaskan bahwa sikap mempunyai 3 komponen :

- a. Kepercayaan (Keyakinan), ide, konsep terhadap suatu objek.
- b. Kehidupan Emosional atau evaluasi terhadap suatu objek.
- c. Kecenderungan untuk bertindak (Tend to behave).

3. Praktik (tindakan)

Suatu sikap belum otomatis terwujud dalam suatu tindakan (behavior). Untuk mewujudkan sikap menjadi suatu perbuatan yang nyata diperlukan faktor pendukung atau suatu kondisi yang memungkinkan.

2.2.7 Perilaku Kesehatan

Perilaku kesehatan adalah respon seseorang terhadap stimulus yang berhubungan dengan konsep sehat, sakit, dan penyakit. Bentuk operasional perilaku kesehatan dikelompokkan menjadi 3 wujud (Budiharto, 2010) :

1. Perilaku dalam wujud pengetahuan yakni dengan mengetahui situasi atau rangsangan dari luar berupa konsep sehat, sakit, dan penyakit.
2. Perilaku dalam wujud sikap yakni tanggapan batin terhadap rangsangan dari luar dipengaruhi oleh faktor lingkungan fisik yaitu kondisi alam, biologi yang berkaitan dengan makhluk hidup lainnya, dan lingkungan sosial yakni masyarakat sekitarnya.
3. Perilaku dalam wujud tindakan yang sudah nyata, yakni berupa perbuatan terhadap situasi atau rangsangan luar.

Perilaku kesehatan yang berupa pengetahuan dan sikap masih bersifat tertutup (*cover behavior*). Sedangkan perilaku kesehatan yang berupa tindakan, bersifat terbuka (*over behavior*). Sikap sebagai perilaku tertutup lebih sulit diamati, oleh karena itu pengukurannya pun berupa kecenderungan atau tanggapan terhadap fenomena tertentu.

2.3 Konsep Vulva Hygiene

2.3.1 Anatomi Fisiologi Organ Reproduksi Wanita

Organ reproduksi wanita terbagi 2, yaitu (Yanti, 2011) :

1. Organ Eksternal, terdiri dari :

- a. *Vulva*

Tampak dari luar (mulai dari mons pubis sampai tepi perineum), terdiri dari *mons pubis*, *labia mayora*, *labia minora*, *clitoris*,

hymen, vestibulum, orificium uretra externum, kelenjar-kelenjar pada dinding vagina.

b. Mons Pubis / mons veneris

Lapisan lemak di bagian anterior simpisis os pubis. Pada masa pubertas daerah ini mulai ditumbuhi rambut pubis.

c. Labia mayora

Lapisan lemak lanjutan mons pubis ke arah bawah dan belakang, banyak mengandung pleksus vena. Homolog embriologik dengan *skrotum* pada pria. Ligamentum rotundum uteri berakhir pada batas atas labia mayora. Di bagian bawah perineum, labia mayora menyatu (pada komisura posterior).

d. Labia minora

Lipatan jaringan tipis dibalik labia mayora, tidak mempunyai folikel rambut. Banyak terdapat pembuluh darah, otot polos dan serabut saraf.

e. Clitoris

Terdiri dari caput/glans clitoridis yang terletak di bagian superior vulva, dan corpus clitoridis yang tertanam di dalam dinding vagina. Homolog embriologik dengan penis pada pria. Terdapat juga reseptor androgen pada clitoris. Banyak pembuluh darah dan ujung serabut saraf sangat sensitif.

f. Vestibulum

Daerah dengan batas atas clitoris, batas bawah fourchet, batas lateral labia minora. Berasal dari sinus urogenital. Terdapat 6 lubang /orificium, yaitu *orificium urethrae externum*, *introitus vaginae*, ductus glandulae bartholini kanan kiri dan ductus skene kanan kiri. Antara fourchet dan vagina terdapat fossa navicularis.

g. *Introitus/orificium vagina*

Terletak dibagian *vestibulum*. Pada gadis tertutup lapisan tipis bermukosa yaitu selaput dara/ hymen, utuh tanpa robekan. *Hymen* normal terdapat lubang kecil untuk aliran darah menstruasi, dapat berbentuk bulan sabit, bulat, oval, cribiformis, septum atau fibriae.

h. *Perineum*

Daerah tepi antara tepi bawah vulva dengan tepi depan anus. Perineum merenggang pada saat persalinan.

2. Organ Internal terdiri dari :

a. *Vagina*

Rongga muskulo membranosa berbentuk tabung mulai dari tepi cerviks uteri di bagian cranial dorsal sampai ke vulva di bagian kaudal ventral. Fungsi vagina adalah untuk mengeluarkan sekresi uterus pada haid, untuk jalan lahir dan untuk kopulasi (persetubuhan).

b. Serviks

Bagian terbawah uterus, terdiri dari pars vaginalis (berbatasan/menembus dinding dalam vagina) dan pars supravaginalis. Terdiri dari 3 komponen utama : otot polos, jalinan jaringan ikat (kolagen dan glikosamin) dan elastin. Bagian luar di dalam rongga vagina yaitu portio cervikalis uteri (dinding) dengan lubang ostium uteri externum (luar, arah vagina) dilapisi epitel mukosa serviks, dan ostium uteri internum (dalam, arah cavum). Kelenjar mukosa serviks menghasilkan lendir getah serviks yang mengandung glikoprotein kaya karbohidrat dan larutan berbagai garam, peptida dan air.

c. *Uterus*

Uterus (rahim) adalah tempat tertanamnya ovum yang telah dibuahi yang selanjutnya akan tumbuh dan berkembang menjadi janin. Bila tidak terjadi pembuahan, maka ada lapisan dinding uterus yang terkelupas dan terjadi perdarahan yang disebut menstruasi.

d. *Tuba falopii*

Sepasang tuba falopii menghubungkan ovarium dengan rahim pada sisi kiri dan kanan. Tuba falopii berasal dari ujung ligamentum latum berjalan kearah lateral dengan panjang sekitar 12 cm. Fungsi tuba falopii sebagai jalan transportasi ovum dari ovarium sampai cavum uteri.

e. *Ovarium*

Ovarium adalah organ endokrin berbentuk oval, terletak di rongga peritoneum sepasang kiri dan kanan. Ovarium berfungsi dalam pembentukan dan pematangan folikel menjadi ovum, ovulasi (pengeluaran ovum) sintesis dan sekresi hormon-hormon steroid.

2.3.2 Konsep Dasar Vulva Hygiene

Perempuan paling rentan pada kesehatan reproduksinya karena bentuk organ reproduksi utama bersifat menerima atau dalam bentuk lubang yang agak besar, sehingga pengaruh luar mudah masuk, baik secara sengaja dengan hubungan seksual, maupun secara tidak sengaja melalui media tertentu. Oleh karena itu, organ reproduksi perempuan paling penting untuk diperhatikan (Maulana Mirza, 2009).

2.3.3 Pengertian Vulva Hygiene

Vulva hygiene atau perawatan organ genitalia eksterna merupakan perawatan diri pada organ eksterna yang terdiri atas *mons veneris* terletak di depan, *labia mayora* dua lipatan besar yang membentuk vulva, *labia minora* dua lipatan kecil diantara atas *labia mayora*, *klitoris* sebuah jaringan erektil yang serupa dengan penis laki-laki, kemudian juga bagian yang terkait disekitar seperti *uretra*, *vagina*, *perineum*, dan *anus*. Tujuannya adalah untuk mencegah terjadinya infeksi pada *vulva* dan menjaga kebersihan vagina (Hidayat, 2008).

2.3.4 Tujuan

Tujuan vulva hygiene menurut Siswono (2011) yaitu :

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

2.3.5 Manfaat

Perawatan genetalia memiliki beberapa manfaat menurut Siswono (2011) antara lain :

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

2.3.6 Hal-hal yang perlu diperhatikan untuk memelihara Organ Genetalia Eskterna

Secara umum sehat berasal dari menjaga kebersihan. Hal ini berlaku pada kesehatan organ-organ seksual, termasuk vagina. Berikut merupakan cara menjaga kebersihan organ intim pada wanita menurut Nurhayati (2013) yaitu :

1. Membasuh vagina dari arah depan ke belakang, dengan hati-hati menggunakan air bersih setelah buang air kecil, buang air besar maupun saat mandi.

2. Mengganti pakaian dalam minimal 2 kali dalam sehari.
3. Pada saat menstruasi, gunakan pembalut yang berbahan lembut, menyerap dengan baik, tidak mengandung bahan yang membuat alergi (parfum atau gel) dan merekat dengan baik pada celana dalam. Pembalut harus diganti minimal 3 kali sehari atau setiap 4 jam sekali untuk menghindari tumbuhnya bakteri.
4. Mencuci tangan sebelum menyentuh vagina
5. Menggunakan celana dalam yang bersih dan berbahan katun yang dapat menyerap keringat
6. Menggunakan celana yang berongga
7. Hindari menggunakan handuk atau waslap milik orang lain untuk mengeringkan vagina
8. Mencukur sebagian rambut kemaluan untuk menghindari kelembaban di daerah vagina

2.3.7 Prosedur langkah-langkah Melakukan Vulva Hygiene

Langkah-langkah melakukan vulva hygiene yang benar menurut Kusmiran (2012) yaitu :

1. Mengganti celana dalam minimal dua kali sehari
2. Membersihkan kotoran yang keluar dari alat kelamin atau anus dengan menggunakan air bersih atau kertas pembersih (tisu)
3. Gerakan cara membersihkan alat kelamin adalah dari arah vagina ke arah anus, untuk mencegah kotoran anus masuk ke vagina.
4. Tidak menggunakan air kotor untuk membersihkan vagina

5. Dianjurkan untuk mencukur atau merapikan rambut kemaluan karena bisa ditumbuhi jamur atau kutu yang dapat menimbulkan rasa gatal dan tidak nyaman

2.3.8 Efek Perawatan Yang Salah Pada Alat Reproduksi Eksternal

Bagaimanapun juga, perawatan pada organ reproduksi wanita harus dilakukan secara benar. Jika perawatan yang dilakukan tidak benar, efek perawatan organ reproduksi eksterna yang salah diantaranya adalah (Andira, 2010) :

1. Jika ada pembersih atau sabun berbahan daun sirih digunakan dalam waktu lama, akan menyebabkan keseimbangan ekosistem terganggu.
2. Produk pembersih wanita yang mengandung bahan povodoneiodine mempunyai efek samping dermatitis kontak sampai reaksi alergi yang berat.

2.4 Konsep Keputihan

2.4.1 Pengertian

Keputihan adalah keluarnya cairan berlebihan dari liang sanggama (vagina) yang terkadang disertai rasa gatal, nyeri, rasa terbakar dibibir kemaluan, kerap disertai bau busuk dan menimbulkan rasa nyeri sewaktu buang air kecil atau bersanggama (Aulia, 2012).

Keputihan atau *flour albus* merupakan sekresi vaginal abnormal pada wanita. Keputihan yang disebabkan oleh infeksi biasanya disertai

dengan rasa gatal di dalam vagina dan disekitar bibir vagina bagian luar (Wijayanti, Daru 2009).

2.4.2 Macam - Macam Keputihan

Macam - macam keputihan menurut Wijayanti, Daru (2009) ada 2 yaitu :

1. Keputihan Normal

Ciri - ciri keputihan normal ialah : warnanya bening, kadang - kadang putih kental, tidak berbau, tanpa disertai keluhan (misalnya gatal, nyeri, rasa terbakar, dsb), keluar pada saat menjelang dan sesudah menstruasi atau pada saat stress dan kelelahan.

2. Keputihan Tidak Normal

Ciri - ciri keputihan tidak normal ialah : jumlahnya banyak, timbul terus menerus, warnanya beerubah (misalnya kuning, hijau, abu - abu, menyerupai susu/ yoghurt) disertai adanya keluhan (seperti gatal, panas, nyeri) serta berbau (apek, amis, dsb)

2.4.3 Penyebab keputihan

Berikut ini adalah uraian mengenai beberapa penyebab keputihan (Wijayanti; 2009 dan Nurchasanah; 2009):

1. Keputihan sering kali terjadi karena infeksi jamur, bakteri atau parasit.

Jamur yang sering menginfeksi adalah *Candida* atau *monilia*. Sedangkan, bakteri yang sering menyebabkan keputihan adalah *hemofilus vaginalis*, yang tergolong bakteri jahat dan dapat menular melalui hubungan seksual. *Hemofilus vaginalis* menyebabkan keputihan dengan cairan yang banyak, berbuih seperti air sabun,

berbau, gatal, vulva kemerahan dan terasa nyeri bila di tekan atau perih saat buang air kecil. Dari golongan parasit, biasanya parasit jenis trikomonas sering menyebabkan keputihan. Sebagaimana bakteri *hemofilus vaginalis*, parasit *trikomonas* juga ditularkan melalui hubungan seksual.

2. Dalam keadaan normal, secret yang dihasilkan oleh kelenjar vagina dan serviks dapat meningkat menjelang masa haid, selesai haid, pertengahan siklus masa subur, selama kehamilan, dan pada saat terangsang secara seksual.

3. Keputihan patologis adalah infeksi (jamur, kuman, parasit dan virus). Keputihan bisa juga terjadi akibat adanya benda asing dalam liang sanggama, gangguan hormonal akibat berhentinya haid, kelainan bawaan pada vagina, dan adanya kanker pada alat kelamin, terutama di leher rahim. Adapun jenis-jenis kuman (bakteri) yang dapat menyebabkan keputihan adalah sebagai berikut menurut Aulia, (2012) :

a. *Gonococcus*, atau lebih dikenal dengan nama GO, berwarna kekuningan, yang sebetulnya merupakan nanah yang terdiri dari sel darah putih yang mengandung kuman *Neisseria gonorrhoea* yang dapat ditularkan melalui sanggama. *Neisseria gonorrhoea* akan mati setelah terkena sabun, alkohol, detergen, dan sinar matahari

- b. *Clamydia trachomatis*, kuman ini ditemukan pada cairan vagina dengan pewarnaan diemsa, dan sering menyebabkan penyakit mata trakhoma.
- c. *Gardenerella*, yakni bakteri yang menyebabkan peradangan vagina tidak spesifik. Bakteri ini biasanya memenuhi sel-sel epitel vagina berbentuk clue cell. Selain itu, gardenerella juga menghasilkan asam amino yang diubah menjadi senyawa amin berbau amis dan bewarna keabu-abuan.
- d. *Treponema pallidum*, yakni penyakit ini dapat berbentuk kutil di liang sanggama dan bibir vagina
- e. Infeksi akibat jamur biasanya disebabkan oleh spesies *candida*. Cairannya kental, putih susu (sering berbentuk puting payudara) dan gatal. Infeksi candida menyebabkan peradangan yang membuat vagina tampak kemerahan.
- f. Sedangkan keputihan akibat virus sering kali disebabkan oleh HPV (*human papiloma virus*) an herpes simplek.
- g. Tidak terjaganya kebersihan diri dan daerah kewanitaan
- h. Hubungan seksual yang tidak aman.

2.4.4 Mencegah Keputihan

2.4.4.1 Pencegahan Secara umum

Untuk mencegah keputihan ada beberapa tips yang dapat dilakukan menurut Wijayanti (2009) :

1. Bersihkan organ intim dengan pembersih yang tidak mengganggu kestabilan pH di sekitar vagina. Salah satunya produk pembersih yang terbuat dari bahan dasar susu. Produk seperti ini mampu menjaga keseimbangan pH sekaligus meningkatkan pertumbuhan *flora* normal dan menekan pertumbuhan bakteri yang tak bersahabat. Sabun antiseptik biasa umumnya bersifat keras dan terdapat *flora* normal di vagina. Ini tidak menguntungkan bagi kesehatan vagina dalam jangka panjang.
2. Hindari pemakaian bedak pada organewanitaan dengan tujuan agar vagina harum dan kering sepanjang hari. Bedak memiliki partikel-partikel halus yang mudah terselip di sana - sini dan akhirnya mengundang jamur dan bakteri bersarang di tempat itu.
3. Selalu keringkan bagian vagina sebelum berpakaian.
4. Gunakan celana dalam yang kering. Seandainya basah atau lembab, usahakan cepat mengganti dengan yang bersih dan belum dipakai. Tak ada salahnya anda membawa cadangan celana dalam untuk berjaga - jaga manakala perlu menggantinya.

5. Gunakan celana dalam yang bahannya menyerap keringat, seperti katun. Celana dari bahan satin atau bahan sintetik lain membuat suasana disekitar organ intim panas dan lembab.
6. Pakaian luar juga perlu diperhatikan. Celana jeans tidak dianjurkan karena pori - porinya sangat rapat. Pilihlah seperti rok atau celana bahan non - jeans agar sirkulasi udara di sekitar organ intim bergerak leluasa.
7. Ketika haid, sering - seringlah berganti pembalut
8. Gunakan panty liner disaat perlu saja. Jangan terlalu lama. Misalkan saat bepergian ke luar rumah dan lepaskan sekembalinya anda dirumah.

2.4.4.2 Pencegahan secara Tradisional

Keputihan juga dapat disembuhkan dengan mempergunakan secara ramuan tradisional (Wijayanti, 2009) :

1. Ambilah 10 lembar daun beluntas
2. Potong kayu rapet kira - kira sepanjang 5 - 6 cm. Kayu rapet bisa dipilih sejenis pulasari
3. Satu batang temu kunci
4. Kunir sepotong ujung kelingking
5. Sepotong temulawak sebesar jari kelingking

Semula bahan - bahan ramuan tersebut dirajang. Seperti temu kunci dan temulawak diiris tipis - tipis. Bersama - sama dengan daun beluntas, masukan ke dalam panci yang telah diisi dengan 2 mangkok air bersih,

direbus sampai mendidih dan tunggu setelah air menyusut menjadi 1/3 mangkok, angkatlah. Ambil air godokan tersebut dan hangat - hangat diminum. Minumlah ramuan tersebut secara teratur selama 10 hari. Keputihan tersebut akan sembuh dan lenyap.

2.5 Remaja

2.5.1 Pengertian

Remaja atau “*adolescence*” (inggris), berasal dari bahasa latin “*adolescere*” yang berarti tumbuh ke arah kematangan. Kematangan yang dimaksud adalah bukan hanya kematangan fisik saja, tetapi juga kematangan sosial dan psikologis (Widyastuti dkk, 2009). Batasan usia remaja menurut WHO adalah 12 sampai 24 tahun. Menurut Depkes RI adalah antara 10 sampai 19 tahun dan belum kawin. Menurut BKKBN adalah 10 sampai 19 tahun.

Masa remaja adalah masa transisi yang ditandai oleh adanya perubahan fisik, emosi dan psikis. Masa remaja, yakni antara usia 10 - 19 tahun, adalah suatu periode masa pematangan organ reproduksi manusia, dan sering disebut masa pubertas. Masa remaja adalah periode peralihan dan masa anak ke masa dewasa. Pada masa remaja tersebut terjadilah suatu perubahan organ - organ fisik (*organobiologik*) secara cepat, dan perubahan tersebut tidak seimbang dengan perubahan kejiwaan (mental emosional). Terjadinya perubahan besar ini umumnya membingungkan remaja yang mengalaminya. Dalam hal inilah bagi para ahli dalam

bidang ini, memandang perlu akan adanya pengertian, bimbingan, dan dukungan dari lingkungan disekitarnya, agar dalam sistem perubahan tersebut terjadi pertumbuhan dan perkembangan yang sehat sedemikian rupa sehingga kelak remaja tersebut menjadi manusia dewasa yang sehat secara jasmani, rohani dan sosial (Widyastuti dkk, 2009).

2.5.2 Perkembangan remaja dan ciri-cirinya

Berdasarkan sifat dan ciri perkembangannya, masa (rentang waktu)remaja ada tiga tahap, yaitu (Widyastuti dkk, 2009)

1. Masa Remaja Awal (10-12 tahun)

- a. Tampak dan memang merasa lebih dekat dengan teman sebaya.
- b. Tampak dan merasa ingin bebas.
- c. Tampak dan memang lebih banyak memperhatikan keadaantubuhnya dan mulai berpikir yang khayal (abstrak).

2. Masa Remaja Tengah (13-15 tahun)

- a. Tampak dan merasa ingin mencari identitas diri
- b. Ada keinginan untuk berkencan atau keterkaitan pada lawan jenis.
- c. Timbul perasaan cinta yang mendalam.
- d. Kemampuan berpikir abstrak (berkhayal) makin berkembang.
- e. Berkhayal mengenai hal-hal yang berkaitan dengan seksual.

3. Masa Remaja Akhir (16-19 tahun)

- a. Menampakkan pengungkapan kebebasan diri
- b. Dalam mencari teman sebaya lebih selektif
- c. Memiliki citra (gambaran, keadaan, peranan) terhadap diriya.

- d. Dapat mewujudkan perasaan cinta
- e. Memiliki kemampuan berpikir khayal atau abstrak.

2.5.3 Tugas - Tugas Perkembangan Remaja

Adapun tugas-tugas perkembangan remaja adalah sebagai berikut (Kusmiran,2013) :

1. Menerima keadaan dan penampilan diri, serta menggunakan tubuhnya secara efektif.
2. Belajar berperan sesuai dengan jenis kelamin (sebagai laki-laki atau perempuan)
3. Mencapai relasi yang baru dan lebih matang dengan teman sebaya, baik sejenis maupun lawan jenis.
4. Mengharapkan dan mencapai perilaku sosial yang bertanggung jawab.
5. Mencapai kemandirian secara emosional terhadap orang tua dan orang dewasa lainnya.
6. Memeriapkan karier dan kemandirian secara ekonomi.
7. Memeriapkan diri (fisik dan psikis) dalam menghadapi perkawinan dan kehidupan keluarga.
8. Mengembangkan kemampuan dan ketrampilan intelektual untuk hidup bermasyarakat dan untuk masa depan (dalam bidang pendidikan atau pekerjaan).
9. Mencapai nilai-nilai kedewasaan.

2.5.4 Tujuan Perkembangan Remaja

Adapun tujuan perkembangan remaja adalah sebagai berikut (Kusmiran,2013) :

2.5.4.1 *Perkembangan Pribadi*

1. Ketrampilan kognitif dan nonkognitif yang dibutuhkan agar dapat mandiri secara ekonomi maupun mandiri dalam bidang-bidang pekerjaan tertentu
2. Kecakapan dalam mengelola dan mengatasi masalah-masalah pribadi secara efektif.
3. Kecakapan-kecakapan sebagai seorang pengguna kekayaan kultural dan peradaban bangsa.
4. Kecakapan untuk dapat terikat dalam suatu keterikatan yang intensif pada suatu kegiatan.

2.5.4.2 *Perkembangan Sosial*

1. Pengalaman bersama pribadi-pribadi yang berbeda dengan dirinya, baik dalam kelas, sosial, subkultur, maupun usia.
2. Pengalaman dimana tindakannya dapat berpengaruh pada orang lain
3. Kegiatan saling tergantung yang diarahkan pada tujuan-tujuan bersama (interaksi kelompok).

2.5.5 Pembinaan Kesehatan Reproduksi Remaja

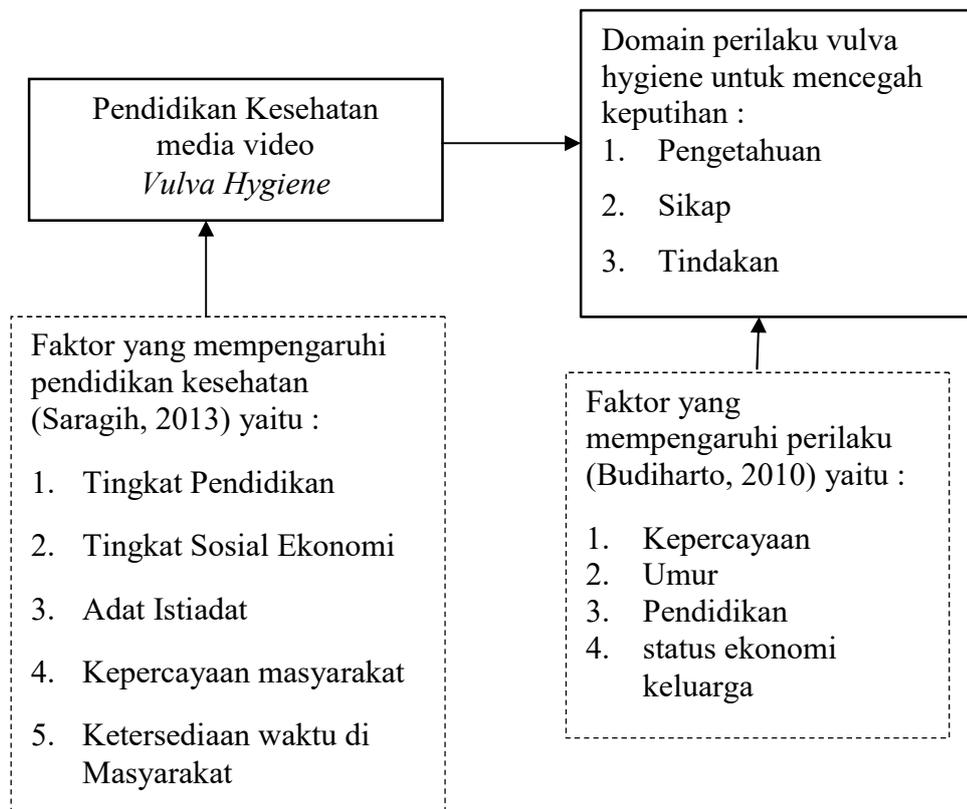
Pembinaan kesehatan reproduksi remaja menurut Kusmiran (2013) adalah bertujuan untuk memberikan informasi dan pengetahuan yang berhubungan dengan perilaku hidup sehat bagi remaja, disamping

mengatasi masalah yang ada. Pengetahuan yang memadai dan adanya motivasi untuk menjalani masa remaja yang sehat. Diharapkan para remaja mampu memelihara kesehatan dirinya agar dapat memasuki masa kehidupan berkeluarga dengan reproduksi sehat.

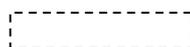
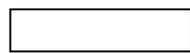
BAB III

KERANGKA KONSEP DAN HIPOTESIS

3.1 Kerangka Konsep



Keterangan :

	: Tidakditeliti		: Berhubungan
	: Diteliti		: Berpengaruh

Gambar 3.1 kerangka konsep tentang Pendidikan kesehatan terhadap perilaku vulva hygiene untuk mencegah keputihan pada remaja putri.

Perilaku vulva hygiene adalah membersihkan daerah genitalia dengan cara yang benar, yaitu dari arah depan (*vulva*) ke arah belakang (*peritoneum*). Perilaku vulva hygiene dipengaruhi beberapa faktor (Budiharto, 2010) yaitu : kepercayaan, umur, pendidikan dan status ekonomi keluarga. Salah satu cara untuk mengatasi kurangnya informasi dan perilaku yang tidak baik dalam perawatan area genitalia bisa dengan cara salah satunya adalah diberikan pendidikan kesehatan *vulva hygiene*. Pendidikan kesehatan juga dipengaruhi oleh faktor-faktor diantaranya (Saragih, 2013) yaitu tingkat pendidikan, tingkat sosial ekonomi, adat istiadat, kepercayaan masyarakat, ketersediaan waktu di masyarakat.

3.2 Hipotesis

Hipotesis merupakan jawaban sementara atas pertanyaan penelitian yang telah dirumuskan.

Hipotesis di alam penelitian berarti jawaban sementara penelitian, patokan duga atau dalil sementara, yang kebenarannya akan dibuktikan dalam penelitian tersebut (Notoatmodjo, 2010).

H₁ : Ada pengaruh pendidikan kesehatan media video terhadap perilaku vulva hygiene untuk mencegah keputihan pada remaja putri kelas VIII di SMP N 1 Kec. Babadan Ponorogo.

BAB IV

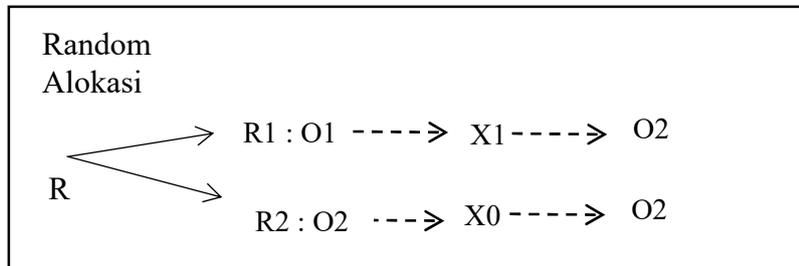
METODE PENELITIAN

4.1 Desain Penelitian

Desain penelitian ini menggunakan desain penelitian *quasi eksperimen*. Jenis yang digunakan dalam penelitian ini adalah *pre dan post test control group design*. Pada design ini responden penelitian dibagi secara random menjadi dua kelompok atau lebih. Satu kelompok adalah kelompok intervensi, sedangkan kelompok lain adalah kelompok kontrol sebagai pembanding. Sebelum intervensi pada semua kelompok dilakukan pengukuran awal (*pre test*) untuk menentukan kemampuan atau nilai awal responden sebelum intervensi (uji coba). Selanjutnya pada kelompok intervensi dilakukan intervensi sesuai dengan protocol uji coba yang telah direncanakan, sedangkan kelompok kontrol tidak dilakukan intervensi atau dilakukan intervensi selain yang diujicobakan. Setelah intervensi dilakukan pengukuran akhir (*post test*) pada semua kelompok untuk menentukan efek intervensi pada responden (Dharma, 2011).

Tujuan penelitian adalah untuk mengetahui pengaruh pendidikan kesehatan media video terhadap perilaku *vulva hygiene* untuk mencegah keputihan pada remaja putri kelas VIII di SMP N 1 Babadan Ponorogo.

4.1. Skema Pre dan Post test control group design



Keterangan :

R : Responden Penelitian

R1 : Responden kelompok intervensi

R2 : Responden kelompok kontrol

O1 : Pre test pada kedua kelompok sebelum intervensi

O2 : Post test pada kedua kelompok sesudah intervensi

X1 : Ujicoba/ intervensi pada kelompok intervensi sesuai protocol

X2 : Kelompok kontrol tanpa intervensi

4.2 Populasi dan Sampel

4.2.1 Populasi

Populasi dalam penelitian ini adalah semua remaja putri kelas VIII yang berjumlah 82 putri di SMP N 1 Kec. Babadan Ponorogo

4.2.2 Sampel

Dalam penelitian ini sampel yang digunakan adalah remaja putri kelas VIII SMP N 1 Kec. Babadan. Cara menentukan besar sampel peneliti menggunakan rumus Lemeshow sebagai berikut :

$$\begin{aligned}
n &= \frac{Z^2 1-\alpha / 2 P (1-P) \cdot N}{d^2 (N-1) + Z^2 1-\alpha / 2 P (1-P)} \\
&= \frac{1,96^2 \cdot 0,5 (1-0,5) \cdot 82}{0,25^2 (82-1) + 1,96^2 0,5 (1-0,5)} \\
&= \frac{78,7528}{5,0625 + 0,9604} \\
&= \frac{78,7528}{6,0229} \\
&= 13,075561607 \text{ dibulatkan menjadi } 13
\end{aligned}$$

Keterangan :

n : besar sampel

N : besar populasi

$Z^2 1-\alpha / 2$: harga kurva normal tingkat kesalahan ditentukan dalam penelitian pada CI 95% ($\alpha = 0,05$) maka $Z\alpha = 1,96$

P : estimator proporsi populasi 50%

d : beda proporsi yang klinis penting (clinical judgement) = 25% (0,25)

Dalam penelitian ini untuk mengantisipasi adanya drop out dalam proses penelitian, maka kemungkinan berkurangnya sampel perlu juga diantisipasi dengan cara memperbesar taksiran jumlah sampel agar penelitian tetap terjaga. Adapun rumus untuk mengantisipasi berkurangnya subyek penelitian.

$$n' = \frac{n}{1 - f}$$

$$n' = \frac{13}{1 - 0,1}$$

$n^1 = 14,44$ dibulatkan menjadi 14

Keterangan :

n' : ukuran sampel setelah direvisi

n : ukuran sampel asli

$1 - f$: perkiraan proporsi droup out , yang diperkirakan 10%
($f=0,1$)

Berdasarkan rumus diatas, maka jumlah sampel akhir pada penelitian ini yang dibutuhkan adalah 14 responden untuk setiap kelompok (14 kelompok intervensi dan 14 kelompok kontrol), sehingga jumlah total sampel adalah sebanyak 28 responden.

4.3 Kriteria Sampel

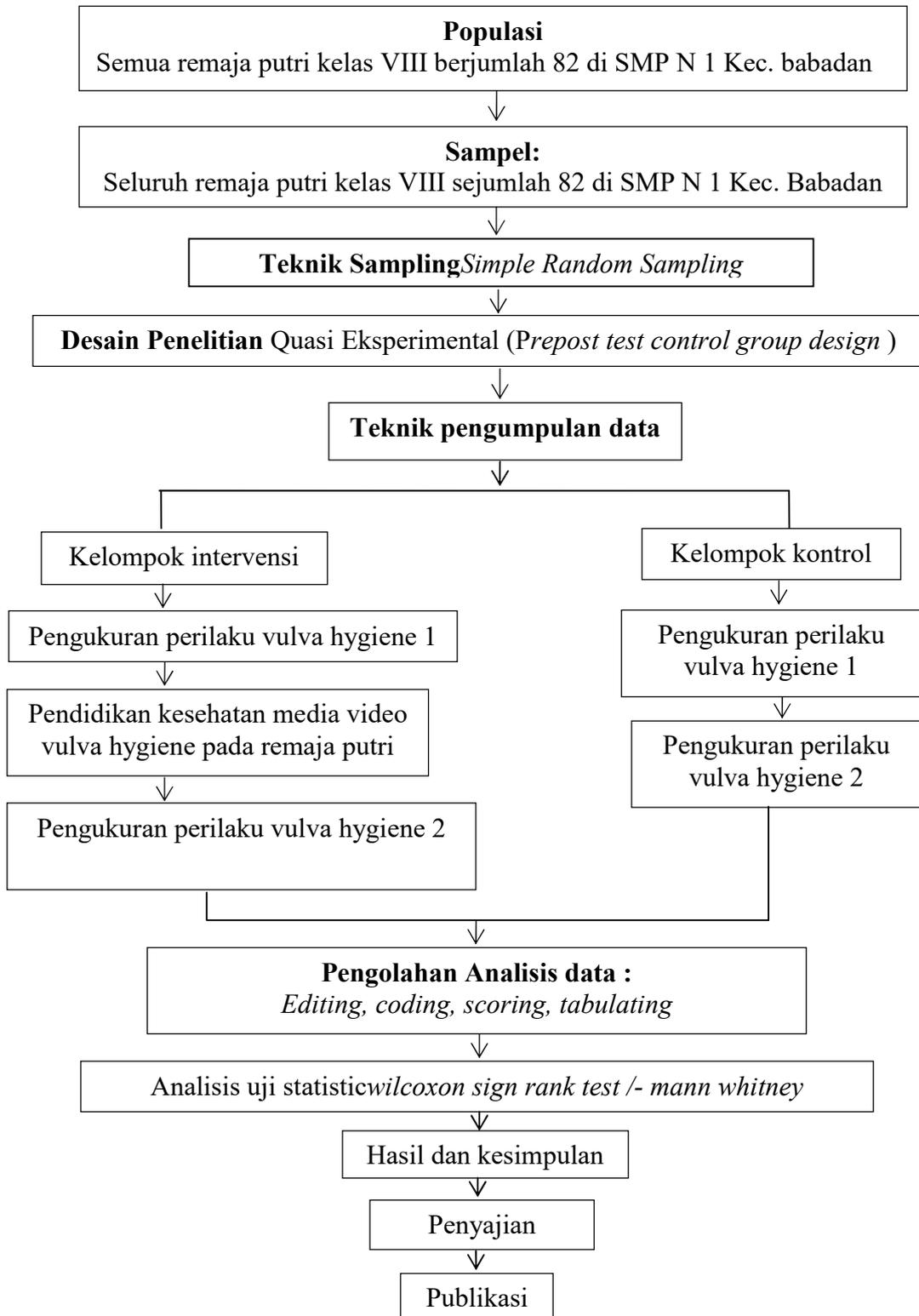
Penentuan kriteria sampel sangat membantu peneliti untuk mengurangi bias hasil penelitian, khususnya jika terdapat variabel-variabel kontrol ternyata mempunyai pengaruh terhadap variabel yang kita teliti. Kriteria sampel dapat dibedakan menjadi 2 bagian, yaitu inklusi dan eksklusi (Nursalam, 2013).

1. Kriteria Inklusi
 - a. Bersedia menjadi responden penelitian.
2. Kriteria Ekslusi
 - a. Tidak masuk sekolah pada saat dilakukan penelitian.

4.4 Teknik Sampling

Teknik sampling pada penelitian ini adalah menggunakan *sampling random sampling*. Pemilihan sampel dengan cara ini merupakan jenis probabilitas yang paling sederhana. Dengan pemilihan sampel ini bahwa setiap subjek dalam populasi mempunyai kesempatan untuk terpilih atau tidak terpilih sebagai sampel penelitian. Pada penelitian ini mengumpulkan nama remaja putri kelas VIII yang memenuhi kriteria inklusi, kemudian nama-nama tersebut diacak. Setelah nama keluar satu persatu sampai sampel terpenuhi sebanyak 14 kelompok intervensi dan 14 kelompok kontrol remaja putri.

4.5 Kerangka Kerja Penelitian



Gambar 4.2. kerangka kerja perlaku vulva hygiene untuk mencegah keputihan pada remaja putri kelas VIII di SMPN 1 Kec. Babadan

4.6 Identifikasi variabel dan Definisi operasional variabel

4.6.1 Variabel

Variabel merupakan suatu fasilitas untuk pengukuran dan atau manipulasi suatu penelitian. Konsep yang dituju dalam suatu penelitian bersifat konkret dan secara langsung bisa diukur (Nursalam, 2013).

1. *Variabel Independen* (Bebas)

Variabel independen (bebas) pada penelitian ini adalah pendidikan media video.

2. *Variabel Dependen* (Terikat)

Dalam penelitian ini *variabel dependen* atau variabel terikat adalah perilaku vulva hygiene untuk mencegah keputihan pada remaja putri.

4.3. Tabel Definisi Oprasional

No	Variabel	Definisi Operasional	Parameter	Alat ukur	Skala Ukur	Skor
1.	Pendidikan kesehatan media video	Pendidikan kesehatan adalah proses memberi materi kesehatan melalui media video guna mengubah perilaku vulva hygiene untuk mencegah keputihan	1. Pengertian vulva hygien 2. Tujuan vulva hygiene 3. Manfaat vulva hygiene 4. Cara merawat vulva	SAP	-	-
2.	Perilaku vulva hygien untuk mencegah keputihan	Perilaku vulva hygiene adalah tindakan untuk mebersihkan daerah kewanitaan untuk mencegah keputihan	1. Menjaga kebersihan daerah vulva 2. Menggunakan air bersih untuk membasuh 3. Mengganti pembalut 4. Informasi pencegahan keputihan	Kuesioner	Ordinal	Melakukan : 1 Tidak melakukan : 0 Perilaku vulva hygiene dikatakan Baik : jika nilai skor $x \geq 117$, Cukup : jika nilai skor $\leq 78 < 117$ Kurang : jika nilai skor $x < 78$

4.7 Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian adalah suatu alat yang digunakan untuk mengumpulkan data pada waktu penelitian menggunakan suatu metode (Arikunto, 2010). Dalam penyusunan instrumen penelitian terdapat uraian dalam pengumpulan data, yaitu validitas dan reliabilitas. Instrumen penelitian berupa kuesioner pengetahuan vulva hygiene dan keputihan, sikap dan perilaku remaja putri dalam perawatan area genitalia yang terdiri 64 dari pertanyaan. Suatu instrumen dikatakan valid apabila mampu mengukur apa yang diinginkan dapat mengungkapkan data dari variabel yang diteliti setelah penelitian ini dilakukan uji validitas yang tepat (Arikunto, 2010).

4.7.1. Uji Validitas

Validitas adalah suatu ukuran yang menunjukkan tingkat-tingkat kevalidan atau kesahihan suatu instrument. Uji validitas sebaiknya dilakukan pada setiap butir pertanyaan diuji validitasnya. Hasil r hitung kita bandingkan dengan r tabel dimana $df = n - 2$ dengan sig 5%. Jika r tabel $< r$ hitung maka valid (Sujarweni, 2014). Uji validitas dilakukan di SMP Negeri 10 Madiun pada tanggal 25 April 2018. Responden yang digunakan dalam uji validitas ini adalah 20 siswi kelas VIII. Uji validitas menggunakan uji "*pearson Product Moment*" dengan taraf signifikan 5% atau 0,05 dengan bantuan komputer. Dari analisa tersebut didapatkan r tabel 0,378 dengan nilai $n = 20$. Untuk kuesioner pengetahuan vulva hygiene dan keputihan ada 20 pertanyaan. Hasil dari uji validitas 20 pertanyaan

tersebut ada 3 pertanyaan yang tidak valid. Jadi yang di gunakan adalah 17 pertanyaan yang valid. Untuk uji validitas kuesioner sikap dengan jumlah 25 pertanyaan, tidak valid ada 7 pertanyaan, dan soal yang valid menjadi 18 pertanyaan. Untuk kuesioner tindakan ada 19 pertanyaan. Didapatkan hasil Hasil uji validitas 18 pertanyaan valid dengan dengan $r_{hitung} > r_{tabel}$, dan 1 tidak valid. Sehingga soal pertanyaan untuk tindakan 18 pertanyaan.

4.7.2. Uji Reliabilitas

Reabilitas (keandalan) merupakan suatu kestabilan dan konsistensi responden dalam menjawab hal yang berkaitan dengan konstruk-konstruk pertanyaan yang merupakan dimensi suatu variabel dan disusun dalam suatu bentuk kuesioner. Uji reabilitas dapat dilakukan bersama-sama terhadap seluruh butir pertanyaan. Uji reabilitas menggunakan teknik *Alpha Cronbach (α)*, dalam uji reabilitas r hasil adalah α . Jika $r_{\alpha} > r_{tabel}$ pertanyaan tersebut reliable, begitu juga sebaliknya. Suatu instrument dikatakan reliable jika memberikan nilai *Alpha Cronbach* $> 0,6$ (Sujarweni, 2014).

Nilai r pada uji reliabilitas untuk pengetahuan vulva hygiene dan keputihan adalah 0,874 karena nilai *Alpha Cronbach* $> 0,05$ maka instrument ini dianggap reliabel. Nilai r pada soal sikap adalah 0,907 karena nilai *Alpha Cronbach* $> 0,05$ maka instrument dianggap reliabel. Nilai r pada soal tindakan adalah 0,943 karena nilai *Alpha Cronbach* $> 0,05$ maka instrument ini dianggap reliabel.

4.8 Lokasi dan Waktu Penelitian

4.8.1 Lokasi Penelitian

Lokasi penelitian ini telah dilakukan di SMP N 1 Kec. Babadan

4.8.2 Waktu Penelitian

Penelitian ini telah dilakukan pada bulan Mei 2018.

4.9. Prosedur pengumpulan data

Pengumpulan data adalah suatu proses pendekatan kepada subjek dan proses pengumpulan karakteristik subjek yang diperlukan dalam suatu penelitian (Nursalam, 2013).

Ada beberapa langkah yang dilakukan peneliti dalam pengumpulan data adalah sebagai berikut :

1. Mengurus ijin penelitian dengan membawa surat dari Stikes Bhakti Husada Mulia Madiun untuk ditujukan ke kepala SMP N 1 Kec. Babadan
2. Setelahh mendapatkan ijin kemudian surat di tujukan kepada Kepala Sekolah SMP N 1 Kec. Babadan
3. Setelah mendapatkan ijin dari pihak SMP N 1 Kec. Babadan peneliti memberikan penjelasan kepada responden tentang maksud dan tujuan penelitian
4. Setelah itu memberikan *inform consent* kepada responden untuk dijadikan responden.
5. Setelah mendapatkan persetujuan dari responden, peneliti membagikan kesioner pada responden dan menjelaskan cara pengisian

- kuesioner serta tiap item pertanyaan pada kuesioner perilaku *vulva hygiene* untuk mencegah keputihan pada remaja putri.
6. Kuesioner yang sudah diisi secara lengkap selanjutnya selanjutnya diserahkan kepada peneliti untuk pengolahan data.
 7. Setelah kuesioner selesai, peneliti memberikan intervensi kepada kelompok intervensi berupa pendidikan kesehatan melalui media video.
 8. Setelah pendidikan kesehatan selesai, kemudian responden kelompok intervensi dan kelompok kontrol diberi kuesioner *post test* berupa kuesioner yang sama untuk menilai perilaku *vulva hygiene*.
 9. Kuesioner yang sudah diisi lengkap selanjutnya diserahkan kepada peneliti untuk pengolahan data
 10. Pada kelompok kontrol di berikan pendidikan kesehatan media video terhadap perilaku *vulva hygiene* untuk mencegah keputihan setelah kelompok intervensi selesai diberi pendidikan kesehatan meedia video dan melakukan *posttest*.

4.10. Pengolahan Data dan Analisa Data

4.10.1. Pengolahan Data

Pengolahan data adalah salah satu langkah yang penting. Hal ini disebabkan karena data yang diperoleh langsung dari penelitian masih mentah, belum membeikan informasi apa-apa yang belum siap untuk disajikan (Nasehudin dkk, 2012). Proses pengolahan data dilakukan dengan tahap-tahap sebagai berikut :

1. *Editing*

Data yang terkumpul, baik data kualitatif maupun data kuantitatif harus dibaca sekali lagi untuk memastikan apakah data tersebut dijadikan bahan analisis atau tidak (Nasehudin dkk, 2012).

2. *Coding*

Memberikan skor atau nilai pada setiap item jawaban. Data yang terkumpul bisa berupa angka, kata, atau kalimat (Nasehudin dkk, 2012).

a. *Coding* variabel perilaku vulva hygiene untuk mencegah keputihan:

Perilaku baik : 3

Perilaku cukup : 2

Perilaku kurang: 1

b. Kuesioner pengetahuan Vulva Hygiene dan Pengetahuan Keputihan

Benar : 1

Salah : 0

c. Kuesioner sikap

Sangat setuju : 4

Setuju : 3

Kurang Setuju : 3

Tidak setuju : 1

d. Kuesioner Perilaku vulva hygiene

Melakukan : 1

Tidak melakukan : 0

3. *Scoring*

Menentukan skor atau nilai untuk setiap item pertanyaan dan tentukan nilai terendah dan tertinggi. Tahapan ini dilakukan setelah ditentukan kode jawaban atau hasil observasi dapat diberikan skor (Nasehudin dkk, 2012).

Baik : jika nilai skor $x \geq 117$

Cukup : jika nilai skor $\leq 78 < 117$

Kurang : jika nilai skor $x < 78$

4. *Tabulating*

Tabulating adalah penyajian data dalam bentuk tabel sehingga memudahkan para pembaca memahami laporan penelitian tersebut.

Tahap akhir dari proses pengolahan data (Nasehudin dkk, 2012).

4.10.2. Analisa Data

Tahap analisa data merupakan bagian penting untuk mencapai tujuan penelitian, dimana tujuan pokok penelitian yaitu dengan menjawab pertanyaan-pertanyaan penelitian yang mengungkap suatu fenomena. Data mentah yang didapat tidak dapat menggambarkan informasi yang diinginkan untuk menjawab masalah penelitian tersebut (Nursalam, 2015).

4.10.2.1 Analisa Univariat

Analisa univariat merupakan data yang terkait dengan pengukuran satu variabel pada waktu tertentu (Swarjana, 2016). variabel univariat dalam penelitian ini yaitu menjabarkan variabel perilaku vulva hygiene untuk mencegah keputihan pada remaja putri pada siswi-siswi menengah pertama.

4.10.2.2 Analisa Bivariat

Analisa bivariat adalah data yang terkait dengan pengukuran dua variabel pada waktu tertentu (interkorelasi antara 2 variabel) (Swarjana, 2016). Dalam penelitian ini analisis bivariat dilakukan untuk mengetahui pengaruh pendidikan kesehatan media video terhadap perilaku vulva hygiene untuk mencegah keputihan pada remaja putri. Uji statistik yang digunakan pada penelitian ini adalah dengan uji *Wilcoxon Sign Rank Test*. Dengan uji ini melibatkan dua pengukuran pada subjek yang sama terhadap suatu pengaruh atau intervensi tertentu. Pada uji beda *Wilcoxon Sign rank Test* peneliti ini menggunakan sampel yang sama, tetapi pengujian diberikan sebanyak dua kali.

Pada penelitian ini *test* yang diberikan adalah pre test (pengukuran sebelum diberikan intervensi) dan post *test* (setelah diberi intervensi), yang merupakan data kuantitatif (ordinal) dan sampel yang digunakan dalam kondisi yang sama atau *homogeneity*, berasal dari tabulasi yang telah berdistribusi secara tidak normal.

Uji ini dipilih dalam penelitian apabila data distribusitidak normal untuk pengambilan keputusan menggunakan cara pertama yaitu jika Sig > 0,05 maka H₀ diterima artinya tidak ada pengaruh antar variabel. Dan jika Sig ≤ 0,05 maka H₀ ditolak yang artinya ada pengaruh atau perbedaan antar variabel.

Penelitian ini juga menggunakan uji statistik *Mann Whitney*. Yang digunakan untuk menguji adanya pengaruh antara kedua variabel. Untuk uji statistik peneliti menggunakan software *SPSS.16.0*.

4.11. Etika Penelitian

Dalam penelitian ini juga terdapat etika dalam penelitian dan dibedakan menjadi 3 bagian menurut (Nursalam, 2016) yaitu :

1. Prinsip Manfaat

a. Bebas dari penderitaan

Penelitian harus dilaksanakan tanpa mengakibatkan penderitaan kepada subjek, khususnya jika menggunakan tindakan khusus.

b. Bebas dari eksploitasi

Partisipasi subjek dalam penelitian, harus dihindarkan dari keadaan yang tidak menguntungkan. Subjek harus diyakinkan bahwa partisipasinya dalam penelitian atau informasi yang telah di berikan, tidak akan dipergunakan dalam hal-hal yang dapat merugikan subjek dalam bentuk apapun.

c. Risiko (*benefit ratio*)

Peneliti harus hati-hati mempertimbangkan risiko dan keuntungan yang akan berakibat kepada subjek pada setiap tindakan

2. Prinsip menghargai hak asasi manusia (*Respect human dignity*)

a. Hak untuk ikut/tidak menjadi responden (*right to self determination*)

Subjek harus diperlakukan secara manusiawi. Subjek mempunyai hak memutuskan apakah mereka bersedia menjadi subjek ataupun tidak, tanpa adanya sanksi apapun atau akan berakibat terhadap kesembuhannya, jika mereka seorang klien

b. Hak untuk mendapatkan jaminan dari intervensi yang diberikan (*right to full disclosure*)

Seorang penelitian harus memberikan penjelasan secara terperinci serta bertanggung jawab jika ada sesuatu yang terjadi kepada subjek.

c. *Informed consent*

Subjek harus mendapatkan informasi secara lengkap tentang tujuan penelitian yang akan dilaksanakan, mempunyai hak untuk bebas berpartisipasi atau menolak menjadi responden pada *informed consent* juga perlu dicantumkan bahwa data yang diperoleh hanya akan dipergunakan untuk pengembangan ilmu.

3. Prinsip Keadilan (*Right to justice*)

- a. Hak untuk mendapatkan pengobatan yang adil (*right in fair treatment*)

Subjek harus diperlakukan secara adil baik sebelum, selama, dan sesudah keikutsertaannya dalam penelitian tanpa adanya diskriminasi apabila ternyata mereka tidak bersedia atau dikeluarkan dari penelitian.

- b. Hak dijaga untuk kerahasiannya (*right to privacy*)

Subjek mempunyai hak untuk meminta bahwa data yang diberikan harus dirahasiakan, untuk itu perlu adanya tanpa nama (*anonymity*) dan rahasia (*confidentiality*).

- c. Hak untuk diberi intervensi yang sama setelah dilakukannya penelitian untuk kelompok control yaitu diberikan pendidikan kesehatan media video.

BAB V

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Bab ini berisi deskripsi tentang hasil penelitian yang telah dilaksanakan mulai tanggal 14 Mei - 28 Mei 2018 di SMPN 1 Kec. Babadan Ponorogo, dengan jumlah responden sebanyak 28 responden remaja putri. Penjabaran ini mencangkup gambaran perilaku vulva hygiene remaja putri di lokasi penelitian. Selanjutnya hasil penelitian tersebut akan dibahas secara rinci sesuai variabel yang diteliti.

5.1. Gambaran dan Lokasi Penelitian

SMPN 1 Kec. Babadan Ponorogo adalah salah satu smp diperbatasan Kabupaten Ponorogo dengan Kabupaten Madiun, tepatnya di sebelah selatan perempatan Mlilir terletak di jalan Teuku Umar dan Bapak Parwoto, M.Si selaku Kepala Sekolahnya. Sekolah ini didirikan pada tanggal 01-01-1910 dan SK operasional tahun 1987. Sekolah ini berstatus negeri. Letak sekolah ini diantara pemukiman warga sekitar, dan jauh dari kota. Sekolah ini mendapat sertifikat adiwiyata provinsi pada tahun 2016. SMP ini memiliki 3 kelas yaitu kelas VII, VIII, IX. Kelas X ada 158 terdiri 75 perempuan dan 83, untuk kelas VIII ada 161 terdiri dari 97 perempuan dan 64 laki laki, kelas IX ada 154 terdiri dari 87 perempuan 67 laki – laki. Sehingga total siswa keseluruhan 473 siswa.

Secara umum keadaan lingkungan SMPN 1 Babadan terlihat bersih, rapi dan sejuk. Sekolah ini satu arah dengan Desa Babadan. Jarak dari SMP ke puskesmas 1,5km. SMPN 1 babadan ini mempunyai beberapa sarana prasarana sebagai berikut :

Tabel 5.1. Macam – macam sarana prasarana di SMPN 1 Babadan kab. Ponorogo.

No	Sarana Prasarana	Jumlah
1	Ruang Kepala Sekolah	1 ruang
2	Ruang tata Usaha	1 ruang
3	Ruang UKS	1 ruang
4	Ruang BK	1 ruang
5	Laboratorium Biologi	1 ruang
6	Laboratorium komputer	1 ruang
7	Laboratorium bahasa	1 ruang
8	Musholla	1 ruang
9	Perpustakaan	1 ruang
10	Ruang kelas	32 ruang
11	Koperasi siswa	1 ruang
12	Panggung utama tetap	1 buah

5.2. Hasil Penelitian

5.2.1. Perilaku Vulva Hygiene Untuk Mencegah Keputihan Pada Remaja Putri Sebelum Dan Sesudah Dilakukan Pendidikan Kesehatan Pada Kelompok Kontrol Di SMPN 1 Kec. Babadan.

Tabel 5.2. Hasil Penelitian Berdasarkan Perilaku Vulva Hygiene Sebelum Dan Sesudah Dilakukan Pendidikan Kesehatan Media Video di SMPN 1 Kec. Babadan.

Perilaku	Pretest kelompok kontrol		Posttest kelompok kontrol	
	Frekuensi	Presentase (%)	Frekuensi	Presentase (%)
Baik	0	0	0	0
Cukup	0	0	0	0
Kurang	14	100	14	100
Total	14	100	14	100

Sumber : lembar Kuesioner perilaku vulva hygiene untuk mencegah keputihan pada remaja putri di SMPN 1 Kec. Babadan.

Berdasarkan tabel 5.2 dapat di ketahui bahwa perilaku pada remaja putri di SMPN 1 Kec. Babadan sebelum dilakukan pendidikan kesehatan tertinggi yaitu perilaku yang kurang dengan jumlah 14 responden dengan prosentase (100%). Sedangkan sesudah dilakukan pendidikan kesehatan tertinggi yaitu perilaku yang kurang dengan jumlah 14 responden dengan

prosentase(100 %). Tidak ada perubahan pada kelompok kontrol karena tidak adanya pendidikan kesehatan.

Penelitian ini menggunakan uji statistik yaitu Uji *Wilcoxon Sign Ranks Test* di dapatkan hasil $Asymp. Sig 0,229 > \alpha 0,05$. Sehingga H_a di tolak yang berarti tidak ada perubahan perilaku vulva hygiene pada remaja putri di SMPN 1 Kec. Babadan.

5.2.2. Perilaku Vulva Hygiene Untuk Mencegah Keputihan Pada Remaja Putri Sebelum Dan Sesudah Dilakukan Pendidikan Kesehatan Pada Kelompok Eksperimen Di SMPN 1 Kec. Babadan.

Tabel 5.3. Hasil Penelitian Berdasarkan Perilaku Vulva Hygiene Sebelum Dan Sesudah Dilakukan Pendidikan Kesehatan Media Video di SMPN 1 Kec. Babadan.

Perilaku	Pretest kelompok intervensi		Posttest kelompok intervensi	
	Frequensi	Presentase (%)	Frequensi	Presentase (%)
Baik	0	0	9	64,3
Cukup	0	0	5	35,7
Kurang	14	100	0	0
Total	14	100	14	100

Sumber : Lembar Kuesioner perilaku vulva hygiene untuk mencegah keputihan pada remaja putri di SMPN 1 Kec. Babadan

Berdasarkan tabel 5.3 dapat di ketahui tingkat perilaku remaja putri di SMPN 1 Kec. Babadan sebelum dilakukan pendidikan kesehatan melalui media video pada kelompok intervensi tertinggi yaitu tingkat perilaku berkategori kurang dengan jumlah 14 responden dengan prosentase(100 %). Sedangkan sesudah dilakukan pendidikan kesehatan melalui media video tertinggi yaitu perilaku berkategori baik dengan jumlah 9 responden dengan prosentase(64,3%) dan terendah yaitu pada perilaku cukup berjumlah 5 orang responden dengan jumlah prosentase (35,7 %).

Pada penelitian ini menggunakan uji statistik yaitu Uji *Wilcoxon Sign Ranks Test* di dapatkan hasil *Asymp. Sig* ($0,001 < \alpha < 0,05$ sehingga H_a di terima yang berarti ada perubahan perilaku vulva hygiene pada remaja putri di SMPN 1 Kec. Babadan.

5.2.3. Perubahan Perilaku Vulva Hygiene Untuk Mencegah Keputihan Pada Kelompok Intervensi Dan Kelompok Kontrol Dan Menganalisa Pengaruh Pendidikan Kesehatan Media Video Terhadap Perilaku Vulva Hygiene Untuk Mencegah Keputihan Pada Remaja Putri kelas VIII Di SMPN 1 Kec. Babadan.

Tabel 5.4. Distribusi hasil *pos-ttest* pada kelompok kontrol dan kelompok intervensi perilaku *vulva hygiene* pada remaja putri kelas VIII di SMPN 1 Kec. Babadan

	Kelompok	N	Alpha (α)	Nilai (p)
Post Test	Kontrol	14	0,005	0,000
	Intervensi	14		

Sumber : SPSS 16.0

Tabel diatas menunjukkan bahwa ada perbedaan antara kelompok kontrol dengan kelompok intervensi untuk melihat perilaku *vulva hygiene* setelah dilakukan pendidikan kesehatan melalui media video dengan uji statistik *mannwhitney* dengan hasil nilai $p = 0,000 < \alpha < 0,05$, maka h_a diterima yang artinya ada pengaruh pendidikan kesehatan media video terhadap perilaku *vulva hygiene* untuk mencegah keputihan pada remaja putri kelas VIII di SMPN 1 Kec. Babadan Ponorogo.

5.3. Pembahasan

Pembahasan dalam penelitian ini meliputi pengaruh pendidikan kesehatan media video terhadap perilaku vulva hygiene untuk mencegah

keputihan pada remaja putri di SMPN 1 Kec.Babadan.Sebelum dan sesudah di lakukan pendidikan kesehatan dengan media video terhadap perilaku vulva hygiene untuk mencegah keputihan pada remaja putri di SMPN 1 Kec.Babadan.

5.3.1. Perubahan perilaku sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan media video terhadap perilaku vulva hygiene untuk mencegah keputihan remaja putri di SMPN 1 Kec. Babadan Ponorogo pada kelompok kontrol

Berdasarkan tabel 5.2. dapat di ketahui bahwa perilaku pada remaja putri di SMPN 1 Kec. Babadan sesudah dan sebelum dilakukan pendidikan kesehatan tertinggi yaitu perilaku yang kurang dengan jumlah 14 responden dengan prosentase(100%). Tidak ada perubahan pada kelompok kontrol karena tidak adanya pendidikan kesehatan. Penelitian ini juga didukung penelitian menurut Haji Jafar (2012) dengan judul “Pengaruh Pendidikan Kesehatan Melalui Audiovisual Terhadap Perilaku Personal Hygiene Anak Kelas IV di SDN 2 Jambidan Banguntapan Bantul” didapatkan bahwa sebagian besar anak kelas IV SDN 2 Jambidan memiliki perilaku personal hygiene dengan kategori baik dengan nilai sebesar 83,3% . dan setelah diberikan pendidikan melalui *audiovisual* disimpulkan ada pengaruh pendidikan kesehatan melalui *audiovisual* terhadap perilaku *personal hygiene* kelas IV di SDN 2 Jambidan dengan nilai $p = 0,000 < \alpha$ 0,05.

Menurut Bloom, seperti dikutip Notoatmodjo (2003), membagi perilaku itu didalam 3 domain (Ranah atau kawasan), meskipun

kawasan-kawasan tersebut tidak mempunyai batasan yang jelas dan tegas. Pembagian kawasan ini dilakukan untuk kepentingan tujuan pendidikan, yaitu mengembangkan atau meningkatkan ketiga domain perilaku tersebut. Dalam perkembangan selanjutnya oleh para ahli pendidikan dan untuk kepentingan pengukur hasil, ketiga domain itu diukur dari (Purwoastuti dkk, 2015) , yaitu pengetahuan, sikap dan tindakan.

Dari hasil penelitian disimpulkan bahwa tidak adanya perubahan perilaku remaja terhadap vulva hygiene untuk mencegah keputihan pada kelompok kontrol. Hasil dari nilai *pretest* pada kelompok kontrol menunjukkan kategori perilaku *vulva hygiene* yang kurang dan *posttest* perilaku *vulva hygiene* menunjukkan bahwa tidak ada perubahan dari katerogi perilaku yaitu kurang. Namun ada perubahan nilai pada nilai *posstest*. Menurut Assefa dan Kumie (2014) mengungkapkan bahwa perilaku *personal hygiene* anak sangat dipengaruhi oleh tingkat pendidikan orang tuanya, terutama tingkat pendidikan ibu karena di rumah anak menghabiskan waktu lebih banyak dengan ibunya dan perilaku seseorang sangat dipengaruhi oleh pendidikan. Dalam penelitian ini, sebagian besar ayahdan ibu responden justru memiliki tingkat pendidikan yang rendah.

Dari hasil penelitian didapatkan hasil perilaku *vulva hygienepada* kelompok kontrol tidak ada perubahan kategori perilaku *vulva hygiene* karena tidak mendapatkan pendidikan kesehatan, hanya beberapa saja yang berubah tetapi hanya dari nilainya saja. Pada kelompok kontrol ada 3 responden yang mengalami perubahan nilai tetapi tidak kategori perilakunya dan 11

responden masih sama perilakunya pada *pos-ttest*. Dari hasil analisa kuesioner ada 3 item yaitu nomer 2, 3, 6, menggunakan air dalam ember atau air tampungan untuk membersihkan daerah genetalia, membersihkan area genetalia dari arah depan ke belakang dan mengganti celana minimal 2 kali sehari. Ini juga didukung teori dari Shadine (2012), bahwa tubuh bakteri tersusun atas sel (uniseluler), oleh sebab itu bakteri sangat sensitif terhadap lingkungan. Lingkungan yang baik membuat laju perkembangan bakteri melesat, sedangkan lingkungan ekstrim (buruk), bakteri cenderung mempertanakan kelangsungan hidupnya.

Di lihat dari hasil kuesioner pada kelompok kontrol di temukan adanya perubahan skor. Namun kategori perilaku menunjukkan hasil yang sama pada 14 responden. Dimana tidak adanya perubahan kategori perilaku saat di lakukan *posttest* pada kelompok kontrol. Karena pada kelompok tidak di berikan pendidikan kesehatan.

Dalam hal ini peneliti berpendapat bahwa perubahan nilai pada kelompok kontrol bisa terjadi beberapa alasan. Remaja putri mendapat informasi dari media elektronik, guru, keluarga, teman dan fasilitas kesehatan lainnya. Tetapi informasi yang di peroleh tidak memadai tentang *vulva hygiene* atau perawatan pada area genetalia eksterna, sehingga remaja putri tidak mempunyai pengetahuan yang cukup untuk bertindak sesuai pengetahuan yang dimiliki. Pengetahuan juga dipengaruhi beberapa faktor dan salah satunya lingkungan sosial. Mungkin latar belakang pendidikan orang tua juga menyebabkan pengetahuan yang kurang.

5.3.2. Perilaku Vulva Hygiene Pada Remaja Putri Sesudah Dan Sebelum Di Lakukan Pendidikan Kesehatan Media Video Pada Kelompok Eksperimen Di SMPN 1 Kec. Babadan.

Berdasarkan tabel 5.3 dapat diketahui perubahan perilaku pada remaja putri di SMPN 1 Kec. Babadan sebelum dilakukan pendidikan kesehatan melalui media video berjumlah 14 orang pada perilaku yang berkategori kurang dengan prosentase (100%) dan sesudah dilakukan pendidikan kesehatan melalui media video yaitu didapatkan ada perubahan yang perilaku baik dengan jumlah 9 remaja putri dengan prosentase (64,3 %) dan perilaku cukup dengan jumlah 5 orang dengan prosentase (35,7%).

Penelitian ini didukung penelitian yang dilakukan oleh Yulitasari Yessy,dkk (2013) dengan judul “Efektivitas Pendidikan Kesehatan Menggunakan Media Audiovisual Terhadap Perilaku Personal *Hygiene*(Genitalia) Remaja Putri Dalam Mencegah Keputihan” didapatkan bahwa nilai rata - rata perilaku personal *hygiene* (genitalia) remaja putri dalam mencegah keputihan sebelum diberikan pendidikan kesehatan menggunakan media audiovisual yaitu 80,15 pada kelompok kontrol dan 80,89 pada eksperimen. Nilai rata-rata perilaku personal *hygiene* (genitalia) remaja putri dalam mencegah keputihan *post-test* tanpa diberikan intervensi pada kelompok kontrol yaitu 78,49 sedangkan nilai *mean* setelah diberikan pendidikan kesehatan menggunakan media audiovisual pada kelompok eksperimen yaitu 113.

Menurut Asyhar (2011) mendefinisikan bahwa media audio visual adalah jenis media yang digunakan dalam kegiatan

pembelajaran dengan melibatkan pendengaran dan penglihatan sekaligus dalam satu proses atau kegiatan. Pesan dan informasi yang dapat disalurkan melalui media ini dapat berupa pesan verbal dan nonverbal yang mengandalkan baik penglihatan maupun pendengaran. Beberapa contoh media audio visual adalah film, video, program TV dan lain-lain. Audio visual memberikan peran yang sangat besar dalam perubahan perilaku masyarakat terutama dalam aspek informasi. Media ini berhasil sebab pancaindera yang paling banyak berperan yaitu mata dan telinga.

Pendidikan kesehatan merupakan serangkaian upaya yang ditujukan untuk mempengaruhi orang lain, mulai dari individu, kelompok, keluarga dan masyarakat untuk meningkatkan kemampuan. Sama halnya dengan proses pendidikan kesehatan memiliki tujuan yang sama seperti terjadinya perubahan tingkat kecemasan dimana ada proses meningkatkan kemampuan masyarakat dalam memelihara, meningkatkan kesehatan, dan tidak hanya mengkaitkan diri pada peningkatan pengetahuan, sikap dan praktik kesehatan saja. Tetapi juga meningkatkan atau memperbaiki lingkungan (baik fisik maupun non fisik) dalam rangka memelihara dan meningkatkan kesehatan mereka (Notoatmojo, 2010).

Dari hasil penelitian di atas peneliti menyimpulkan bahwa pendidikan kesehatan media video merupakan media yang efektif untuk menyampaikan informasi salah satunya adalah kesehatan reproduksi. Peneliti berharap perilaku vulva hygiene pada remaja putri meningkat. Hasil dari penelitian menunjukkan bahwa kelompok intervensi mengalami perubahan yaitu sebelum

diberikan pendidikan kesehatan berkategori kurang dan sedangkan sesudah diberikan pendidikan kesehatan mengalami perubahan yaitu berkategori baik dan cukup.

5.3.3. Menganalisis perubahan perilaku vulva hygiene untuk mencegah keputihan pada remaja putri Sesudah dan Sebelum di lakukan Pendidikan Kesehatan pada kelompok eksperimen dan kelompok kontrol di SMPN 1 Kec. Babadan.

Berdasarkan tabel 5.4 dapat di ketahui perbedaan antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol dengan melihat kategori sesudah di lakukan pendidikan kesehatan dengan uji statistik menggunakan uji *mannwhitney*. Pada kelompok intervensi di berjumlah 14 orang responden dan kelompok kontrol berjumlah sama yaitu 14 orang responden. Sedangkan hasil uji statistik menggunakan *mannwhitney* didapatkan nilai $p = 0,002 < \alpha 0,05$ yang H_a diterima yang artinya ada pengaruh pendidikan kesehatan media video terhadap perilaku vulva hygiene untuk mencegah keputihan pada remaja putri di SMPN 1 Kec. Babadan Ponorogo.

Penelitian ini di dukung dari penelitian Edyati Luluq (2014), dengan judul “Pengaruh Penyuluhan Kesehatan Dengan Media Video Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Personal Hygiene Siswa Sd Negeri 1 Kepek Pengasih Kulon Progo” didapatkan bahwa ada perbedaan yang signifikan terhadap pengetahuan dan sikap pada kelompok kontrol dan kelompok eksperimen dengan nilai p value pengetahuan dan sikap kurang dari 0,05 (pengetahuan = 0.000 ; $p < 0,05$ dan sikap = 0.000 ; $p < 0,05$). Artinya penelitian diatas ada pengaruh penyuluhan kesehatan dengan media video Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Personal Hygiene Siswa Sd Negeri 1 Kepek Pengasih Kulon Progo. Hasil dari penelitian ini menunjukkan bahwa hasil *post-test* lebih baik daripada hasil *pre-test*, hal ini disebabkan adanya intervensi berupa

pemberian pendidikan kesehatan. Hasil ini juga didukung dengan penelitian Egy Ade, S (2015) dengan judul “Pendidikan Kesehatan dengan Media *Slide* Efektif dalam Meningkatkan Pengetahuan tentang Perawatan *Vulva Hygiene* pada Siswi Kelas VIII SMP 2 Sedayu Bantul” menunjukkan adanya pengaruh pendidikan kesehatan dalam meningkatkan pengetahuan tentang perawatan vulva hygiene.

Manurut Egy Ade S (2015) Hal ini sesuai dengan tujuan pendidikan kesehatan yang sebenarnya, bahwa pendidikan kesehatan adalah suatu pengupayaan atau kegiatan untuk menciptakan perilaku masyarakat yang kondusif untuk kesehatan. Artinya pendidikan kesehatan berupaya agar masyarakat menyadari atau mengetahui bagaimana cara memelihara kesehatan mereka, bagaimana menghindari atau mencegah hal-hal yang merugikan kesehatan mereka, kesehatan orang lain, kemana seharusnya mencari pengobatan bila mana sakit, dan sebagainya. Tujuan akhir dari pendidikan yaitu untuk menyadarkan masyarakat untuk mempraktekan perilaku hidup sehat untuk diri sendiri maupun masyarakat sekitarnya.

Dari analisa kuesioner, pada kelompok intervensi menunjukkan adanya perubahan kategori saat *pretest* dan *posttest*. Pada uji statistik *wilcoxon* memperoleh nilai $p= 0,001 < \alpha 0,05$. Pada kelompok intervensi menunjukkan saat *pre-test* hasil terbanyak yaitu kategori perilaku kurang (100%) 14 responden dan saat di lakukan *post-test* menunjukkan hasil terbanyak menunjukkan kategori perilaku baik (64,3%) sebanyak 9 responden dan kategori perilaku cukup sebanyak 5 responden (35,7%). Pada kelompok kontrol di

dapatkan hasil uji statistik wilcoxon (0,05) yaitu (0,455) dengan ties 1 yang menjelaskan tidak adanya perubahan perilaku yang awalnya adalah kategori perilaku kurang dengan prosentase (100%) 14 responden remaja putri di SMPN 1 Kec. Babadan.

Setelah di lakukan intervensi selama 3 kali dalam 2 minggu pada kelompok intervensi dalam pengamatan peneliti saat *post-test* di dapatkan perubahan perilaku meningkat. Hal ini perlu di lakukan pada kelompok kontrol agar bisa membandingkan adanya perubahan perilaku pada kedua kelompok. Dilihat dari hasil kuesioner yang di dapatkan pada beberapa remaja putri menunjukkan adanya perubahan perilaku kategori kurang menjadi baik dan cukup pada kelompok intervensi setelah di berikan pendidikan kesehatan. Remaja putri antusias adanya pendidikan kesehatan ini. Mereka bisa memahami pendidikan kesehatan media video yang disampaikan dari peneliti. Sedangkan pada kelompok kontrol masih tetap sama terkait perilaku vulva hygienenya.

Dari pemaparan di atas, peneliti berpendapat bahwa pendidikan kesehatan perlu di lakukan sebanyak 3 kali dalam seminggu, untuk memperbaiki perubahan perilaku vulva hygiene untuk mencegah keputihan pada remaja putri agar hasilnya optimal. Jika pendidikan kesehatan dilakukan dalam jarak yang dekat dikhawatirkan akan jenuh atau bosan.

5.4. Keterbatasan Penelitian

1. Pada waktu pemberian pendidikan kesehatan ada 2 remaja putri sakit dan kurang maksimal dalam mendengarkan dan memperhatikan materi yang diberikan sehingga kurang memahami isi dari video pendidikan kesehatan.
2. Pemberian *post-test* yang seharusnya diberikan 2 hari setelah pemberian pendidikan kesehatan, akhirnya dilakukan setelah pemberian pendidikan kesehatan melalui media video. Sebab tepat ramadan dan ada acara pondok ramadan.
3. Pada kuesioner penelitian ini tidak ada pertanyaan yang negatif sehingga kurang maksimal untuk melihat perilaku, seharusnya mengandung pertanyaan positif dan negatif.
4. Pada kuesioner perilaku ini hanya wawancara tidak mengamati secara langsung. Perilaku dalam ranah tindakan sehingga hanya berdasarkan keterangan dari jawaban responden tanpa adanya observasi.

BAB VI

KESIMPULAN DAN SARAN

6.1 Kesimpulan

Berdasarkan penelitian yang berjudul Pengaruh Pendidikan Kesehatan Media Video terhadap Perilaku Vulva Hygiene untuk mencegah keputihan pada remaja putri kelas VIII di SMP N 1 Kec. Babadan Ponorogo dapat disimpulkan sebagai berikut :

1. Perilaku *vulva hygiene* untuk mencegah keputihan pada remaja putri pada kelompok kontrol sesudah pemberian kuesioner tanpa adanya intervensi tidak mengalami perubahan perilaku sebanyak 14 responden dengan $p\ value\ 0,455 > \alpha\ 0,05$.
2. Perilaku *vulva hygiene* untuk mencegah keputihan pada remaja putri pada kelompok intervensi sebelum dilakukan pendidikan kesehatan melalui media video yaitu berkategori kurang dan sesudah dilakukan pendidikan kesehatan melalui media video mengalami peningkatan perilaku yaitu perilaku kategori baik dan cukup dengan $p\ value\ 0,001 < \alpha\ 0,05$
3. Ada pengaruh pendidikan kesehatan media video terhadap perilaku vulva hygiene untuk mencegah keputihan pada remaja putri di SMPN 1 Kec. Babadan menggunakan uji statistik *Mannwhitney* dengan $p\ value\ 0,000 < \alpha\ 0,05$.

6.2 Saran

1. Puskesmas

Dapat dijadikan sebagai program penyuluhan di tingkat SMP secara periodik mengenai pendidikan kesehatan melalui media video terhadap *vulva hygiene* yang benar untuk mencegah keputihan.

2. Bagi Guru SMPN 1 Babadan

Dapat di jadikan progam pendidikan kesehatan secara periodik setiap bulan tentang bagaimana cara *vulva hygiene* yang benar untuk mencegah keputihan pada remaja putri dengan cara diberikan pendidikan kesehatan media video supaya hasilnya optimal

3. Bagi Responden

Diharapkan menerapkan pengetahuan yang didapatkan mengenai *vulva hygiene* dalam kehidupan sehari – hari untuk menjaga kesehatan oragan reproduksi.

4. Bagi Peneliti selanjutnya

Peneliti selanjutnya dapat melakukan penelitian lebih lanjut mengenai perilaku *vulva hygiene* dengan metode lainnya untuk mencegah keputihan pada remaja putri.

5. Bagi Institusi Pendidikan STIKES Bhakti Husada Mulia Madiun

Menambah pustaka mengenai perlaku *vulva hygiene* untuk mencegah keputihan pada remaja putri yang benar dan bisa di jadikan sumber dalam penelitian mahasiswa, pengembangan teori dan meningkatkan pengetahuan bagi pembaca tentang pentingnya pendidikan kesehatan

terhadap perilaku vulva hygiene untuk mencegah keputihan pada remaja putri.

DAFTAR PUSTAKA

- Andira, D. 2010. *Seluk Beluk Kesehatan Reproduksi Wanita*. Yogyakarta : A Plus Books.
- Aulia, 2012. *Serangan Penyakit-Penyakit Khas Wanita Yang sering Terjadi*. Yogyakarta : Buku biru.
- Arikunto.S 2010.*Prosedur Penelitian, Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Assefa, M.; Kumie, A. (2014). Assessment of Factors Influencing Hygiene Behavior Among School Children in Mereb-Leke District, Northern Ethiopia: A Cross-Sectional Study. *BMC Public Health* 14:1000
- Asyhar, Rayanda. 2011. *Kreatif Mengembangkan Media Pembelajaran*.Gaung Persada (GP) Press Jakarta. Jakarta
- Azwar. 2011. *Metode Penelitian*. Yogyakarta : Pustaka Pelajar
- Budiharto. 2010. *Pengantar Ilmu Perilaku Kesehatan dan Pendidikan Kesehatan Gigi*. Jakarta : EGC
- Dermawan, A.C. & Setiawati, S., (2008).*Proses Pembelajaran Dalam Pendidikan Kesehatan*. Jakarta: Trans info media.
- Dharma, K. K . 2011. *Metodologi Penelitian Keperawatan (Pedoman Melaksanakan Dan Menerapkan Hasil)*. Kramat Jati--Jakarta timur :Trans Info Mdia
- Edyati, L.2014.*Pengaruh Penyuluhan Kesehatan Dengan Media Video Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Personal Hygiene Siswa Sd Negeri 1 Kepek Pengasih Kulon Progo*. Tersedia dalam <http://lib.unisayogya.ac.id>(diakses tanggal 27 Mei 2018 pukul 20.00)
- Effendy, N.2009. *Pendidikan dalam keperawatan*. Jakarta : Salemba Medika.
- Egi Ade S1, Wahyuningsih, Kayat Haryani.2015. *Pendidikan Kesehatan dengan Media Slide Efektif dalam Meningkatkan Pengetahuan tentang Perawatan Vulva Hygienepada Siswi Kelas VIII SMP 2 Sedayu Bantul*. Tersedia dalam <http://ejournal.almaata.ac.id/index.php/JNKI>(diakses tanggal 15 Februari 2018)
- Haji, Jafar, C.P.S. 2015.*Pengaruh Pendidikan Kesehatan Melalui Audiovisual Terhadap Perilaku Personal Hygiene Anak Kelas IV di SDN 2*

JambidanBanguntapan Bantul. Tersedia dalam
<http://lib.unisayogya.ac.id>(diakses tanggal 22 Juni 2018)

Irianto, Koes. (2015). *Kesehatan Reproduksi*. Bandung : Alfabeta

Kapti, E.R, Rustina, Y., Widyastuti. 2013. *Efektifitas Audiovisual Sebagai Media Penyuluhan Kesehatan Terhadap Peningkatan Pengetahuan Dan Sikap Ibu Dalam Tatalaksana Balita Dengan Diare Di Dua Rumah Sakit KotaMalang*. Tersediadalam<http://jik.ub.ac.id/index.php/jik/article/view/52>(diakses tanggal 19 Des 2017)

Kemkes, RI. 2016. *Pusat Data Dan Informasi*. Profil kesehatan indonesia

Kusmiran, E. 2013. *Kesehatan reproduksi remaja dan wanita*. Jakarta : Salemba Medika

Maulana, M. 2009. *Reproduksi Kelamin Dan Merawat Anak*. Cetakan Pertama. Tunas Publishing.

Maulana, H. (2009). *Promosi kesehatan*. Jakarta:EGC.

Mokodongan, H.M., Wantania, J., Wagey, F. 2015. *Hubungan Tingkat Pengetahuan Tentang Keputihan Dengan Perilaku Pencegahan Keputihan Pada Remaja Putri*. Tersedia dalam
<https://ejournal.unsrat.ac.id/index.php/eclinic/article/view/6829> (diakses tanggal 19 Des 2017)

Nasehudin, T.S., Gozali.N. 2012. *Metodologi Penelitian Kuantitatif*. Bandung : Pustaka Setia

Ningsih, S.P.D., Pramono D., Nurdityati, S.D. 2017. *Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadiankanker serviks di RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta* .tersedia dalam
<https://media.neliti.com/media/publications/163928-ID-faktor-faktor-yang-b-erhubungan-dengan-ke.pdf>.(diakses tanggal 02 januari 2018 pukul 11.05 WIB)

Notoatmodjo, S. 2003. *MetodologiPenelitianKesehatan*. Jakarta: RinekaCipta

_____. 2005. *Metodelogi Penelitian Kesehatan* . Jakarta: Rineka Cipta

_____. 2010. *Promosi KesehatanTeori dan Aplikasi*. Jakarta: Rineka Cipta

_____. 2010. *Perilaku Ilmu Kesehatan*. Jakarta: PT.Rineka Cipta

- _____. 2012. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Edisi Kedua. Jakarta: Rineka Cipta.
- _____. 2013. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Edisi Kedua. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nursalam. 2008. *Pendidikan Dalam Keperawatan*. Jakarta : Salemba Medika
- _____. 2013. *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan: Pendekatan Praktis*.
- _____. 2016. *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Edisi Kempat. Jakarta: Salemba Medika.
- Nurchasanah, 2009. *Ensiklopedi Kesehatan Wanita*. Yogyakarta : familia
- Purwoastuti, E dan Elisabeth, S. 2015. *Perilaku & Sofskills Kesehatan*. Yogyakarta : Pustaka Baru Press
- Putra, D.S.H., Prasetyo, H. 2014. *Keperawatan Anak Dan Tumbuh Kembang Anak*. Yogyakarta: Nuha medika
- Shadine, M. (2012). *Penyakit Wanita*. Yogyakarta: Citra pustaka
- Saragih, F.S. *Pengaruh Penyuluhan Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Ibu Tentang Makanan Sehat Dan Gizi Seimbang Di Desa Merek Raya Kecamatan Raya Kabupaten Simalungun Tahun 2010*. Skripsi. Universitas Sumatra Utara (USU)
- Swarjana, I.K. 2016. *Statistik Kesehatan*. Yogyakarta : Andi Officer
- Siswono. 2011. merawat organ Reproduksi Cewek. Kompas. Dalam <http://edukasi.kompas.com/search/2015-01-21> (diakses tanggal 4 januari 11.15 WIB)
- Sugiyono. 2012. *Metodologi Penelitian Kualitatif dan Kuantitatif dalam Bidang Kesehatan*. Yogyakarta : Nuha Medika.
- Sujarweni, V.W. 2014. *Metode Penelitian : Lengkap, Praktis Dan Mudah Dipahami*. Yogyakarta : Pustaka Baru Press
- Wawan, A Dan Dewi, M. 2010. *Teori dan Pengukuran Pengetahuan, Sikap, dan Perilaku Manusia*. Yogyakarta : Nuha Medika
- Widyastuti, Y., Rahmawati, A., Purnamanigrum, Y.E. 2009. *Kesehatan Reproduksi*. Yogyakarta : Fitramaya

Wijayanti, D. 2009. *Faktor Penting Seputar Kesehatan Reproduksi Wanita*. Jogjakarta : Book Marks.

Yanti. 2011. *Buku ajar Kesehatan Reproduksi*. Yogyakarta : Pustaka Rihama.

Yulistasari, Y.,Pristiana D., A., Jumaini. 2013. *Efektivitas Pendidikan Kesehatan Menggunakan MediaAudiovisual Terhadap Perilaku Personal Hygiene(Genitalia) Remaja Putri DalamMencegah Keputiha*).Diakses tanggal 4 januari 2018 pukul 13.04

LAMPIRAN-LAMPIRAN

Lampiran 1

**SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN (STIKES)
BHAKTI HUSADA MULIA MADIUN**
SK.MENDIKNAS No. 146/E/O/2011 : S-1 KEPERAWATAN, S-1 KESEHATAN MASYARAKAT dan D-III KEBIDANAN
SK.MENDIKBUD No. 531/E/O/2014 : PROFESI NERS
SK.MENRISTEKDIKTI No. 64/KP/2015 : D3 FARMASI dan D3 PEREKAM & INFORMASI KESEHATAN
SK.MENRISTEKDIKTI No. 378/KP/2016 : S1 FARMASI
Kampus : Jl. Taman Praja Kec. Taman Kota Madiun Telp./Fax. (0351) 491947
AKREDITASI BAN-PT NO. 383/SK/BAN-PT/Akred/PT/V/2015
website : www.stikes-bhm.ac.id

Nomor : 020/STIKES/BHM/U/1/2018
Lampiran : -
Perihal : *Pencarian Data Awal*

Kepada Yth :
Kepala SMPN 1 Babadan
di -
Tempat

Assalamu'alaikum Wr. Wb.

Dengan Hormat,

Dengan ini kami beritahukan bahwa untuk memenuhi syarat dalam penyusunan 8 mahasiswa Prodi S1 Keperawatan STIKES Bhakti Husada Mulia Madiun membuat proposal sebagai study pendahuluan. Sehubungan dengan itu, kami mohon kesediaan Bapak/Ibu memberikan ijin pengambilan data awal sebagai kelengkapan data penelitian mahasiswa kami yaitu :

Nama Mahasiswa : Indah Rohmawati
NIM : 201402024
Semester : VII (Tujuh)
Data yg dibutuhkan : Jumlah siswa kelas VIII
Judul : Pengaruh Pendidikan Kesehatan Media Video terhadap Perilaku Vulva Hygiene untuk Mencegah Keputihan pada Remaja Putri

Demikian permohonan ini kami sampaikan, atas perhatiannya diucapkan terima kasih.

Wassalamu'alaikum Wr. Wb.

Madiun, 04 Januari 2018

Zaenal Abidin SKM, M.Kes (Epid)
NIS. 2016 0130

Lampiran 2

LEMBAR PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Kepada Yth
Calon responden penelitian
Di
Tempat

Dengan Hormat,

Saya yang bertanda tangan di bawah ini adalah mahasiswa STIKes Bhakti Husada Mulia Madiun,

Nama : INDAH ROHMAWATI

NIM : 201402024

Prodi : S1 KEPERAWATAN

Akan mengadakan penelitian dengan judul “Pengaruh Pendidikan Kesehatan Media Video terhadap Perilaku Vulva Hygiene untuk mencegah Keputihan Pada Remaja Putri “. Sehubungan dengan ini, saya mohon kesediaan saudara untuk bersedia menjadi responden dalam penelitian dan memberikan informasi dengan cara kuisioner terlampir. Kerahasiaan semua informasi akan dijaga dan hanya digunakan untuk kepentingan penelitian.

Atas perhatian, kerjasama dan kesedian saudara dalam penelitian ini, saya sampaikan terima kasih.

Madiun, Juli 2018

Peneliti

Indah Rohmawati
NIM.201402024

Lampiran 3

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

(Informed Consent)

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama :

Alamat :

Setelah mendapatkan keterangan secukupnya serta mengetahui tentang manfaat dan tujuan penelitian ini yang berjudul “Pengaruh Pendidikan Kesehatan Media Video terhadap Perilaku Vulva Hygiene untuk mencegah Keputihan Pada Remaja Putri kelas VIII di SMP N 1 Babadan Ponorogo “.

Maka dengan ini saya menyatakan bersedia berpartisipasi menjadi responden, dengan catatan apabila sewaktu waktu saya merasa dirugikan dalam bentuk apapun saya berhak membatalkan persetujuan ini.

Madiun, Maret 2018

Peneliti

(.....)

Madiun, Juli 2018

Responden

(.....)

Lampiran 4

KISI KISI KUESIONER

Variabel	Kisi Kisi	No Soal	Jumlah Soal
1. Pengetahuan tentang vulva hygiene	1. pengertian vulva hygiene	1	1
	2. tujuan vulva hygiene	2	2, 3
	3. manfaat vulva hygiene	4	4,5,6,7
	1. Macam - macam keputihan	9	8, 12,13, 14,15, 16,17, 18,
	3. Penyebab Keputihan	3	9,10
2. Sikap	1. Pengertian vulva hygiene	1	1
	2. Tujuan vulva hygiene	2	2,3
	3. Manfaat vulva hygiene	4	4,5,6,7
	1. Hal-hal yang perlu diperhatikan untuk memelihara Organ Genetalia Eskterna	6	8,10,15 17
	2. Langkah-langkah melakukan Vulva Hygiene	4	9,13, 14, 23
	3. mencegah keputihan	9	11,12, 13,16,1 9, 20,21, 22

4. Perilaku	1. Hal-hal yang perlu di perhatikan untuk memelihara Organ Genetalia Eskterna	6	1,3,10, 17,18
	2. Langkah-langkah melakukan Vulva Hygiene	4	2, 6,7,16
	3. mencegah keputihan	9	4,5,8,9, 11,12, 13,14, 15,

Lampiran 5

KUESIONER PENELITIAN PENGARUH PENDIDIKAN KESEHATAN MEDIA VIDEO TERHADAP PERILAKU VULVA HYGIENE UNTUK MENCEGAH KEPUTIHAN PADA REMAJA PUTRI KLAS VIII DI SMPN 1 BABADAN PONOROGO

1. Identitas Responden

No. Responden :

Nama Inisial :

Umur :

Kelas :

Orang terdekat anda : Ibu/Saudara perempuan/Bibi

Apakah anda pernah mendapatkan informasi tentang kesehatan reproduksi :

(...) Ya

(...) Tidak

Darimana anda mendapat informasi tentang kesehatan reproduksi :

(...) Media cetak

(...) Media elektronik

(...) Guru/Sekolah

(...) Keluarga

(...) Teman

2. Kuesioner

a. Kuesioner Pengetahuan Vulva Hygiene dan Keputihan

Petunjuk pengisian kuesioner

Pada lembar pertanyaan dibawah, jawaban diisi pada bagian kolom yang tersedia dibagian kanan pertanyaan dengan mengisi centang/ check list(√). Dimohon agar pengisian kuesioner penelitian ini

dilakukan secara teliti agar tidak ada pertanyaan yang terlewat dan diisi dengan jujur karena tidak ada dampak buruk dari hasil penelitian ini.

NO	PERYATAAN	Benar	Salah
A. Kuesioner pengetahuan Vulva Hygiene			
1	Vulva hygiene merupakan perawatan diri pada organ eksterna (vagina)		
2	Mencegah terjadinya infeksi		
3	Membersihkan bekas keringat area vagina		
4	Mencegah timbulnya jamur <i>candida</i>		
5	Mencegah timbulnya bakteri <i>hemofilus vaginalis</i>		
6	Mencegah timbulnya bau tidak sedap		
7	Mencegah timbulnya rasa gatal		
B. Kuesioner Pengetahuan Keputihan			
8	Disebabkan infeksi jamur <i>candida</i>		
9	Disebabkan oleh bakteri <i>hemofilus vaginalis</i>		
10	Ditandai dengan rasa gatal di area vagina		
11	Keputihan ada 2, keputihan normal dan keputihan tidak normal		
12	Keputihan normal ditandai dengan keluarnya cairan bening		
13	Keputihan normal keluar sebelum haid		
14	Keputihan normal keluar sesudah haid		
15	Mencegah timbulnya rasa gatal		
16	Keputihan tidak normal ditandai dengan keluarnya cairan dari vagina berwarna kuning		
17	Keputihan tidak normal ditandai dengan bau busuk		

b. Kuesioner Sikap

Petunjuk pengisian kuesioner

Pada lembar pertanyaan dibawah, jawaban diisi pada bagian kolom yang tersedia dibagian kanan pertanyaan dengan mengisi centang/check list(√).

Dimohon agar pengisian kuesioner penelitian ini dilakukan secara teliti agar tidak ada pertanyaan yang terlewat dan diisi dengan jujur karena tidak ada dampak buruk dari hasil penelitian ini.

SS : Sangat setuju

S : Setuju

KS : Kurang Setuju

TS : Tidak Setuju

No	PERYATAAN	SS	S	KS	TS
1	Vulva hygiene merupakan perawatan diri pada organ eksterna (vagina)				
2	Untuk mencegah terjadinya infeksi				
3	Untuk membersihkan bekas keringat area vagina				
4	Untuk mencegah timbulnya jamur <i>candida</i>				
5	Untuk mencegah timbulnya bakteri <i>hemofilus vaginalis</i>				
6	Untuk mencegah timbulnya bau tidak sedap				
7	Untuk mencegah timbulnya rasa gatal				
8	Sebelum menyentuh genetalia eksterna harus mencuci tangan terlebih dahulu				
9	Cara yang benar untuk membasuh genetalia eksterna adalah dari arah depan (vagina) ke belakang (anus)				
10	Pemakaian cairan antiseptik khusus vagina untuk membersihkan daerah genetalia				
11	Ganti celana minimal 2 kali sehari				
12	Menggunakan celana yang kering				
13	Menggunakan celana dalam yang menyerap keringat dan berongga				
14	Menggunakan celana dalam yang berbahan dasar katun				
15	Mengeringkan area vagina sebelum mengenakan pakaian				
16	Menggunakan celana non jeans				
17	Sering berganti pembalut saat haid				
18	Menggunakan pantyliner disaat perlu saja				
19	Mencukur rambut kemaluan (vagina) agar tidak lembab di daerah vagina				
20	Menggunakan pembalut yang menyerap dengan baik				
21	Mengganti pembalut setiap 4 jam sekali saat menstruasi				
22	Menggunakan celana dalam yang berongga				

c. Kuesioner tindakan

Petunjuk pengisian kuesioner

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

M : Melakukan

TM : Tidak Melakukan

No	Pernyataan	M	TM
1.	Sebelum menyentuh daerah genetalia,mencuci tangan terlebih dahulu		
2.	Menggunakan air dalam ember atau air tampungan untuk membersihkan daerah genetalia		
3.	Pada saat membersihkan daerah genetalia dari arah depan(vagina) ke belakang (anus).		
4.	Menggunakan cairan antiseptik khusus vagina untuk membersihkan daerah genetalia		
5.	Menggunakan sabun atau cairan pembersih lain untuk membersihkan daerah genetalia		
6.	Ganti celana minimal 2 kali sehari		
7.	Menggunakan celana yang kering		
8.	Menggunakan celana dalam yang menyerap keringat dan berongga		

9.	Menggunakan celana dalam yang tidak ketat		
10.	Menggunakan celana dalam yang berbahan dasar katun		
11.	Mengeringkan area vagina sebelum mengenakan pakaian		
12.	Menggunakan celana non jeans		
13.	Sering berganti pembalut saat haid		
14.	Menggunakan pantyliner disaat perlu saja		
15.	Mencukur rambut kemaluan (vagina)		
16.	Mnggunakan pmbalut yang menyerap dengan baik		
17.	Mengganti pembalut setiap 4 jam sekali saat menstruasi		
18.	Menggunakan celana dalam yang berongga		

Lampiran 6

SATUAN ACARA PENYULUHAN

PENDIDIKAN KESEHATAN

Pokok Pembahasan	: Vulva Hygiene dan mencegah Keputihan
Sasaran	: siswi kelas VIII
Tempat	: SMP N 1 Babadan Ponorogo
Waktu Penyuluhan	: 60 Menit
Penyuluh	: Indah Rohmawati

I. Analisa Data

A. Latar Belakang

Perempuan paling rentan pada kesehatan reproduksinya karena bentuk organ reproduksi utama bersifat menerima atau dalam bentuk lubang yang agak besar, sehingga pengaruh luar mudah masuk, baik secara sengaja dengan hubungan seksual, maupun secara tidak sengaja melalui media tertentu. Oleh karena itu, organ reproduksi perempuan paling penting untuk diperhatikan dan di jaga. Keputihan adalah keluarnya cairan dari vagina yang bersifat kental. Keputihan terbagi menjadi 2 yaitu keputihan normal dan keputihan tidak normal. Keputihan normal adalah keluarnya cairan bening dari vagina yang tidak berbau. Sedangkan keputihan tidak normal ialah keluarnya cairan berwarna putih susu disertai bau busuk.

Menurut Kemenkes RI 2016 di Jawa Timur di curigai terdapat 187 kanker serviks yang salah satu diakibatkan oleh kurangnya kebersihan organ eksterna (vagina). Dengan dilakukan terhadap 9 siswi melalui wawancara,

didapatkan hasil 5 orang siswi SMPN 1 Babadan mengalami keputihan yang disertai gatal, berbau, berwarna putih dan 4 siswi mengalami keputihan setelah dan sebelum menstruasi. Upaya Untuk meningkatkan pengetahuan tentang bahaya keputihan salah satunya adalah dengan cara pendidikan kesehatan vulva hygiene dan menceegah keputihan.

II.Tujuan Instruksional Umum

Setelah mengikuti pendidikan kesehatan vulva hygiene, diharapkan siswi kelas VIII SMP N 1 Babadan Ponorogo mampu memahami dan melakukan perawatan vulva hygiene yang benar.

III.Tujuan Instruksional Khusus

Setelah mengikuti pendidikan kesehatan vulva hygiene, diharapkan siswi kelas VIII SMP N 1 Babadan Ponorogo mampu memahami dan melakukan perawatan vulva hygiene yang benar.

1. memahami pendidikan kesehatan
2. memahami tujuan dari pendidikan kesehatan
3. Mengetahui manfaat vulva hygiene dan mencegah keputihan
4. Mengetahui hal-hal yang perlu diperhatikan untuk memelihara organ genitalia eskterna.
5. Prosedur Langkah - langkah melakukan vulva hygiene

IV. Materi (terlampir)

Vulva Hygiene

1. Pengertian vulva hygiene
2. Tujuan vulva hygiene
3. Manfaat vulva hygiene
4. hal-hal yang perlu diperhatikan untuk memelihara organ genitalia eskterna.
5. Langkah Langkah vulva hygiene

V .Metode

1. Video
2. Tanya jawab
3. Demonstrasi

VI. Media dan Alat Pengajaran

1. LCD Proyektor
2. Video Vulva Hygiene
3. Phantom

VII. Kegiatan Penyuluhan

No	Waktu	Kegiatan pendidikan kesehatan	Kegiatan peserta
1	Pembukaan 15 menit	<ul style="list-style-type: none"> • Memberikan salam • Perkenalan • Menjelaskan tujuan pendidikan kesehatan • Memberikan pretest berupa tentang pengetahuan vulva hygiene dan pengetahuan keputihan 	<ul style="list-style-type: none"> • Menjawab salam • Mendengarkan dan memperhatikan • Menjawab pretest
2	Inti 10 menit	<ul style="list-style-type: none"> • Menayangkan video Vulva Hygiene dan Cara Mencegah Keputihan 	<ul style="list-style-type: none"> • Melihat tayangan video
3		<ul style="list-style-type: none"> • Menanyakan (review) kepada siswi mengenai video Vulva hygiene dan tips mencegah keputihan. Menjelaskan tentang pendidikan kesehatan <ol style="list-style-type: none"> a. Pengertian b. Tujuan c. Manfaat d. Hal-hal yang perlu diperhatikan untuk memelihara Organ Genetalia Eskterna e. Prosedur Langkah - langkah melakukan vulva hygiene 	<ul style="list-style-type: none"> • mendengarkan dan memperhatikan • bertanya pada penyuluh bila masih ada yang kurang jelas
4		<ul style="list-style-type: none"> • Demonstrasi cara melakukan vulva hygiene 	<ul style="list-style-type: none"> • ikut berpartisipasi aktif dalam demontrasi
5	Evaluasi 15 menit	<ul style="list-style-type: none"> • meminta siswi untuk menjawab pertanyaan penyuluh • memberikan reward jika menjawab benar dan membetulkan jika masih ada kekurangan • memberikan post test berupa kuesioner 	<ul style="list-style-type: none"> • menyebutkan dan menjelaskan jawaban • menjawab post test
6	Penutup 5 menit	<ul style="list-style-type: none"> • mengucapkan terima kasih dan salam 	<ul style="list-style-type: none"> • memperhatikan • menjawab salam

VIII. Referensi

Lampiran Materi SAP Pendidikan Kesehatan

1. Pengertian Vulva Hygiene

Vulva hygiene atau perawatan organ genitalia eksterna merupakan perawatan diri pada organ eksterna yang terdiri atas *mons veneris* terletak di depan, *labia mayora* dua lipatan besar yang membentuk vulva, *labia minora* dua lipatan kecil diantara atas *labia mayora*, *klitoris* sebuah jaringan erektil yang serupa dengan penis laki-laki, kemudian juga bagian yang terkait disekitar seperti *uretra*, *vagina*, *perineum*, dan *anus*. Tujuannya adalah untuk mencegah terjadinya infeksi pada *vulva* dan menjaga kebersihan vagina (Hidayat, 2008).

2. Tujuan

Tujuan vulva hygiene menurut Siswono (2011) yaitu :

6. Menjaga kesehatan dan kebersihan vagina
7. Membersihkan bekas keringat dan bakteri yang ada di sekitar vulva di luar vagina
8. Mempertahankan pH derajat keasaman vagina normal yaitu 3,5-4,5.
9. Mencegah rangsangan tumbuhnya jamur, bakteri, dan protozoa
10. Mencegah timbulnya keputihan dan virus

3. Manfaat

perawatan genitalia memiliki beberapa manfaat menurut Siswono (2011) antara lain :

4. Menjaga vagina dan daerah sekitarnya tetap bersih dan nyaman.

5. Mencegah munculnya keputihan, bau tidak sedap dan gatal-gatal.
6. Menjaga agar pH vagina tetap maksimal (3,5-4,5).

4. Hal-hal yang perlu diperhatikan untuk memelihara Organ Genitalia Eksterna

Secara umum sehat berasal dari menjaga kebersihan. Hal ini berlaku pada kesehatan organ-organ seksual, termasuk vagina. Berikut merupakan cara menjaga kebersihan area genitalia eksterna intim pada wanita menurut Nurhayati (2013) yaitu :

- a. Membasuh vagina dari arah depan ke belakang, dengan hati-hati menggunakan air bersih setelah buang air kecil, buang air besar maupun saat mandi.
- b. Mengganti pakaian dalam minimal 2 kali dalam sehari.
- c. Pada saat menstruasi, gunakan pembalut yang berbahan lembut, menyerap dengan baik, tidak mengandung bahan yang membuat alergi (parfum atau gel) dan merekat dengan baik pada celana dalam. Pembalut harus diganti minimal 3 kali sehari atau setiap 4 jam sekali untuk menghindari tumbuhnya bakteri.
- d. Mencuci tangan sebelum menyentuh vagina
- e. Menggunakan celana dalam yang bersih dan berbahan katun yang dapat menyerap keringat
- f. Menggunakan celana yang berongga
- g. Hindari menggunakan handuk atau waslap milik orang lain untuk mengeringkan vagina

- h. Mencukur sebagian rambut kemaluan untuk menghindari kelembaban didaerah vagina

5. Prosedur langkah-langkah Melakukan Vulva Hygiene

Langkah-langkah melakukan vulva hygiene yang benar menurut Kusmiran (2012) yaitu :

- 6. Mengganti celana dalam minimal dua kali sehari
- 7. Membersihkan kotoran yang keluar dari alat kelamin atau anus dengan menggunakan air bersih atau kertas pembersih (tisu)
- 8. Gerakan cara membersihkan alat kelamin adalah dari arah vagina kearah anus, untuk mencegah kotoran anus masuk ke vagina.
- 9. Tidak menggunakan air kotor untuk membersihkan vagina
- 10. Dianjurkan untuk mencukur atau merapikan rambut kemaluan karena bisa ditumbuhi jamur atau kutu yang dapat menimbulkan rasa gatal dan tidak nyaman

Lampiran 7



1. Gambar diatas adalah gambar sesi pembukaan video dan perkenalan



2. Gambar ini memberikan penjelasan tentang pencegahan keputihan



3. gambar ini menjelaskan alat apa saja yang digunakan untuk vulva hygiene



4. Gambar diatas adalah pelaksanaan vulva hygiene dengan prinsip bersih



5. Gambar ini merupakan pelaksanaan vulva hygiene yang membersihkan area vulva bagian dalam



6. Gambar diatas merupakan salam penutup video

Lampiran 8

HASIL UJI VALIDITAS DAN RELIABILITAS

1. Hasil Uji Validitas dan Reliabilitas Pengetahuan vulva Hygiene dan Keputihan

Scale : ALL VARIABLES

Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	20	100.0
	Excluded ^a	0	.0
	Total	20	100.0

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

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.874	20

Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
pertanyaan_1	12.95	22.050	.301	.874
pertanyaan_2	12.95	21.734	.396	.871
pertanyaan_3	13.30	20.537	.521	.867
pertanyaan_4	12.90	21.779	.469	.870
pertanyaan_5	12.95	21.208	.557	.867
pertanyaan_6	12.90	21.779	.469	.870
pertanyaan_7	13.20	20.168	.620	.863
pertanyaan_8	9.00	16.421	.163	.326
pertanyaan_9	13.35	19.713	.716	.859

pertanyaan_10	13.15	20.345	.597	.864
pertanyaan_11	12.95	22.050	.301	.874
pertanyaan_12	13.00	21.789	.330	.873
pertanyaan_13	12.95	22.050	.301	.874
pertanyaan_14	13.30	19.695	.717	.859
pertanyaan_15	13.40	19.937	.675	.861
pertanyaan_16	13.35	19.713	.716	.859
pertanyaan_17	13.20	20.379	.571	.865
pertanyaan_18	9.05	16.261	.182	-.208
pertanyaan_19	13.20	20.379	.571	.865
pertanyaan_20	10.15	17.924	.231	.278

2. Hasil Uji Validitas dan Reliabilitas sikap

Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	20	100.0
	Excluded ^a	0	.0
	Total	20	100.0

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

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.907	25

Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
pertanyaan_1	72.40	100.253	.535	.903
pertanyaan_2	72.30	98.853	.711	.900
pertanyaan_3	72.55	97.208	.623	.900
pertanyaan_4	72.55	99.629	.583	.902
pertanyaan_5	72.65	96.976	.700	.899
pertanyaan_6	72.45	100.155	.566	.902
pertanyaan_7	72.30	100.642	.553	.902
pertanyaan_8	72.10	101.989	.509	.903
pertanyaan_9	72.25	98.934	.599	.901
pertanyaan_10	72.65	96.976	.700	.899
pertanyaan_11	63.10	81.042	-.133	-.175
pertanyaan_12	72.80	99.116	.594	.901
pertanyaan_13	72.45	100.787	.513	.903
pertanyaan_14	72.70	100.432	.427	.905
pertanyaan_15	69.45	89.208	.161	.313
pertanyaan_16	72.75	98.408	.602	.901
pertanyaan_17	60.70	79.642	.250	.209
pertanyaan_18	72.20	98.168	.652	.900
pertanyaan_19	72.75	94.197	.829	.896
pertanyaan_20	73.20	95.326	.573	.902
pertanyaan_21	72.70	100.642	.464	.904
pertanyaan_22	73.25	94.408	.626	.900
pertanyaan_23	72.95	98.050	.555	.902
pertanyaan_24	72.90	100.832	.383	.906
pertanyaan_25	72.50	99.632	.444	.904

3. Hasil Uji Validitas dan Reliabilitas tindakan

Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	20	100.0
	Excluded ^a	0	.0
	Total	20	100.0

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

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.943	19

Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
pertanyaan_1	9.90	40.516	.711	.939
pertanyaan_2	9.85	41.082	.616	.941
pertanyaan_3	9.80	40.168	.768	.938
pertanyaan_4	9.75	39.671	.865	.937
pertanyaan_5	9.70	41.589	.565	.442
pertanyaan_6	9.75	40.092	.794	.938
pertanyaan_7	9.70	40.642	.724	.939
pertanyaan_8	9.85	40.661	.684	.940
pertanyaan_9	9.85	39.818	.821	.637
pertanyaan_10	9.80	40.800	.665	.940
pertanyaan_11	2.05	12.245	-.121	.153
pertanyaan_12	9.85	41.503	.549	.942

pertanyaan_13	9.85	40.766	.667	.940
pertanyaan_14	9.75	40.618	.706	.940
pertanyaan_15	9.80	40.063	.785	.938
pertanyaan_16	9.80	39.958	.803	.938
pertanyaan_17	9.80	41.853	.497	.943
pertanyaan_18	9.70	40.642	.724	.939
pertanyaan_19	9.75	40.197	.776	.938

Lampiran 9

TABULASI DATA

PENGETAHUAN VULVA HYGIENE DAN KEPUTIHAN

No	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20		
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20
2	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	16
3	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	14
4	1	0	1	1	0	0	1	0	0	0	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	7
5	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	0	0	0	1	1	1	13
6	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	17
7	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	0	0	1	1	1	16
8	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	16
9	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	0	0	0	1	0	1	13
10	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	1	1	14
11	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	19
12	1	1	1	0	1	0	1	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	1	0	8
13	1	1	0	0	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	6
14	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20
15	1	1	0	0	1	1	0	1	1	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	9
16	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20
17	1	0	1	0	0	0	1	0	1	0	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	7

18	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20
19	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	0	0	0	1	1	1	13
20	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	14

Lampiran 10

TABULASI DATA SIKAP

No	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	Total	
1	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	3	3	4	4	4	3	2	4	4	4	4	4	4	4	3	4	93
2	3	3	3	3	3	3	3	4	4	3	2	4	3	3	4	4	3	4	4	2	3	2	3	3	3	4	80
3	3	4	4	3	3	3	3	4	4	3	1	4	4	4	1	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	87
4	3	3	3	2	2	3	3	4	4	2	3	2	3	3	4	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	3	66
5	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	2	3	3	3	4	3	4	4	3	4	3	4	3	3	3	4	81
6	4	4	3	4	4	4	4	3	4	4	4	3	4	3	3	3	3	4	4	3	3	3	3	1	3	4	86
7	4	3	3	3	3	4	3	4	3	3	3	3	3	2	2	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	2	76
8	3	4	4	4	4	3	4	4	4	4	2	3	4	3	4	4	3	4	4	2	3	2	4	1	2	2	83
9	3	3	3	3	3	3	3	4	4	3	2	4	3	3	4	4	4	4	3	4	3	4	3	4	4	4	85
10	4	4	4	3	3	4	4	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	2	3	2	3	3	3	3	79
11	4	4	4	3	3	3	4	4	3	3	2	3	4	2	4	3	3	3	3	1	2	1	3	3	3	3	75
12	2	3	3	3	2	2	3	3	3	2	3	3	3	3	2	3	3	3	2	2	3	2	2	2	3	3	66
13	2	3	3	3	3	2	3	3	3	3	2	2	3	3	3	2	3	3	2	1	3	1	2	2	2	3	63
14	3	2	1	3	2	3	2	3	2	2	2	2	2	3	3	2	4	3	2	2	3	2	2	2	2	2	59
15	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	4	2	3	2	1	2	2	3	2	1	2	1	2	2	2	2	60
16	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	3	2	2	4	3	2	3	4	3	3	4	3	3	2	3	3	83
17	3	3	3	2	2	3	4	4	4	2	2	3	3	3	4	3	2	2	2	2	3	2	2	3	4	4	70
18	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	4	3	4	3	4	4	3	2	3	2	3	3	3	4	88

19	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	2	2	3	3	3	2	3	3	2	2	3	2	2	2	2	2	65
20	3	3	2	2	2	3	3	3	3	2	3	3	3	1	4	3	1	4	3	3	1	2	3	3	4	67	

Lampiran 11

TABULASI DATA TINDAKAN

No	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19		
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	18
2	0	1	0	0	1	0	1	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	6
3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	17
4	0	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	1	1	0	6
5	0	0	1	1	0	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	0	0	1	1	11
6	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
7	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	18
8	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
9	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	18
10	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	0	14
11	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	17
12	0	0	0	0	0	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	9
13	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
14	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	18
15	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
16	0	0	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	13
17	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1	9
18	0	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15

19	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	4
20	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1	0	1	1	1	14

Lampiran 12

HASIL UJI STATISTIK

WILCOXON SIGN RANK TEST DAN MANN WHITNEY

Uji normalitas

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Pre	28	100.0%	0	.0%	28	100.0%
Post	28	100.0%	0	.0%	28	100.0%

Descriptives

		Statistic	Std. Error	
Pre	Mean	88.79	2.759	
	95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	83.12	
		Upper Bound	94.45	
	5% Trimmed Mean	89.57		
	Median	90.50		
	Variance	213.138		
	Std. Deviation	14.599		
	Minimum	52		
	Maximum	108		
	Range	56		
	Interquartile Range	24		
	Skewness	-.697	.441	
	Kurtosis	-.041	.858	
	Post	Mean	100.82	3.625
95% Confidence Interval for Mean		Lower Bound	93.38	
		Upper Bound	108.26	

5% Trimmed Mean	101.47	
Median	106.50	
Variance	367.856	
Std. Deviation	19.180	
Minimum	68	
Maximum	122	
Range	54	
Interquartile Range	38	
Skewness	-.356	.441
Kurtosis	-1.505	.858

Tests of Normality

	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Statistic	Df	Sig.	Statistic	df	Sig.
Pre	.114	28	.200*	.944	28	.137
Post	.237	28	.000	.863	28	.002

a. Lilliefors Significance Correction

*. This is a lower bound of the true significance.

Kelompok Kontrol (Wilcoxon Sign Rank Test)

Ranks

		N	Mean Rank	Sum of Ranks
post_test - pre_test	Negative Ranks	7 ^a	5.57	39.00
	Positive Ranks	3 ^b	5.33	16.00
	Ties	4 ^c		
	Total	14		

a. post_test < pre_test

b. post_test > pre_test

c. post_test = pre_test

Test Statistics^b

	post_test - pre_test
Z	-1.203 ^a
Asymp. Sig. (2-tailed)	.229

a. Based on positive ranks.

b. Wilcoxon Signed Ranks Test

Kelompok Eksperimen (wilcoxon sign rank test)

Descriptive Statistics

	N	Mean	Std. Deviation	Minimum	Maximum
pretest_perlakuan	14	71.79	6.818	52	77
posttest_perlakuan	14	118.14	3.371	113	122

Ranks

		N	Mean Rank	Sum of Ranks
posttest_perlakuan - pretest_perlakuan	Negative Ranks	0 ^a	.00	.00
	Positive Ranks	14 ^b	7.50	105.00
	Ties	0 ^c		
	Total	14		

a. posttest_perlakuan < pretest_perlakuan

b. posttest_perlakuan > pretest_perlakuan

c. posttest_perlakuan = pretest_perlakuan

Test Statistics^b

	postest_perlakua n - pretest_perlakua n
Z	-3.300 ^a
Asymp. Sig. (2-tailed)	.001

a. Based on negative ranks.

b. Wilcoxon Signed Ranks Test

Sesudah Dilakukan Pendidikan Kesehatan (Uji Mann Whitney)

Ranks

	post_kat egori	N	Mean Rank	Sum of Ranks
Pre	Baik	9	7.44	67.00
	Cukup	5	7.60	38.00
	Total	14		
Post	Baik	9	10.00	90.00
	Cukup	5	3.00	15.00
	Total	14		

Ranks

	Kelompok	N	Mean Rank	Sum of Ranks
Posttest	Kontrol	14	7.50	105.00
	Perlakuan	14	21.50	301.00
	Total	28		

Test Statistics^b

	Posttest
Mann-Whitney U	.000
Wilcoxon W	105.000
Z	-4.512
Asymp. Sig. (2-tailed)	.000
Exact Sig. [2*(1-tailed Sig.)]	.000 ^a

a. Not corrected for ties.

b. Grouping Variable: kelompok

Lampiran 13

JADWAL PENYUSUNAN SKRIPSI

NO	JADWAL	BULAN																										
		JANUARI		FEBUARI		MARET		APRIL		MEI		JUNI		JULI		AGUSTUS												
1	Menentukan topik proposal																											
2	Pengajuan judul																											
3	Survei pendahuluan																											
4	Bimbingan proposal																											
5	Ujian proposal																											
6	Revisi proposal																											
7	Pengurusan surat dan perizinan																											
8	Pengumpulan data																											
9	Analisa data																											
10	Penarikan kesimpulan																											
11	Ujian skripsi																											
12	Revisi skripsi																											
13	Pengumpulan berkas																											

Lampiran 14

**SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN (STIKES)
BHAKTI HUSADA MULIA MADIUN**
SK.MENDIKNAS No.146/E/O/2011 - S-1 KEPERAWATAN, S-1 KESEHATAN MASYARAKAT dan D-III KEBIDANAN
SK.MENDIKBUD No.531/E/O/2014 - PROFESI NERS
SK.MENRISTEKDIKTI No.64/KPTA/2015 - D3 FARMASI dan D3 PEREKAM & INFORMASI KESEHATAN
SK.MENRISTEKDIKTI No.378/KPTA/2016 - S1 FARMASI
Kampus : Jl. Taman Praja Kec. Taman Kota Madiun Telp./Fax. (0351) 491947
AKREDITASI BAN PT NO.383/SK/BAN-PT/Akrod/P/T/V/2015
website : www.stikes-bhm.ac.id

Nomor : 051/STIKES/BHM/U/IV/2018
Lampiran : -
Perihal : *Permohonan Uji Validitas & Reabilitas*

Kepada Yth :
Kepala SMPN 10 Kota Madiun
di -
Tempat

Assalamu'alaikum Wr. Wb.

Dalam rangka melengkapi data skripsi sebagai Tugas Akhir mahasiswa prodi S1 Keperawatan STIKES Bhakti Husada Mulia Madiun, maka bersama ini kami mengajukan permohonan agar mahasiswa tersebut diperkenankan melakukan uji Validitas dan Reabilitas Kuesioner. Adapun mahasiswa tersebut adalah :

Nama Mahasiswa : Indah Rohmawati
NIM : 201402024
Judul : Pengaruh Pendidikan Kesehatan Media Video terhadap Perilaku Vulva Hygiene untuk Mencegah Keputihan pada Remaja Putri Kelas VIII

Demikian permohonan ini kami sampaikan, atas perhatiannya diucapkan terima kasih.

Wassalamu'alaikum Wr. Wb.

Madiun, 18 April 2018
Ketua

Zaenal Abidin, SKM., M.Kes (Epid)
NIS. 2016 0130



Lampiran 15

**SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN (STIKES)
BHAKTI HUSADA MULIA MADIUN**
SK.MENDIKNAS No.146/E/O/2011 : S-1 KEPERAWATAN, S-1 KESEHATAN MASYARAKAT dan D-III KEBIDANAN
SK.MENDIKBUD No.531/E/O/2014 : PROFESI NERS
SK.MENRISTEKDIKT No.64/KPTA/2015 : D3 FARMASI dan D3 PEREKAM & INFORMASI KESEHATAN
SK.MENRISTEKDIKT No.378/KPTA/2016 : S1 FARMASI
Kampus : Jl. Taman Praja Kec. Taman Kota Madiun Telp /Fax. (0351) 491947
AKREDITASI BAN PT NO. 383/SK/BAN-PT/Akred/PT/V/2015
website : www.stikes-bhm.ac.id

Nomor : 057/STIKES/BHM/U/IV/2018
Lampiran : -
Perihal : *Izin Penelitian*

Kepada Yth :
Kepala SMPN 1 Babadan
di -
Tempat

Assalamu'alaikum Wr. Wb.

Dengan Hormat,

Kami informasikan kepada Bapak/Ibu bahwa dalam rangka penyelesaian studi S1 Keperawatan STIKES Bhakti Husada Mulia Madiun, mahasiswa diwajibkan membuat Karya Tulis Ilmiah/Skripsi/LTA. Sehubungan dengan hal itu, kami mohon kesediaan Bapak/Ibu agar berkenan memberikan rekomendasi izin penelitian atas nama :

Nama Mahasiswa : Indah Rohmawati
NIM : 201402024
Judul Penelitian : Pengaruh Pendidikan Kesehatan Media Video terhadap Perilaku Vulva Hygiene untuk Mencegah Keputihan pada Remaja Putri Kelas VIII di SMPN 1 Babadan Ponorogo
Tempat Penelitian : SMPN 1 Babadan Ponorogo
Lama Penelitian : 2 Minggu

Demikian permohonan ini kami sampaikan, atas perhatiannya diucapkan terima kasih.

Wassalamu'alaikum Wr. Wb.

Madiun, 19 April 2018
Ketua

Zaenal Abidin, SKM., M.Kes (Epid)
NIS 2016 0130



Lampiran 16



PEMERINTAH KABUPATEN PONOROGO
DINAS PENDIDIKAN
**SEKOLAH MENENGAH PERTAMA NEGERI 1
(SMPN 1)**
KECAMATAN BABADAN
Desa Babadan Kec. Babadan Telepon (0352) 483723 Ponorogo Kode Pos 63491

SURAT KETERANGAN
Nomor : 421.3 / 211 / 405.07.010/2018

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : **IMAM SAIFUDIN, S.Pd. M.Or**
NIP : 19710107 199703 1 009
Pangkat/Golongan : Pembina Tk. I, IV/b
Jabatan : Kepala Sekolah
Unit Kerja : SMP Negeri 1 Babadan

Menerangkan dengan sesungguhnya bahwa mahasiswa Stikes Bhakti Husada Mulia Madiun :

Nama : INDAH ROHMAWATI
NIM : 201402024
Semester : VIII (Delapan) Tahun Akademik : 2017/2018
Jurusan/Prodi : S-1 Keperawatan
Alamat : Jl. Puncokuning Sukosari Kec. Babadan

Benar-benar telah melaksanakan Penelitian/Survey di SMP Negeri 1 Babadan pada tanggal 28 Mei 2018.
Demikian Surat Keterangan ini dibuat untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Babadan, 19 Juli 2018
Kepala Sekolah,


IMAM SAIFUDIN, S.Pd M.Or
Pembina Tk.1
NIP 19710107 199703 1 009

Lampiran 17

NO	TANGGAL	TOPIK / BAB	HASIL KONSULTASI	Ttd
9	29-1-2018			AK
10	2-2-2018	Revisi lines Ase upa prop	Revisi	AK
11	13-7-2018	Revisi Pembahasan Dileksi ² Sifatannya	Revisi	AK
	16-7-2018	Pembahasan	Revisi Lampiran Abitas p	AK
	23/2018 7	Upa		AK

NO	TANGGAL	TOPIK / BAB	HASIL KONSULTASI	Ttd
	23-1-2018	Bab I - IV	Revisi Lampiran had dpt belakang	AK
	8-3-2018	ACC UTM proposal		AK
	15-7-2018	Bab V - VI	Revisi revisi revisi	AK
	16-7-2018	ACC UTM		AK



Kaprodi Keperawatan

Lampiran 18



Pengisian kuesioner





Pendidikan kesehatan media video tentang vulva hygiene



Foto bersama setelah selesai penelitian

Lampiran 19



LEMBAR REVISI PROPOSAL SKRIPSI PRODI S1 KEPERAWATAN STIKES BHAKTI HUSADA MULIA MADIUN

NAMA : INDAH ROHMAWATI
NIM : PENGARUH PENDIDIKAN KESEHATAN MEDIA VIDEO TERHADAP
PERILAKU VULVA HYGIENE PADA REMAJA PURI KELAS VIII DI
SMP N 1 KEC. BABADAN PONOROGO

NO	HALAMAN	BAB	MASUKAN	REVISI
			proposal edit & kimi in kasan sajutkan	

Madiun, April 2018
Dewan Penguji,

Hariyadi, S.Kp., M.Pd
NIP. 196811092005011001



**LEMBAR REVISI PROPOSAL SKRIPSI
PRODI S1 KEPERAWATAN
STIKES BHAKTI HUSADA MULIA MADIUN**

NAMA : INDAH ROHMAWATI

NIM : PENGARUH PENDIDIKAN KESEHATAN MEDIA VIDEO TERHADAP
PERILAKU VULVA HYGIENE PADA REMAJA PURI KELAS VIII DI
SMP N 1 KEC. BABADAN PONOROGO

NO	HALAMAN	BAB	MASUKAN	REVISI
	iv xi 45 52 63	IV IV IV	Perbaiki penulisan Tambahkan tempat penelitian dan foto pengantar Penulisan hrs insight mining Sevatkan skorings di kuesioner Penambahan poin kesediaan utk kel kontrol	Sudah direvisi

Madiun, 17 April 2018
Penguji 1,

Dian Anisia W., S.Kep., Ns., M.Kep)
NIS. 20130100



**LEMBAR REVISI PROPOSAL SKRIPSI
PRODI SI KEPERAWATAN
STIKES BHAKTI HUSADA MULIA MADIUN**

NAMA : INDAH ROHMAWATI

NIM : PENGARUH PENDIDIKAN KESEHATAN MEDIA VIDEO TERHADAP
PERILAKU VULVA HYGIENE PADA REMAJA PURI KELAS VIII DI
SMP N 1 KEC. BABADAN PONOROGO

NO	HALAMAN	BAB	MASUKAN	REVISI
	3	I	Penulisan kosakata	
	5	I	penggunaan kata yg cacok.	
	50	IV	Kurang kotak teknik Sampling	
	73	-	Kuesioner pengetahuan	Lampiran
	84	-	pemberian penjelasan pada gambar	Lampiran

Madiun, April 2018

Penguji 2

Riska Ratnawati (S.KM., M. Kes)
NIS.20070040

Lampiran 21

TABULASI DATA *POST-TEST* KELOMPOK KONTROL

POST Kontrol																																																																		
No	Nama	Umur	Kelas	Dapat Informasi	media informasi	A																	B											C											Total																					
						1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	1	2	3	4		5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18							
1	J	14	8	ya	GURU	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	4	2	1	3	4	2	3	2	3	2	2	2	2	2	2	4	2	3	2	2	3	2	1	1	1	1	0	1	1	0	0	0	1	1	0	0	1	1	0	0	1	1	0	71
2	V	14	8	YA	GURU	1	1	0	0	0	1	0	0	0	1	0	1	1	1	0	0	0	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	3	2	3	1	4	2	2	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	0	0	1	1	0	1	1	0	68					
3	E	14	8	YA	TEMAN	1	0	0	0	0	1	1	0	0	1	1	0	1	0	0	0	1	2	2	1	3	3	3	3	2	1	3	3	3	2	2	2	4	3	3	3	4	4	0	1	0	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	75						
4	E	14	8	YA	TEMAN	1	0	0	0	0	1	1	0	0	1	1	1	0	1	0	0	0	1	2	2	1	3	4	3	3	2	1	3	3	3	2	2	2	4	3	3	3	4	4	0	1	0	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	76						
5	J	14	8	YA	GURU	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	0	0	1	1	0	1	3	3	1	1	3	3	3	3	1	2	2	2	2	3	2	3	2	1	2	3	3	1	1	1	0	1	0	0	1	0	0	1	1	0	68										
6	E	14	8	YA	KELUARGA	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	0	0	1	1	0	1	3	3	1	1	3	3	3	3	1	2	2	2	2	3	2	3	2	1	2	3	3	1	1	1	0	1	1	0	1	0	0	1	0	0	1	1	0	69							
7	R	14	8	YA	ELEKTRONIK	1	1	0	0	0	1	0	0	0	1	1	1	0	0	0	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	4	2	2	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	0	1	0	0	1	1	0	64							
8	L	14	8	YA	ELEKTRONIK	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	0	1	0	1	1	0	4	3	2	3	3	2	3	4	2	2	3	3	2	2	3	2	2	3	1	2	2	1	1	0	1	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	72								
9	R	14	8	YA	ELEKTRONIK	1	0	1	1	0	1	0	1	1	0	1	0	1	0	0	0	2	2	3	1	3	3	2	1	3	3	3	3	3	2	3	2	3	3	3	2	3	3	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	77							
10	D	14	8	YA	ELEKTRONIK	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	0	1	0	1	1	3	3	2	1	1	2	2	3	1	1	4	4	3	2	3	3	4	3	1	4	3	2	0	0	1	0	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	76							
11	M	14	8	YA	GURU	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	0	1	0	1	1	3	3	2	1	1	2	2	3	1	1	4	4	3	2	3	3	4	3	1	4	3	2	0	0	1	1	0	1	0	1	1	0	1	0	0	76									
12	H	14	8	YA	KELUARGA	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	0	0	0	2	2	3	1	3	3	2	1	3	3	3	3	3	2	3	2	3	3	3	2	3	2	1	0	1	0	0	0	1	1	1	0	0	0	0	73										
13	Y	14	8	YA	ELEKTRONIK	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	3	4	3	2	3	3	3	3	3	2	3	2	2	3	2	3	2	2	2	2	0	1	1	1	0	0	1	0	0	0	1	0	0	1	0	0	73								
14	A	14	8	YA	GURU	1	0	1	1	0	0	1	0	0	1	0	1	0	0	2	3	3	3	2	3	2	4	2	2	3	3	2	3	2	2	2	2	1	3	2	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	0	72									

Lampiran 22

TABULASI DATA *PRE-TEST* PADA KELOMPOK PERLAKUAN

PRE PERLAKUAN																																																															
No	Nama	Umur	Kelas	Dapat Informasi	media informasi	A																	b																	c																							
						1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18
1	V	14	8	ya	ELEKTRONIK	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	2	3	1	1	2	3	1	1	0	0	0	1	1	0	0	1	0	1	0	0	1	1	0	77			
2	H	14	8	YA	GURU	0	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	0	1	2	3	3	1	3	2	3	3	2	1	2	2	2	2	2	3	2	2	3	3	2	3	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	77	
3	T	14	8	YA	GURU	0	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	2	3	3	3	3	2	3	2	1	3	3	2	3	2	3	2	3	2	2	3	2	0	1	1	0	0	1	0	1	0	0	1	1	1	1	0	1	0	1	75	
4	L	14	8	YA	ELEKTRONIK	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	2	4	2	1	3	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	3	3	2	2	1	2	2	1	0	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	0	1	1	0	69	
5	M	14	8	YA	ELEKTRONIK	1	0	0	0	0	1	1	0	0	1	1	1	0	1	0	0	0	1	2	2	1	3	3	3	2	1	3	3	3	2	2	4	3	3	3	4	4	0	1	0	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	76			
6	A	14	8	YA	GURU	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	0	1	0	0	1	1	0	1	3	3	1	1	3	3	3	1	2	2	2	3	2	3	2	1	2	3	3	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	0	1	1	0	1	1	0	69			
7	A	14	8	YA	KELUARGA	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	3	1	1	3	3	3	3	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	52	
8	R	14	8	YA	GURU	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	2	2	3	2	2	3	3	2	1	1	2	4	3	3	4	1	3	2	1	3	3	1	1	1	0	1	0	0	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	77	
9	S	14	8	YA	GURU	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	4	3	3	3	3	4	3	3	1	3	2	3	3	2	2	2	1	1	1	2	2	0	0	0	0	1	1	1	1	0	0	1	0	0	1	1	0	0	77		
10	V	14	8	YA	GURU	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	3	3	3	3	3	2	4	3	3	2	2	3	3	1	1	1	0	0	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	67	
11	N	14	8	YA	GURU	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	4	2	1	3	4	2	3	2	3	2	2	2	2	2	2	4	2	3	2	2	3	2	1	1	1	1	0	1	1	0	0	0	1	1	0	0	1	1	0	71
12	S	14	8	YA	GURU	1	1	0	0	0	1	0	0	1	0	1	1	1	0	0	0	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	3	1	4	2	2	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	0	0	1	1	0	1	1	0	68		
13	N	14	8	YA	KELUARGA	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	0	1	1	0	4	3	2	3	2	3	4	2	2	3	3	2	2	3	2	2	3	1	2	2	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	0	1	0	1	0	0	1	0	0	74			
14	M	14	8	YA	GURU	0	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	0	0	1	1	1	3	2	3	3	2	3	3	2	1	3	3	1	3	2	3	2	3	3	2	3	3	2	3	2	1	1	0	0	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	76			

Lampiran 24