

SKRIPSI

**HUBUNGAN PENGETAHUAN REMAJA DAN DUKUNGAN
ORANG TUA DALAM *VULVA HYGIENE* DENGAN
PERILAKU PENCEGAHAN KEJADIAN KEPUTIHAN
PATHOLOGIS PADA REMAJA PUTRI
DI SMP WISATA SANUR**



PUTU MERANGGI NADIA WULANDARI

**FAKULTAS KESEHATAN
PROGRAM STUDI SARJANA KEPERAWATAN
INSTITUT TEKNOLOGI DAN KESEHATAN BALI (ITEKES BALI)
DENPASAR
2019**

SKRIPSI

**HUBUNGAN PENGETAHUAN REMAJA DAN DUKUNGAN
ORANG TUA DALAM *VULVA HYGIENE* DENGAN
PERILAKU PENCEGAHAN KEJADIAN KEPUTIHAN
PATHOLOGIS PADA REMAJA PUTRI
DI SMP WISATA SANUR**



**Diajukan Untuk Memperoleh Gelar Sarjana Keperawatan (S.Kep)
Pada Institut Teknologi dan Kesehatan Bali**

Diajukan Oleh

PUTU MERANGGI NADIA WULANDARI

NIM. 15C11509

**FAKULTAS KESEHATAN
PROGRAM STUDI SARJANA KEPERAWATAN
INSTITUT TEKNOLOGI DAN KESEHATAN BALI (ITEKES BALI)
DENPASAR
2019**

LEMBAR PERNYATAAN PERSETUJUAN PEMBIMBING

Skripsi dengan judul “ Hubungan Pengetahuan Remaja dan Dukungan Orang Tua dalam *Vulva Hygiene* dengan Perilaku Pencegahan Kejadian Keputihan Pathologis pada Remaja Putri di SMP Wisata Sanur”, telah mendapatkan persetujuan pembimbing dan disetujui untuk diajukan dihadapan Tim Penguji Skripsi pada Program Studi Sarjana Keperawatan Institut Teknologi dan Kesehatan Bali.

Denpasar, 27 Mei 2019

Pembimbing I



Ns. IGN Made Kusuma Negara, S.Kep.,MNS
NIDN : 0807057501

Pembimbing II



Luh Yenny Armayanti, S.ST., M.Biomed
NIDN : 080208961

LEMBAR PENETAPAN PANITIA UJIAN SKRIPSI

Skripsi ini telah Diuji dan Dinilai oleh Panitia Penguji pada Program Studi Sarjana Keperawatan Institut Teknologi dan Kesehatan Bali (ITEKES BALI) pada Tanggal 27 Mei 2019.

Panitia Penguji Skripsi Berdasarkan SK Rektor ITEKES Bali

Nomor : DL.02.02.1103.TU.V.19

Ketua : Ns. NLP Dina Susanti, S.Kep., M.Kes
NIDN : 0808117701



Anggota

1. Ns. IGN Made Kusuma Negara, S.Kep.,MNS
NIDN : 0807057501



2. Luh Yenny Armayanti, S.ST., M.Biomed
NIDN : 080208961



LEMBAR PERNYATAAN PENGESAHAN

Skripsi dengan judul “ Hubungan Pengetahuan Remaja dan Dukungan Orang Tua dalam *Vulva Hygiene* dengan Perilaku Pencegahan Kejadian Keputihan Pathologis pada Remaja Putri di SMP Wisata Sanur”, telah disajikan di depan dewan penguji pada tanggal 27 Mei 2019 telah diterima serta disahkan oleh Dewan Penguji Skripsi dan Rektor Institut Teknologi dan Kesehatan Bali.

Denpasar, JUNI 2019

Disahkan oleh

Dewan Penguji Skripsi

1. Ns. NLP Dina Susanti, S.Kep., M.Kes
NIDN : 0808117701
2. Ns. IGN Made Kusuma Negara, S.Kep..MNS
NIDN : 0807057501
3. Luh Yenny Armayanti, S.ST., M.Biomed
NIDN : 080208961



Mengetahui

Fakultas Kesehatan
Institut Teknologi dan Kesehatan Bali
Dekan,

Ns. I Kadek Nuryanto, S.Kep., MNS
NIDN : 0823077901

Program Studi Sarjana Keperawatan
Institut Teknologi dan Kesehatan Bali
Ketua,

A.A Ayu Yuliati Darmini, S.Kep..Ns., MNS
NIDN : 0821076701

Institut Teknologi dan Kesehatan Bali
Rektor,



I Gede Purni Darma Suwasa, S.Kp., M.Ng., Ph.D
NIDN : 0823067802



LEMBAR PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN

Saya yang bertandatangan di bawah ini :

Nama : Putu Meranggi Nadia Wulandari

NIM : 15C11509

Menyatakan dengan sesungguhnya bahwa Skripsi yang berjudul “Hubungan Pengetahuan Remaja Dan Dukungan Orang Tua Dalam *Vulva Hygiene* Dengan Perilaku Pencegahan Kejadian Keputihan Pathologis Pada Remaja Putri Di SMP Wisata Sanur” yang saya tulis ini adalah benar-benar hasil karya saya sendiri. Semua sumber baik yang dikutip maupun yang dirujuk telah saya cantumkan dengan benar. Apabila dikemudian hari dapat dibuktikan bahwa hasil jiplakan, maka saya bersedia menerima sanksi atas perbuatan tersebut.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya, tanpa adanya tekanan dan paksaan dari pihak manapun serta bersedia mendapatkan sanksi akademik jika dikemudian hari pernyataan ini tidak benar.

Dibuat di : Denpasar

Pada tanggal : Mei 2019

Yang Menyatakan,

(Putu Meranggi Nadia Wulandari)

**PERNYATAN PERSETUJUAN PUBLIKASI SKRIPSI UNTUK
KEPENTINGAN AKADEMIS**

Sebagai sivitas akademik Institut Teknologi dan Kesehatan Bali (ITEKES BALI) saya yang bertandatangan dibawah ini :

Nama : Putu Meranggi Nadia Wulandari
NIM : 15C11509
Program Studi : Sarjana Keperawatan
Jenis Karya : Skripsi

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui memberikan kepada ITEKES Bali Hak Bebas Royalty Noneklusif (Non-exclusive Royalty Free Right) atas karya saya yang berjudul “Hubungan Pengetahuan Remaja Dan Dukungan Orang Tua Dalam *Vulva Hygiene* Dengan Perilaku Pencegahan Kejadian Keputihan Pathologis Pada Remaja Putri Di SMP Wisata Sanur”.

Dengan Hak Bebas Royalty Noneklusif ini ITEKES Bali berhak menyimpan, mengalih media/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (database), merawat dan mempublikasikan skripsi saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di : Denpasar

Pada tanggal : Mei 2019

Yang Menyatakan,

(Putu Meranggi Nadia Wulandari)

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa atas berkat rahmat-Nya sehingga penulis bisa menyelesaikan skripsi yang berjudul “Hubungan Pengetahuan Remaja dan Dukungan Orang Tua dalam *Vulva Hygiene* dengan Perilaku Pencegahan Kejadian Keputihan Pathologis pada Remaja Putri”.

Dalam penyusunan skripsi ini, penulis banyak mendapat bimbingan, pengarahan dan bantuan dari semua pihak sehingga skripsi ini bisa diselesaikan tepat pada waktunya. Untuk itu penulis ingin menyampaikan ucapan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada :

1. Bapak I Gede Putu Darma Suyasa., S.Kp., M.Ng., Ph.D. selaku Rektor Institut Teknologi dan Kesehatan Bali yang telah memberikan ijin dan kesempatan kepada penulis menyelesaikan skripsi ini.
2. Ibu Ida Ayu Lysandari.,SE.,MM selaku Sekretaris Rektor Institut Teknologi dan Kesehatan Bali yang telah memberikan ijin dan kesempatan kepada penulis menyelesaikan skripsi.
3. Ibu Ns. NLP Dina Susanti, S.Kep., M.Kep selaku Wakil Rektor I sekaligus sebagai penguji skripsi yang memberikan bimbingan dan masukan pada skripsi ini.
4. Bapak Ns. I Kadek Nuryanto.,S.Kep.,MNS selaku Dekan Fakultas Kesehatan Institut Teknologi dan Kesehatan Bali yang memberikan dukungan moral dan perhatian kepada penulis.
5. Ibu A.A Ayu Yulianti Darmini, S.Kep.,Ns.,MNS. selaku Ketua Program Studi Sarjana Keperawatan yang memberikan dukungan moral dan perhatian kepada penulis.
6. Bapak Ns. IGN Made Kusuma Negara. S.Kep., MNS. selaku pembimbing I yang telah banyak memberikan bimbingan dalam menyelesaikan skripsi ini.
7. Ibu Luh Yenny Armayanti, S.ST., M.Biomed. selaku pembimbing II yang telah banyak memberikan bimbingan dalam menyelesaikan skripsi ini.
8. Bapak Drs. Gusti Made Raka selaku Kepala Sekolah SMP Wisata Sanur yang telah memberikan ijin dan kesempatan kepada penulis untuk melakukan

penelitian di SMP Wisata Sanur sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini.

9. Bapak I Putu Gede Sutrisna, S.Pd., M.Pd. selaku pembimbing akademik yang sudah memberikan pengarahan dan pengetahuan.
10. Seluruh keluarga terutama Ibu, Bapak dan Adik yang banyak memberikan dukungan serta dorongan moral dan materil hingga selesainya skripsi ini.
11. Semua teman-teman seperjuangan dari Program Studi Sarjana Keperawatan angkatan 2015 yang telah memberikan semangat dan dukungan dalam menyelesaikan tugas akhir ini.
12. Serta semua pihak yang tidak dapat penulis sebutkan satu persatu yang telah membantu penyusunan skripsi ini.

Penulis menyadari dalam penyusunan skripsi ini masih belum sempurna, untuk itu dengan hati terbuka, penulis menerima kritik dan saran yang sifatnya konstruktif untuk kesempurnaan skripsi ini.

Denpasar, Mei 2019

Penulis

**HUBUNGAN PENGETAHUAN REMAJA DAN DUKUNGAN ORANG
TUA DALAM *VULVA HYGIENE* DENGAN PERILAKU
PENCEGAHAN KEJADIAN KEPUTIHAN PATHOLOGIS PADA
REMAJA PUTRI DI SMP WISATA SANUR**

Putu Meranggi Nadia Wulandari
Program Studi Sarjana Keperawatan
Institut Teknologi dan Kesehatan Bali
Email : wulannadia119@gmail.com

ABSTRAK

Tujuan : Untuk mengetahui hubungan pengetahuan remaja dan dukungan orang tua dalam *vulva hygiene* dengan perilaku pencegahan kejadian keputihan pathologis pada remaja putri di SMP Wisata Sanur.

Metode : Penelitian ini menggunakan desain analitik korelasi dengan pendekatan *cross sectional*. Teknik sampling yang digunakan dalam penelitian ini adalah *proportionate stratified random sampling* dan *simple random sampling* dengan jumlah sampel sebanyak 130 responden. Pengumpulan data menggunakan lembar kuesioner. Data dianalisis menggunakan *Spearman Rho*.

Hasil : Hasil penelitian menunjukkan sebagian besar pengetahuan remaja dalam kategori baik dengan nilai median 15,00 dan sebagian besar dukungan orang tua dalam *vulva hygiene* dalam kategori baik dengan nilai median 69,50. Pada perilaku pencegahan keputihan pathologis sebagian besar dalam kategori baik dengan nilai median 48,00. Hasil uji statistik didapatkan hasil yang signifikan antara pengetahuan remaja dengan perilaku pencegahan keputihan ($p\ value < 0,001$; $r = 0,415$). Terdapat hasil yang signifikan antara dukungan orang tua dengan perilaku pencegahan keputihan ($p\ value < 0,001$; $r = 0,380$).

Kesimpulan : Terdapat hubungan antara pengetahuan remaja dan dukungan orang tua dalam *vulva hygiene* dengan perilaku pencegahan kejadian keputihan pathologis pada remaja putri di SMP Wisata Sanur. Diharapkan agar remaja putri rutin melakukan *vulva hygiene* untuk dapat meningkatkan perilaku pencegahan keputihan pathologis.

Kata Kunci : Pengetahuan, Dukungan Orang Tua, Perilaku Pencegahan Keputihan Pathologis

**THE CORRELATION BETWEEN TEENAGE KNOWLEDGE AND
PARENTAL SUPPORT IN VULVA HYGIENE WITH THE
PREVENTIVE BEHAVIOR OF THE OCCURRENCE OF
PATHOLOGIC VAGINAL DISCHARGE IN TEENAGE GIRLS AT
JUNIOR HIGH SCHOOL OF TOURISM SANUR**

Putu Meranggi Nadia Wulandari
Bachelor of Nursing Program
Institute of Technology and Health Bali
Email: wulannadia119@gmail.com

ABSTRACT

Aim. The purpose of this study was to determine the correlation between teenage knowledge and parental support in *vulva hygiene* with the preventive behavior of the occurrence of pathologic vaginal discharge in teenage girls at Junior High School of Tourism Sanur

Method. This study employed a correlation analytic design with a cross-sectional approach. The sampling technique used was a proportionate stratified random sampling and simple random sampling technique. To conduct this study, 130 respondents were recruited as the sample. The data were collected using a questionnaire. The data were analyzed using the Spearman Rho.

Results. Findings indicated that the most teenagers' knowledge level was in the good category with a median value of 15.00 and most of the parents' support in *vulva hygiene* was in the good category with a median value of 69.50. Most of pathologic vaginal discharge preventive behaviors of respondents were in a good category with a median value of 48.00. The results of the statistical test showed significant results between teenage knowledge and the prevention of vaginal discharge behavior ($p\text{-value} < 0.001$; $r = 0.415$). There were significant results between parental support and whiteness preventive behaviors ($p\text{-value} < 0.001$; $r = 0.380$).

Conclusion. There is a relationship between teenage knowledge and parental support in *vulva hygiene* with the preventive behavior of pathological vaginal discharge in teenage girls at Junior High School of Tourism Sanur. The female teenagers are expected to *vulva hygiene* to preventive behavior of pathological vaginal discharge.

Keywords: Knowledge, Parental Support, Pathological Vaginal Discharge Preventive Behavior

DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN SAMPEL DEPAN	
HALAMAN SAMPEL DALAM	ii
PERNYATAAN PERSETUJUAN PEMBIMBING	iii
LEMBAR PENETAPAN PANITIA UJIAN SKRIPSI	iv
LEMBAR PERNYATAAN PENGESAHAN	v
LEMBAR PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN	vi
PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI	vii
KATA PENGANTAR	viii
ABSTRAK	x
ABSTRACT	xi
DAFTAR ISI	xii
DAFTAR GAMBAR	xv
DAFTAR TABEL	xvi
DAFTAR LAMPIRAN	xvii
DAFTAR SINGKATAN	xviii
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang.....	1
B. Rumusan Masalah.....	4
C. Tujuan Penelitian	5

D. Manfaat Penelitian	5
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	7
A. Konsep Remaja.....	7
B. Konsep Perilaku.....	8
C. Konsep Pencegahan Keputihan	11
D. Konsep Pengetahuan.....	15
E. Konsep Dukungan Orang Tua	18
F. Konsep <i>Vulva Hygiene</i>	21
G. Penelitian Terkait.....	23
BAB III KERANGKA KONSEP, HIPOTESIS, VARIABEL	26
A. Kerangka Konsep	26
B. Hipotesis	27
C. Variabel Penelitian	27
D. Definisi Oprasional.....	28
BAB IV METODE PENELITIAN	30
A. Desain Penelitian	30
B. Tempat dan Waktu Penelitian.....	30
C. Populasi, Sampel, Sampling	31
D. Pengumpulan Data.....	35
E. Analisa Data	41
F. Etika Penelitian.....	44
BAB V HASIL PENELITIAN	45
A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian	45
B. Karakteristik Responden	46
C. Hasil Penelitian Berdasarkan Variabel Penelitian.....	47
D. Analisis Hubungan Antara Pengetahuan Remaja dan Dukungan Orang Tua Dalam <i>Vulva Hygiene</i> Dengan Perilaku Pencegahan Kejadian Keputihan Pathologis Pada Remaja Putri di SMP Wisata Sanur.....	52

BAB VI PEMBAHASAN	54
A. Pengetahuan Remaja Putri Tentang <i>Vulva Hygiene</i> di SMP Wisata Sanur	54
B. Dukungan Orang Tua Dalam <i>Vulva Hygiene</i> Pada Remaja Putri di SMP Wisata Sanur	56
C. Perilaku Remaja Putri Dalam Pencegahan Kejadian Keputihan Pathologis Di SMP Wisata Sanur	58
D. Hubungan Pengetahuan Remaja dan Dukungan Orang Tua Dalam <i>Vulva Hygiene</i> Dengan Perilaku Pencegahan Kejadian Keputihan Pathologis Pada Remaja Putri di SMP Wisata Sanur	60
E. Keterbatasan Penelitian	62
BAB VII SIMPULAN DAN SARAN	63
A. Simpulan	63
B. Saran.....	64
DAFTAR PUSTAKA	65
LAMPIRAN	

DAFTAR GAMBAR

	Halaman
Gambar 3.1 Kerangka Konsep	26

DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 3.1 Definisi Oprasional.....	28
Tabel 4.1 Hasil perhitungan besar sampel.....	34
Tabel 5.1 Distribusi frekuensi karakteristik responden di SMP Wisata Sanur Tahun 2019.....	47
Tabel 5.2 Distribusi frekuensi jawaban responden pada kuesioner pengetahuan remaja tentang <i>vulva hygiene</i> di SMP Wisata Sanur.....	48
Tabel 5.3 Nilai minimum, maksimum dan median pengetahuan remaja Putri tentang <i>vulva hygiene</i> di SMP Wisata Sanur Tahun 2019....	49
Tabel 5.4 Nilai minimum, maksimum dan median dukungan orang tua dalam <i>vulva hygiene</i> di SMP Wisata Sanur Tahun 2019.....	50
Tabel 5.5 Distribusi frekuensi jawaban responden pada kuesioner perilaku remaja putri dalam pencegahan kejadian keputihan pathologis di SMP Wisata Sanur.....	50
Tabel 5.6 Nilai minimum, maksimum dan median perilaku pencegahan kejadian keputihan pathologis pada remaja putri di SMP Wisata sanur tahun 2019.....	52
Tabel 5.7 Hubungan antara pengetahuan remaja dan dukungan orang tua dalam <i>vulva hygiene</i> dengan perilaku pencegahan kejadian keputihan pathologis pada remaja putri di SMP Wisata Sanur tahun 2019.....	53

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1. Jadwal Penelitian
- Lampiran 2. Instrumen Penelitian
- Lampiran 3. Lembar Permohonan Menjadi responden
- Lampiran 4. Lembar Informasi Responden
- Lampiran 5. Lembar Persetujuan Menjadi Responden
- Lampiran 6. Lembar Pernyataan *Face Validity* dari Dosen Expert I
- Lampiran 7. Lembar Pernyataan *Face Validity* dari Dosen Expert II
- Lampiran 8. Surat Izin Studi Pendahuluan
- Lampiran 9. Surat Rekomendasi Penelitian dari Rektor ITEKES Bali
- Lampiran 10. Surat Rekomendasi Permohonan Ethical Clearance dari Rektor ITEKES Bali
- Lampiran 11. Surat Izin Penelitian dari Badan Penanaman Modal dan Perijinan Provinsi Bali
- Lampiran 12. Surat Izin Penelitian dari Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kota Denpasar
- Lampiran 13. Surat Izin Penelitian dari Komite Etik Rumah Sakit Sanglah
- Lampiran 14. Surat Izin Penelitian dari SMP Wisata Sanur
- Lampiran 15. Surat Persetujuan Pembimbing Untuk Analisa Data
- Lampiran 16. Hasil Jawaban Kuesioner Hubungan Pengetahuan Remaja dan Dukungan Orang Tua Dalam *Vulva Hygiene* Dengan Perilaku Pencegahan kejadian Keputihan Pathologis pada Remaja Putri di SMP Wisata Sanur
- Lampiran 17. Lembar Pernyataan Analisa Data
- Lampiran 18. Lembar Pernyataan Abstract Translator
- Lampiran 19. Hasil Analisa Data
- Lampiran 20. Lembar Bimbingan Skripsi

DAFTAR SINGKATAN

WHO	: <i>World Health Organization</i>
ICPD	: <i>International Conference Population and Development</i>
Kemkes RI	: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia
Depkes	: Departemen Kesehatan
BKKBN	: Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional
IMS	: Infeksi Menular Seksual
SMP	: Sekolah Menengah Pertama
BV	: Bakterial Vaginosis
HIV	: <i>Human Immunodeficiency virus</i>
AIDS	: <i>Acquired Immuno Deficiency Syndrome</i>
PRP	: Penyakit Radang Panggul

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Remaja merupakan masa peralihan dari masa kanak-kanak menuju masa dewasa, dimana terjadi perubahan-perubahan perkembangan baik secara fisik, mental dan peran sosial yang mempengaruhi proses pertumbuhan fungsi reproduksinya. Remaja atau *adolescence* berasal dari bahasa Latin (*adolescere*) diartikan sebagai seseorang yang dalam masa pertumbuhan menuju kearah kematangan, yang memiliki arti luas mencakup kematangan mental, emosional, sosial, dan fisik (Lubis, 2013). Remaja adalah seseorang yang berusia 10-19 tahun (Poltekes Depkes Jakarta I, 2010). Menurut *World Health Organization* (WHO) tahun 2014 menyatakan bahwa jumlah remaja di dunia mencapai 1,2 miliar atau 18% dari jumlah penduduk dunia. Di Indonesia jumlah kelompok usia 10-19 tahun sebanyak 43,5 juta atau sekitar 18% dari jumlah penduduk (Badan Pusat Statistika, 2010). Masa remaja disebut juga masa pubertas, dimana terjadi masa transisi yang unik yang ditandai dengan berbagai perubahan fisik, emosi dan praktis, sehingga remaja perlu mendapatkan perhatian khusus dalam menjaga kesehatannya terutama kesehatan reproduksi (Pinem, 2009).

Kesehatan Reproduksi adalah keadaan sejahtera secara fisik, mental, dan sosial secara utuh dalam segala hal yang berkaitan dengan fungsi, peran dan sistem reproduksi (Lubis, 2013). Ruang lingkup pelayanan kesehatan reproduksi menurut *International Conference Population and Development* (ICPD) tahun 1994 di Kairo salah satunya adalah kesehatan reproduksi pada remaja dan penanganan infeksi menular seksual (Kemenkes RI, 2015). Remaja putri umumnya mempunyai permasalahan yang sangat kompleks mengenai kesehatan reproduksi.

Masalah kesehatan reproduksi remaja merupakan hal yang sangat penting untuk diketahui dan diperhatikan. Hal ini disebabkan karena pada masa ini organ-organ reproduksi remaja mulai menjalani proses reproduksinya

(Pinem, 2009). Masalah yang dapat muncul pada masa remaja yaitu gangguan fisik (gangguan kulit), dan gangguan pada genitalia. Salah satu gangguan pada genitalia yang sering muncul pada masa remaja yaitu keputihan. Keputihan merupakan tanda awal dari adanya Infeksi Menular Seksual (IMS) salah satunya yaitu *Kandidiasis* (Lufiati, Anisa & Farid. 2015).

Keputihan merupakan keluarnya cairan selain darah dari liang vagina. Keputihan ada dua jenis yaitu keputihan fisiologis dan keputihan patologis. Keputihan fisiologis pada perempuan disebabkan oleh proses hormonal didalam tubuh, terjadi pada saat menjelang menstruasi, dimana jumlahnya tidak terlalu banyak, berwarna jernih, tidak berbau, dan tidak disertai rasa gatal. Keputihan patologis disebabkan oleh infeksi atau peradangan yang terjadi karena adanya jamur, bakteri, parasit, penyakit menular seksual, gejala keganasan pada organ reproduksi dan kurangnya perawatan terhadap organ genitalia. Keputihan patologis ditandai dengan jumlah cairan yang dikeluarkan banyak, berwarna kuning, hijau, merah kecoklatan, putih seperti susu basi, berbau amis atau busuk, timbul rasa gatal dan nyeri (Wardani, Yanik & Murti, 2016).

Prevalensi kejadian keputihan didunia menurut WHO (2010) sekitar 75% dari 6,7 milyar jiwa mengalami keputihan. Berdasarkan data BKKBN (2009), 75% wanita di Indonesia mengalami keputihan minimal satu kali dalam hidupnya dan 45% diantaranya dua kali atau lebih (Nurmah, 2012). Berdasarkan hasil penelitian pada tahun 2011 sebanyak 60% wanita pernah mengalami keputihan, tahun 2012 hampir 70% wanita di Indonesia mengalami keputihan. Pada tahun 2013 dari bulan Januari hingga Agustus hampir 55% wanita pernah mengalami keputihan (Darma, Sartiah & Andi, 2017). Di Bali penelitian mengenai keputihan masih sangat terbatas, sehingga data jumlah kejadian keputihan tidak terekam dengan baik. Menurut Dinas Kesehatan Provinsi Bali (2016) kasus IMS sebagian besar terjadi di kota Denpasar. Angka kejadian tertinggi terjadi di Puskesmas II Denpasar Selatan sebanyak 400 kasus, dimana kasus pada perempuan lebih dominan. Jenis kasus IMS yang paling banyak ditemukan di Puskesmas II Denpasar Selatan yaitu *Candidiasis*

sebanyak 168 kasus, *Bacterial vaginosis* sebanyak 156 kasus, *Servicitis* sebanyak 50 kasus, *Urethritis* sebanyak 11 kasus, *Sipilis* sebanyak 1 kasus, *Condiloma accuminata* sebanyak 13 kasus dan *Harpes* sebanyak 1 kasus (Dinas Kesehatan Kota Denpasar, 2016).

Remaja sangat penting memiliki pengetahuan tentang cara membersihkan daerah genitalia (*vulva hygiene*). Pengetahuan remaja yang baik mengenai kesehatan reproduksi khususnya organ reproduksi eksternal (*vulva*), akan berpengaruh terhadap pemeliharaan kebersihan organ reproduksi itu sendiri (Indah, 2014). Salah satu faktor internal yang dapat menjadi pencetus terjadinya keputihan pada remaja yaitu kurangnya pengetahuan remaja putri mengenai *vulva hygiene*, seperti perilaku membersihkan organ genitalia dengan air yang tidak bersih dan salah arah saat membersihkannya baik saat buang air besar (BAB) atau saat buang air kecil (BAK), memakai sabun, pewangi, atau pembilas secara berlebihan, memakai celana dalam yang ketat dan tidak menyerap keringat, jarang mengganti celana dalam, dan jarang mengganti pembalut (Rahman, Noor & Noor, 2013).

Dukungan orang tua merupakan faktor pendorong yang berpengaruh dalam praktik perawatan organ genitalia (*vulva hygiene*). Dukungan orang tua sangat diperlukan sebagai faktor penguat untuk mengontrol, mempengaruhi, dan mengubah perilaku seseorang. Orang tua khususnya Ibu diharapkan mampu memberikan pengetahuan kepada remaja tentang *vulva hygiene* dapat berupa pengetahuan tentang manfaat dan cara melakukan *vulva hygiene* serta manfaat dari menjaga organ genitalia (Lufiati, dkk. 2015). Hal ini dibuktikan dari beberapa penelitian mengenai dukungan keluarga (orang tua) terhadap perilaku *vulva hygiene* dalam pencegahan keputihan. Berdasarkan hasil penelitian dari Humairoh, Syamsulhuda & Laksmono (2018) di Semarang dari 116 responden ditemukan bahwa 32,6% remaja dengan perilaku *vulva hygiene* yang buruk memiliki dukungan pengasuh (keluarga) yang kurang. Sejalan dengan hasil penelitian Handayani, Kusyogo & Ratih (2017) di Semarang dari 70 responden ditemukan bahwa 91,4% memiliki dukungan ibu kurang mendukung mengenai penanganan dan pencegahan keputihan. Hasil penelitian

Lufiati, dkk., (2015) di Surakarta dari 211 siswi ditemukan 60,7% memiliki dukungan keluarga terhadap *personal hygiene* organ genitalia (*vulva hygiene*).

Terdapat beberapa penelitian mengenai tingkat pengetahuan remaja dalam *vulva hygiene* dengan kejadian keputihan. Berdasarkan hasil penelitian dari Atapukang (2017) di SMP Muhammadiyah 1 Yogyakarta dari 61 siswi sebagian besar (62,3%) tingkat pengetahuan remaja tentang *vulva hygiene* pada kategori cukup dan sebagian kecil (37,7%) pada kategori baik. Hasil uji statistik didapatkan terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan remaja putri tentang *vulva hygiene* dengan kejadian keputihan, akan tetapi Rahman, dkk., (2013) menyatakan dari 64 siswi 90,3% mengalami keputihan patologis, dan 15,6% memiliki pengetahuan kurang tentang *vulva hygiene*. Hasil uji statistiknya menunjukkan tidak ada hubungan pengetahuan dengan kejadian keputihan pada remaja.

Pada studi pendahuluan yang dilakukan peneliti di SMP Wisata Sanur pada tanggal 22 November 2018 dengan mewawancarai 10 orang siswi, diperoleh hasil 8 orang siswi mengatakan mengalami keputihan pada saat sebelum ataupun sesudah menstruasi dan 2 orang siswi mengatakan pernah mengalami keputihan secara terus menerus dan berbau.

Berdasarkan latar belakang di atas maka peneliti tertarik untuk mengadakan penelitian tentang hubungan pengetahuan remaja dan dukungan orang tua dalam *vulva hygiene* dengan perilaku pencegahan kejadian keputihan patologis pada remaja putri di SMP Wisata Sanur.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang di atas, maka peneliti membuat rumusan masalah penelitian yaitu :“Apakah ada hubungan pengetahuan dan dukungan orang tua dalam *vulva hygiene* dengan perilaku pencegahan kejadian keputihan pada remaja putri di SMP Wisata Sanur?.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum

Mengetahui hubungan pengetahuan remaja dan dukungan orang tua dalam *vulva hygiene* dengan perilaku pencegahan kejadian keputihan patologis pada remaja putri di SMP Wisata Sanur.

2. Tujuan khusus

Tujuan khusus dari penelitian ini adalah :

- a. Mengidentifikasi pengetahuan remaja putri tentang *vulva hygiene* di SMP Wisata Sanur.
- b. Mengidentifikasi dukungan orang tua dalam *vulva hygiene* pada remaja putri di SMP Wisata Sanur.
- c. Mengidentifikasi perilaku remaja putri dalam pencegahan kejadian keputihan patologis di SMP Wisata Sanur
- d. Menganalisis hubungan pengetahuan dan dukungan orang tua dalam *vulva hygiene* dengan perilaku pencegahan kejadian keputihan pada remaja putri di SMP Wisata Sanur.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat praktis bagi remaja

Diharapkan dari hasil penelitian ini remaja putri dapat memahami hubungan pengetahuan remaja dan dukungan orang tua dalam *vulva hygiene* dengan perilaku pencegahan kejadian keputihan patologis, sehingga remaja putri dapat rutin melakukan perawatan *vulva hygiene* dengan cara yang baik dan benar serta dapat mengetahui pentingnya dukungan orang tua dalam pemberian informasi mengenai *vulva hygiene*.

2. Manfaat teoritis

a. Bagi Institusi ITEKES BALI

Diharapkan dengan hasil penelitian ini dapat digunakan untuk menambah sumber bacaan di perpustakaan.

b. Bagi sekolah

Dapat meningkatkan pengetahuan siswi mengenai pengetahuan dalam *vulva hygiene* untuk mencegah terjadinya keputihan pathologis pada remaja.

c. Bagi peneliti selanjutnya

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi sumber acuan bagi peneliti berikutnya.

BAB II

TINJAUAN TEORI

A. Konsep Remaja

1. Pengertian remaja

Remaja atau *adolescence* berasal dari bahasa Latin (*adolescere*) diartikan sebagai seseorang yang dalam masa pertumbuhan menuju kearah kematangan, yang memiliki arti luas mencakup kematangan mental, emosional, sosial, dan fisik (Lubis, 2013).

2. Ciri-ciri pada masa remaja

Menurut Proverawati (2010) terdapat lima ciri utama pada masa remaja yang ditandai dengan adanya perubahan yaitu : Perubahan fisik, perubahan intelektual, perubahan emosi, perubahan sosial dan perubahan moral

3. Tahapan perkembangan remaja

Berdasarkan ciri perkembangan, masa remaja dibagi menjadi tiga tahap (Pinem, 2009) yaitu :

a Masa remaja awal (10-12 tahun)

Pada masa ini remaja memiliki ciri khas seperti : ingin bebas, lebih dekat dengan teman sebanya, mulai berfikir abstrak, dan sudah mulai memperhatikan keadaan tubuhnya.

b Masa remaja tengah (13-15 tahun)

Pada masa ini remaja memiliki ciri khas seperti : mencari identitas diri, mulai timbul keinginan untuk berkencan, berkhayal mengenai aktivitas seksual, mempunyai rasa cinta yang mendalam.

c Masa remaja akhir (16-19 tahun)

Pada masa ini remaja memiliki ciri khas seperti : mampu berfikir abstrak, mulai lebih selektif dalam mencari teman sebaya, mempunyai citra jasmani dirinya, dapat mewujudkan rasa cinta, dan mulai mengungkapkan kebebasan diri.

B. Perilaku

1. Pengertian perilaku

Perilaku adalah hasil dari segala macam pengalaman serta interaksi manusia dengan lingkungannya yang terwujud dalam bentuk pengetahuan, sikap dan tindakan (Lestari, 2015). Perilaku merupakan respon dari individu terhadap stimulus atau tindakan yang dapat diamati dan mempunyai frekuensi spesifik, durasi dan tujuan baik yang disadari ataupun tidak (Wawan & Dewi, 2010).

2. Bentuk perilaku

Perilaku dapat dibatasi sebagai suatu tanggapan individu terhadap rangsangan yang berasal dari dalam ataupun dari luar diri. Bentuk perilaku terdiri dari dua macam (Kholid, 2018).

a. Perilaku pasif (*respons internal*)

Perilaku yang sifatnya masih tertutup, dimana terjadi didalam diri individu dan tidak dapat diamati secara langsung. Perilaku pasif ini hanya sebatas sikap dan belum ada tindakan yang nyata.

b. Perilaku aktif (*respons eksternal*)

Perilaku yang sifatnya terbuka, dimana perilaku aktif merupakan perilaku yang dapat diamati langsung yang berupa tindakan yang nyata.

Menurut Notoatmodjo (2012) dilihat dari bentuk respon terhadap seluruh stimulus maka perilaku dapat dibedakan menjadi dua , yaitu:

a. Perilaku tertutup (*covert behavior*)

Respon atau reaksi terhadap stimulus masih terbatas pada perhatian, persepsi, pengetahuan atau kesadaran, dan belum dapat diamati secara jelas oleh orang lain.

b. Perilaku terbuka (*overt behavior*)

Respon terhadap stimulus tersebut sudah jelas dilakukan dalam bentuk tindakan yang dengan mudah dapat dilihat oleh orang lain.

3. Faktor yang mempengaruhi perilaku

Menurut Notoatmodjo (2013) dalam Lestari (2015) perilaku dapat dipengaruhi oleh dua faktor antara lain faktor perilaku (*behaviour causes*) dan faktor diluar perilaku (*non behaviour causes*). Perilaku terbentuk dari tiga faktor yaitu :

- a. Faktor predisposisi (*predisposing factors*), yang didalamnya terdiri dari pengetahuan, sikap dan sebagainya.
- b. Faktor pemungkin (*enabling factor*), yang didalamnya mencakup lingkungan fisik, ada atau tidaknya fasilitas-fasilitas atau sarana-sarana keselamatan kerja, misalnya ketersediaan APD, pelatihan dan sebagainya.
- c. Faktor penguat (*reinforcement factor*) faktor-faktor ini meliputi undang-undang, peraturan-peraturan, pengawasan dan yang lainnya.

4. Domain perilaku

Dalam memberikan respon atau stimulus terhadap rangsangan dari luar sangat bergantung kepada faktor-faktor yang dapat membedakan respon terhadap stimulus yang berbeda atau disebut determinan perilaku, dibedakan menjadi dua yaitu :

- a. Determinan atau faktor internal, yakni karakteristik orang yang bersifat *given* atau bawaan, misalnya tingkat kecerdasan, emosional dan jenis kelamin.
- b. Determinan atau faktor eksternal, yakni lingkungan fisik, sosial, budaya, ekonomi, politik dan sebagainya. Faktor lingkungan ini merupakan faktor yang dominan mewarnai perilaku seseorang (Notoatmodjo, 2012).

Perilaku manusia dibagi menjadi tidak domain, sesuai dengan tujuan pendidikan. Menurut Bloom seorang ahli psikologi dalam perkembangannya teori ini dimodifikasi untuk pengukuran hasil pendidikan kesehatan yaitu:

a. Pengetahuan (*knowledge*)

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah orang melakukan pengindraan terhadap suatu objek tertentu. Pengetahuan merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang (*overt behavior*). Secara garis besar pengetahuan dibedakan menjadi enam yaitu:

- 1) Tahu (*know*)
- 2) Memahami (*comprehension*)
- 3) Aplikasi (*application*)
- 4) Analisis (*analysis*)
- 5) Sintesis (*synthesis*)
- 6) Evaluasi (*evaluation*)

b. Sikap (*attitude*)

Menurut Notoatmodjo (2012), sikap merupakan reaksi atau respon yang masih tertutup dari seseorang terhadap suatu stimulus atau objek. Jadi dapat disimpulkan manifestasi sikap tidak dapat langsung dilihat, hanya dapat ditafsirkan terlebih dahulu. Sikap belum merupakan suatu tindakan, akan tetapi merupakan predisposisi tindakan suatu perilaku. Sikap dibedakan menjadi empat tingkatan yaitu:

- 1) Menerima (*receiving*)
- 2) Merespon (*responding*)
- 3) Menghargai (*valuing*)
- 4) Bertanggung jawab (*responsible*)

Sikap sangat penting digunakan dalam menentukan perilaku dan tindakan karena sikap merupakan kecenderungan seseorang untuk bertindak dan berpersepsi. Sikap remaja dalam mencegah terjadinya keputihan patologis dapat direspon secara positif ataupun negatif.

c. Praktik (*practice*)

Untuk mewujudkan sikap menjadi suatu perbuatan nyata diperlukan faktor pendukung atau suatu kondisi yang memungkinkan seperti fasilitas (Notoatmodjo, 2012). Terdapat tiga tingkatan praktik yaitu:

- 1) Respons dipimpin (*guided response*) yaitu dapat melakukan sesuatu sesuai dengan urutan yang benar dan sesuai dengan contoh.
- 2) Mekanisme (*mechanism*) yaitu apabila seseorang telah dapat melakukan sesuatu dengan benar secara otomatis atau sesuatu itu sudah menjadi kebiasaan.
- 3) Adopsi (*adoption*) yaitu suatu tindakan yang sudah berkembang dengan baik.

Tindakan pencegahan kejadian keputihan patologis pada remaja bias dilakukan dengan cara melakukan *vulva hygiene* yang baik dan benar.

5. Pengukuran perilaku

Pengukuran atau cara mengamati perilaku dapat dilakukan melalui dua cara, secara langsung dan tidak langsung. Secara langsung yaitu dengan pengamatan (*observation*) tentang tindakan dari subjek dalam rangka memelihara kesehatannya. Sedangkan tidak langsung dengan menggunakan metode mengingat kembali (*recall*) yang dilakukan melalui pertanyaan-pertanyaan terhadap subjek tentang apa yang telah dilakukan berhubungan dengan objek tertentu (Notoatmodjo, 2012).

C. Pencegahan Keputihan

1. Pengertian

Keputihan merupakan keluarnya cairan selain darah dari liang vagina (Wardani, Yanik & Murti, 2016).

2. Klasifikasi keputihan

Keputihan dapat dibedakan dalam dua jenis (Wardani, dkk., 2016) diantaranya :

a. Keputihan normal (fisiologis)

Keluarnya cairan dari dalam vagina selain darah haid dimana dalam keadaan normal disebabkan oleh proses hormonal didalam tubuh, terjadi pada saat menjelang maupun sesudah menstruasi, stress emosional, dimana jumlahnya tidak terlalu banyak, berwarna jernih, tidak berbau, dan tidak disertai rasa gatal.

b. Keputihan abnormal (patologis)

Keluarnya cairan dalam jumlah yang banyak dari vagina selain darah haid yang disebabkan oleh infeksi atau peradangan yang terjadi karena adanya jamur, bakteri, parasit, penyakit menular seksual, gejala keganasan pada organ reproduksi dan kurangnya perawatan terhadap organ genitalia. Keputihan patologis ditandai dengan jumlah cairan yang dikeluarkan banyak, berwarna kuning, hijau, merah kecoklatan, putih seperti susu basi, berbau amis atau busuk, timbul rasa gatal dan nyeri.

3. Pencegahan keputihan

Menurut Wardani, dkk. (2016), beberapa hal yang dapat dilakukan dalam mencegah keputihan patologis antara lain:

- a. Mengganti celana dalam minimal dua kali sehari atau jika celana dalam yang dipakai sudah terasa lembab.
- b. Menghindari penggunaan cairan pembersih kewanitaannya yang mengandung deodoran dan bahan kimia yang terlalu berlebihan, karena dapat mengurangi keasaman (pH) permukaan vagina, dimana keasaman vagina berfungsi membunuh kuman yang ada.
- c. Menggunakan celana dalam yang menyerap keringat agar permukaan vagina tidak lembab dan basah. Jika permukaan vagina lembab dan basah akan mempermudah tumbuhnya kuman, seperti jamur dan bakteri.

- d. Menghindari penggunaan celana ketat, karena celana yang ketat dapat menyebabkan vagina mudah berkeringat.
 - e. Penggunaan pembalut selama menstruasi harus diganti 4-5 kali sehari, atau setelah mandi dan buang air kecil.
 - f. Menghindari penggunaan air yang kotor untuk membersihkan vagina.
 - g. Menggunakan sabun non parfum saat mandi untuk mencegah timbulnya iritasi pada vagina.
 - h. Setelah buang air besar bersihkan dengan air dan keringkan dari arah depan kebelakang untuk mencegah penyebab bakteri dari anus ke vagina.
 - i. Menggunakan pakaian dalam dari bahan katun menyerap kelembaban dan menjaga agar sirkulasi udara tetap terjaga.
 - j. Mencuci bagian *vulva* (bagian luar vagina) setiap hari dan menjaga agar tetap kering untuk mencegah timbulnya bakteri dan jamur.
 - k. Jangan menggunakan handuk secara bersamaan. Penggunaan pakaian dan handuk yang bersih dapat mengurangi resiko tumbuhnya bakteri yang dapat mengiritasi kulit. Pakaian yang akan digunakan sebaiknya pakaian yang kering dan handuk setelah dipakai dijemur kembali agar tidak terjadi pertumbuhan bakteri.
4. Dampak keputihan

Keputihan jika tidak segera ditangani akan mengakibatkan masalah kesehatan reproduksi antara lain gangguan kesuburan, hamil diluar kandungan, penyumbatan pada saluran tuba dan terjadinya penyakit infeksi menular seksual (Arianti, 2017). Menurut Pinem (2009) menyatakan keputihan merupakan tanda awal dari penyakit infeksi menular seksual (IMS), diantaranya :

a. Trikomoniasis

Trikomoniasis disebabkan oleh protozoa *Trichomoniasis vaginalis* yang ditularkan melalui hubungan seksual. Tanda dan gejala yang muncul yaitu cairan vagina (keputihan) encer, berwarna kuning kehijauan, berbusa, dan berbau busuk. Komplikasi yang dapat terjadi

kulit sekitar *vulva* lecet, pada kehamilan berhubungan dengan kelahiran premature, dan memudahkan penularan HIV/AIDS.

b. Bakterial Vaginosis (BV)

Vaginosis bakterial disebabkan oleh beberapa jenis bakteri pada vagina. Tanda dan gejala yang muncul yaitu cairan vagina (keputihan) berwarna keabu-abuan dan berbau amis serta timbul rasa gatal. Komplikasi yang dapat terjadi yaitu meningkatkan kemungkinan infeksi tuba.

c. Kandidiasis Vulvovaginitis

Kandidiasis vulvovaginitis disebabkan oleh jamur *Candida albicans*. Tanda dan gejala yang dapat muncul yaitu cairan vagina (keputihan) kental berwarna putih seperti susu basi. Komplikasi yang mungkin terjadi kulit seputar *vulva* lecet, memudahkan terjadinya penularan infeksi HIV.

d. Gonore

Gonore (kencing nanah) disebabkan oleh *Neisseria gonorrhoeae* bakteri yang ditularkan melalui hubungan seksual. Tanda dan gejala yang muncul berupa cairan vagina (keputihan) kental, berwarna kekuningan dan terdapat rasa nyeri dirongga panggul. Komplikasi yang mungkin terjadi yaitu munculnya penyakit radang panggul (PRP), kemungkinan menjadi mandul, infeksi pada mata bayi baru lahir yang dapat menyebabkan kebutaan, memudahkan penularan infeksi HIV/AIDS.

e. Klamidia

Klamidia disebabkan oleh *Chlamydia trachomatis* bakteri yang ditularkan melalui hubungan seksual dengan tanda dan gejala yang muncul yaitu cairan vagina (keputihan) encer dan berwarna putih kekuningan, nyeri pada rongga panggul, dan terjadinya pendarahan pada setelah hubungan seksual. Komplikasi yang mungkin muncul yaitu penyakit radang panggul, kemungkinan menjadi mandul, kehamilan etropik, rasa sakit kronis di rongga panggul, infeksi mata

berat atau radang paru-paru (pneumonia) pada bayi baru lahir, dan memudahkan penularan infeksi HIV/AIDS.

D. Konsep Pengetahuan

1. Pengertian pengetahuan

Pengetahuan merupakan hasil “tahu” dan ini terjadi setelah orang melakukan pengindraan terhadap suatu objek tertentu. Pengindraan terjadi melalui panca indera manusia. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga (Wawan & Dewi, 2010).

2. Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan

Menurut Lestari (2015) faktor yang mempengaruhi pengetahuan sebagai berikut :

- a. Tingkat pendidikan, merupakan upaya untuk memberikan pengetahuan sehingga terjadi perubahan perilaku positif yang meningkat.
- b. Informasi, merupakan seseorang yang mendapatkan informasi lebih banyak akan menambah pengetahuan yang lebih luas.
- c. Pengalaman, yakni sesuatu yang pernah dilakukan seseorang akan menambah pengetahuan tentang sesuatu yang bersifat normal.
- d. Budaya, merupakan tingkah laku manusia dalam memenuhi kebutuhan yang meliputi sikap dan kepercayaan.
- e. Sosial ekonomi, merupakan suatu kemampuan seseorang dalam memenuhi kebutuhan hidupnya.

3. Tingkatan pengetahuan

Menurut Notoatmodjo (2014) pengetahuan seseorang terhadap objek dapat dibagi menjadi enam tingkatan yang terdiri dari :

a Tahu (*know*)

Tahu dapat diartikan sebagai mengingat sesuatu yang telah di pelajari sebelumnya. Termasuk kedalam pengetahuan tingkat ini adalah mengingat kembali (*recall*) sesuatu yang spesifik dari seluruh bahan yang di pelajari atau rangsangan yang telah di terima.

b Memahami (*Comprehension*)

Memahami dapat diartikan sebagai suatu kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui dan dapat diinterpretasikan materi tersebut secara benar.

c Aplikasi (*Application*)

Aplikasi dapat diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan atau mengaplikasikan prinsip yang telah dipelajari pada situasi nyata atau kondisi (sebenarnya).

d Analisis(*Analysis*)

Analisis adalah suatu kemampuan untuk menjabarkan atau memisahkan, kemudian mencari hubungan antara komponen-komponen yang terdapat dalam suatu objek yang diketahui.

e Sintesis(*Synthesis*)

Merupakan suatu kemampuan seseorang untuk merangkum atau menghubungkan bagian-bagian di dalam suatu bentuk keseluruhan yang baru atau menyusun formulasi baru dari formulasi yang telah ada.

f Evaluasi (*Evaluation*)

Evaluasi berkaitan dengan kemampuan seseorang untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu materi atau objek. Penilaian itu berdasarkan suatu kriteria yang ditentukan sendiri atau menggunakan kriteria-kriteria yang telah ada.

4. Konsep Taksonomi Bloom

a. Pengertian

Taksonomi Bloom merupakan struktur hierarki atau bertingkat yang dapat mengidentifikasi ketrampilan berpikir mulai dari jenjang yang rendah sampai yang tinggi (Arikunto, 2009).

b. Domain taksonomi Bloom

Menurut Arikunto (2009) taksonomi Bloom dalam pendidikan dapat dibagi menjadi tiga domain yaitu :

- 1) Ranah Kognitif (*Cognitive domain*), berisi tentang perilaku-perilaku yang menekankan pada aspek intelektual, seperti pengetahuan, pengertian, dan ketrampilan berfikir.
- 2) Ranah Afektif (*Affektive domain*), berisikan perilaku-perilaku yang menekankan pada aspek perasaan dan emosi, seperti minat, sikap, apresiasi, dan cara penyesuaian diri.
- 3) Ranah Psikomotor (*Psychomotor domain*), berisi perilaku-perilaku yang menekankan pada aspek ketrampilan motoric seperti tulisan tangan dan mengetik.

c. Dimensi taksonomi Bloom

Menurut Anderson (2010), terdapat empat kategori dalam dimensi pengetahuan kognitif yaitu pengetahuan factual, pengetahuan konseptual, pengetahuan procedural, dan pengetahuan metakognitif. Sedangkan pada dimensi pengetahuan kognitif dibagi menjadi enam tingkatan (C1-C6) yaitu

- 1) Mengingat (*remembering*), merupakan mengambil pengetahuan yang relevan dari memori jangka panjang. Termasuk didalamnya yaitu mengenali (*recognizing*) dan menyebutkan atau menuliskan (*recalling*).
- 2) Memahami (*understanding*), mengkonstruksikan makna atau pengertian berdasarkan pengetahuan awal yang dimiliki, mengaitkan informasi yang baru dengan pengetahuan yang telah dimiliki. Proses kognitif dalam kategori memahami salah satunya menafsirkan (*interpreting*), mencontohkan (*exemplifying*), mengklasifikasi (*classifying*), meringkas (*summarizing*), menyimpulkan (*inferring*), membandingkan (*comparing*), dan menjelaskan (*explaining*).
- 3) Mengaplikasikan (*applying*), suatu prosedur yang berhubungan dengan pengetahuan procedural.
- 4) Menganalisis (*analyzing*), kategori menganalisis meliputi menguraikan suatu permasalahan atau objek ke dalam unsur-unsur

penyusunnya akan menentukan bagaimana saling berkaitan dengan struktur lainnya.

- 5) Mengevaluasi (*evaluating*), suatu pertimbangan atau penilaian berdasarkan kriteria dan standar yang ada.
- 6) Mengkreasi (*creating*), menempatkan elemen bersama-sama untuk membentuk satu kesatuan yang utuh atau fungsional.

Remaja sangat penting memiliki pengetahuan tentang cara membersihkan daerah genitalia. Peningkatan kesehatan dengan cara meningkatkan pengetahuan remaja mengenai *perineal hygiene* sangat penting, dimana apabila remaja tidak mengetahui cara-cara *perineal hygiene* yang benar maka akan timbul beragam masalah seperti pengeluaran cairan vagina atau *flour albus*, iritasi, timbulnya masalah infeksi pada saluran kemih, bau yang tidak menyenangkan, dan infeksi pada daerah vagina (*vaginitis*). *Vaginitis* terjadi ketika flora vagina telah terganggu oleh adanya mikroorganisme patogen atau perubahan lingkungan vagina yang memungkinkan mikroorganisme patogen berkembang biak/ berproliferasi. Iritasi perineal nonspesifik (*vulvovaginitis*) pada remaja umumnya disebabkan karena *perineal hygiene* yang tidak adekuat (Indah, 2014).

E. Konsep Dukungan Orang Tua

1. Pengertian

Menurut Zaenuddin (2012) dukungan orang tua adalah keberadaan, kesedihan, kepedulian dari orang-orang yang dapat diandalkan yang menghargai dan menyayani kita.

2. Jenis dukungan orang tua

Orang tua berfungsi sebagai sistem pendukung bagi anggota keluarga lainnya. Menurut Setiadi (2008) terdapat empat jenis dukungan antara lain:

a. Dukungan informasional

Keluarga berfungsi sebagai kolektor dan diseminator yang diharapkan mampu menyebarkan atau membagikan berbagai macam informasi terkait perilaku *vulva hygiene* serta manfaat dari menjaga kebersihan organ genitalia. Keluarga dapat memperoleh informasi terkait perilaku *vulva hygiene* dari berbagai sumber seperti media elektronik, media masa, dan penyuluhan kesehatan.

b. Dukungan penilaian

Keluarga dalam memberikan dukungan penilaian berfungsi untuk menindaklanjuti sebuah bimbingan umpan balik. Keluarga juga bertindak sebagai pembimbing dan penengah dalam memecahkan suatu permasalahan serta sebagai sumber dan validator atas identitas setiap anggota. Dukungan dan perhatian yang diberikan keluarga kepada anggota keluarga merupakan salah satu bentuk penghargaan positif. Contoh dukungan penilaian yaitu keluarga bersedia menerima keluhan kesah apabila terdapat gangguan pada anak keputihan. Selain itu keluarga tetap membimbing dan memberikan pengarahan agar anak merawat organ genitalia.

c. Dukungan instrumental

Keluarga merupakan sumber pertolongan praktis dan konkrit terhadap kebutuhan individu. Contoh dukungan instrumental dalam keluarga dapat berupa sebuah pelayanan ataupun bantuan secara finansial. Keluarga memenuhi kebutuhan anaknya seperti membelikan keperluan perawatan diri contohnya pembalut.

d. Dukungan emosional

Keluarga berfungsi sebagai tempat yang aman dan damai serta membantu individu dalam menguasai emosi. Individu akan merasa lebih nyaman dan merasa sangat diperhatikan apabila dalam menghadapi suatu masalah terbantu oleh keluarga. Bentuk dukungan emosional keluarga dapat berupa suatu pemberian semangat, rasa empati, rasa kepercayaan, serta memberikan perhatian kepada anak

remajanya terkait perilaku *vulva hygiene*. Keluarga selalu mengingatkan anak remajanya untuk selalu menjaga organ genitalia agar terhindar dari berbagai penyakit.

3. Faktor- faktor yang mempengaruhi dukungan orang tua

Menurut Kuntjoro (2012), faktor-faktor yang mempengaruhi dukungan orang tua adalah :

a. Faktor internal

1) Tahap perkembangan

Dukungan dapat ditentukan oleh faktor usia dalam hal ini adalah pertumbuhan dan perkembangan, setiap rentang usia (bayi-lansia) memiliki pemahaman terhadap perubahan kesehatan yang berbeda-beda.

2) Pendidikan atau tingkat pengetahuan

Keyakinan seseorang terhadap dukungan terbentuk oleh variabel intelektual yang terdiri dari pengetahuan, latar belakang pendidikan, dan pengalaman masa lalu. Kemampuan kognitif akan membentuk cara berpikir seseorang termasuk kemampuan untuk memahami faktor-faktor yang berhubungan dengan penyakit.

3) Faktor emosi

Faktor emosional juga mempengaruhi keyakinan terhadap adanya dukungan dan cara melaksanakannya. Seseorang yang mengalami respon stres dalam setiap perubahan hidupnya cenderung berespon terhadap berbagai tanda sakit.

4) Spiritual

Aspek spiritual dapat terlihat dari bagaimana seseorang menjalani kehidupannya, mencakup nilai dan keyakinan yang dilaksanakan, hubungan dengan keluarga atau teman dan kemampuan mencari harapan dan arti dalam hidup.

b. Faktor eksternal

1) Praktik di keluarga

Dukungan keluarga biasanya mempengaruhi penderita dalam melaksanakan kesehatannya. Misalnya klien kemungkinan besar akan melakukan tindakan pencegahan jika keluarganya melakukan tindakan pencegahan. Anak selalu diajak orang tuanya melakukan pemeriksaan kesehatan rutin, maka ketika punya anak dia akan melakukan hal yang sama.

2) Faktor sosial ekonomi

Seseorang biasanya akan mencari dukungan keluarga dan persetujuan dari kelompok sosialnya, hal ini akan mempengaruhi keyakinan kesehatan dan cara pelaksanaannya. Semakin tinggi tingkat ekonomi seseorang biasanya dia akan lebih cepat tanggap terhadap gejala penyakit yang dirasakan, sehingga ia akan segera mencari pertolongan ketika ada gangguan pada kesehatannya.

3) Latar belakang budaya

Latar belakang budaya mempengaruhi keyakinan, nilai dan kebiasaan individu dalam memberikan dukungan termasuk cara pelaksanaan kesehatan pribadi.

F. Konsep *Vulva Hygiene*

1. Pengertian

Vulva hygiene merupakan tindakan menjaga kebersihan alat kelamin perempuan bagian luar (Hidayat, 2008).

2. Manfaat *vulva hygiene*

Alat reproduksi merupakan salah satu organ tubuh yang sensitif dan memerlukan perawatan khusus. Pengetahuan dan perawatan yang baik merupakan faktor penentu dalam memelihara kesehatan reproduksi. Manfaat perawatan *vulva* dan *vagina*, antara lain (Siswono, 2011) :

- a Untuk mencegah terjadinya infeksi pada *vulva* dan menjaga kebersihan *vulva*

- b Untuk kebersihan perineum dan *vulva*
- c Menjaga *vagina* dan daerah sekitarnya tetap bersih dan nyaman
- d Mencegah munculnya keputihan, bau tak sedap dan gatal-gatal
- e Menjaga agar Ph *vagina* tetap normal (3-4)Membersihkan bekas keringat dan bakteri yang ada di sekitar *vulva* di luar vagina
- f Mencegah rangsangan tumbuhnya jamur, bakteri, protozoa.

3. Dampak dari *vulva hygiene* yang buruk

Menurut Dewi, Yuliaji & Wahyu (2013) terdapat beberapa dampak yang dapat muncul bila tidak melakukan perawatan *vulva hygiene* dengan baik dan benar, antara lain :

a. Keputihan

Keputihan merupakan masalah kesehatan reproduksi yang sering dialami oleh wanita.

b. *Pruritus Vulvae*

Merupakan suatu keadaan gatal yang dirasakan pada malam hari pada organ genitalia wanita. Hal ini merupakan tanda awal dari terjadinya vaginitis.

4. Cara pelaksanaan *vulva hygiene*

Menurut Rohan, Apin, Erma, Siti & Eva (2017) menjaga kesehatan berawal dari menjaga kebersihan. Hal ini juga berlaku bagi kesehatan organ-organ reproduksi. Berikut beberapa tindakan untuk menjaga dan merawat organ reproduksiyaitu :

- a. Mencuci tangan sebelum menyentuh *vagina*.
- b. Hindari penggunaan minyak wangi/parfum/ sabun yang memiliki efek wewangian yang berlebih, cukup bersihkan bagian luar dan basuh dengan air sampai bersih. Selain itu ketika mengeringkan cukup dikeringkan dengan tissue jangan sampai digosok-gosok. Usahakan tidak menggunakan handuk orang lain (tidak bergantian).
- c. Menggunakan toilet umum. Siramlah sebelum menggunakan (flushing). Hal ini bertujuan untuk mencegah terjadinya penularan

penyakit kelamin. Saat membersihkan *vagina* gunakan air yang bersih dan mengalir atau tisu dan hindari penggunaan air yang tertampung dari bak/ember, karena menurut penelitian air yang tergenang di toilet umum mengandung 70% jamur *Candida albicans* (penyebab keputihan dan rasa gatal pada vagina).

- d. Jangan malas mengganti pembalut. Apabila sedang haid/ menstruasi perlu rajin mengganti pembalut untuk menghindari kuman-kuman yang mudah masuk dan apabila dipermukaan pembalut ditemukan gumpalan darah sebaiknya sesegeramungkin mengganti pembalut, karena dapat menjadi tempat perkembangan bagi bakteri dan jamur. Penggunaan pembalut sebaiknya diganti setiap 4 jam sekali, 2-3 kali sehari atau dapat diganti jika sudah merasa tidak nyaman.
- e. Merawat rambut yang tumbuh di sekitar alat kelamin. Bertujuan untuk merangsang pertumbuhan bakteri baik yang melawan bakteri jahat serta menghalangi masuknya benda asing kecil ke dalam vagina dan mencegah terjadinya kelembaban yang berlebihan di daerah vagina.
- f. Setelah BAB atau BAK, bilas dengan air dari arah depan ke belakang. Hal ini untuk mencegah masuknya kuman dari dubur ke *vagina*.

G. Penelitian Terkait

1. Penelitian yang dilakukan oleh Handayani, dkk (2017) dengan judul faktor-faktor yang berhubungan dengan perilaku *personal hygiene* remaja putri dalam penanganan dan pencegahan keputihan pada siswi SMK Negeri 11 Semarang. Penelitian ini merupakan penelitian analitik deskriptif dengan metode penelitian kuantitatif pendekatan *cross sectional study*. Pengumpulan data dilakukan dengan wawancara dengan instrument berupa kuesioner. Sampel yang digunakan dalam penelitian ini berjumlah 70 responden. Hasil penelitian menunjukkan bahwa (91,4%) responden memiliki dukungan ibu yang kurang baik mengenai penanganan dan

pencegahan keputihan pada siswi SMK Negeri 11 Semarang. Hasil uji statistiknya menyatakan tidak ada hubungan antara dukungan ibu dengan perilaku penanganan dan pencegahan keputihan pada siswi SMK Negeri 11 Semarang.

2. Penelitian yang dilakukan oleh Lufiati, dkk (2015) dengan judul faktor-faktor yang berhubungan dengan perilaku *personal hygiene* organ genitalia pada pelajar putri di SMK N 7 Surakarta. Penelitian ini bersifat observasional dengan desain *cross sectional*. Sampel dalam penelitian ini berjumlah 211 siswi. Hasil penelitian menunjukkan bahwa (60,7%) memiliki dukungan keluarga terhadap *personal hygiene* organ genitalia. Hasil uji statistiknya menunjukkan terdapat hubungan antara dukungan keluarga dengan perilaku *personal hygiene* organ genitalia pada pelajar putri di SMK N 7 Surakarta.
3. Penelitian yang dilakukan oleh Rahman, dkk (2013) dengan judul pengaruh sikap, pengetahuan dan praktik *vulva hygiene* dengan kejadian keputihan pada remaja putri di SMPN 01 Mayong Jepara. Penelitian ini termasuk kedalam penelitian non eksperimental (observasional) dengan rancangan penelitian *cross sectional*. Sampel dalam penelitian ini berjumlah 64 siswi. Hasil penelitian menunjukkan 90,3% siswi mengalami keputihan patologis, dan 15,6% memiliki pengetahuan kurang tentang *vulva hygiene*. Hasil uji statistiknya menunjukkan tidak ada hubungan antara pengetahuan *vulva hygiene* dengan kejadian keputihan pada remaja.
4. Penelitian yang dilakukan oleh Atapukang (2017) dengan judul hubungan tingkat pengetahuan remaja putri tentang *vulva hygiene* dengan kejadian keputihan di SMP Muhammadiyah 1 Yogyakarta. Penelitian ini menggunakan metode penelitian korelasi dengan pendekatan *cross sectional*. Sampel yang digunakan dalam penelitian ini berjumlah 61 siswi. Alat pengumpulan data yang digunakan berupa lembar kuesioner. Hasil penelitian menunjukkan sebagian besar (62,3%) tingkat pengetahuan remaja tentang *vulva hygiene* pada kategori cukup dan sebagian kecil

(37,7%) pada kategori baik. Hasil uji statistik didapatkan terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan remaja putri tentang *vulva hygiene* dengan kejadian keputihan.

Perbedaan penelitian ini dengan penelitian yang lain yaitu: pada penelitian ini variabel independent yang digunakan adalah pengetahuan remaja dan dukungan orang tua, sedangkan variabel dependent dalam penelitian ini adalah perilaku pencegahan kejadian keputihan pathologis. Teknik sampling yang digunakan dalam penelitian ini yaitu *proportionate stratified random sampling* dan *simple random sampling*.

manfaat dan cara melakukan *vulva hygiene* sehingga dapat mencegah terjadinya keputihan dengan perilaku pencegahan keputihan. Perilaku dipengaruhi oleh faktor predisposisi (*predisposing factor*), faktor pemungkin (*enabling factor*) dan faktor penguat (*reinforcement factor*).

B. Hipotesis

Hipotesis merupakan *restatement* dari *research question* yang nantinya dapat dianalisis secara statistik untuk mengetahui signifikasinya (Swarjana, 2015). Hipotesis yang dapat diajukan dalam penelitian adalah : Hipotesis alternatif (*alternative hypothesis*) yaitu ada hubungan antara pengetahuan remaja dan dukungan orang tua dalam *vulva hygiene* dengan perilaku pencegahan kejadian keputihan patologis pada remaja putri di SMP Wisata Sanur.

C. Variabel Penelitian

Variabel Penelitian adalah suatu atribut atau sifat atau nilai dari orang, objek atau kegiatan yang mempunyai variasi tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan ditarik kesimpulannya (Sugiono, 2018). Variabel penelitian ini terdiri dari :

1. Variabel *independent* (bebas)

Variabel independen adalah variabel yang menyebabkan adanya suatu perubahan terhadap variabel lain (Swarjana, 2015). Variabel independen dalam penelitian ini adalah pengetahuan remaja dan dukungan orang tua.

2. Variabel *dependent* (terikat)

Variabel dependent merupakan variabel yang mengalami perubahan sebagai akibat dari perubahan variabel *independent* (Swarjana, 2015). Variabel dependen dalam penelitian ini adalah perilaku pencegahan kejadian keputihan patologis.

D. Definisi Operasional

Definisi operasional penelitian merupakan suatu definisi terhadap variabel berdasarkan konsep teori yang bersifat oprasional, agar variabel dapat diukur dan dapat diuji baik oleh peneliti ataupun peneliti lain (Swarjana, 2015).

Definisi operasional dalam penelitian seperti tabel 3.1 berikut:

Tabel 3.1 Definisi Operasional Hubungan Pengetahuan Remaja dan Dukungan Orang Tua Dalam *Vulva Hygiene* dengan Prilaku Pencegahan Kejadian Keputihan Pathologis pada Remaja Putri di SMP Wisata Sanur

No	Variabel penelitian	Definisi operasional	Alat ukur dan Cara Ukur	Hasil ukur	Skala ukur
1.	Variabel bebas: Pengetahuan remaja dalam <i>vulva hygiene</i>	Segala sesuatu yang diketahui remaja mengenai pengetahuan <i>vulva hygiene</i> yang meliputi : pengertian, manfaat, tujuan dan cara melakukan <i>vulva hygiene</i>	Kuesioner dengan skala <i>guttman</i> yang terdiri dari 20 item pertanyaan berbentuk positif dan negatif dengan dua alternatif jawaban: a. Benar b. Salah	Skor dengan rentang 0-20, dimana semakin tinggi skor maka berarti semakin baik pengetahuan remaja dalam <i>vulva hygiene</i> .	Interval
2	Variabel bebas: Dukungan orang tua dalam <i>vulva hygiene</i>	Bentuk dukungan yang diberikan oleh orang tua terhadap remaja yang meliputi : dukungan informasional, dukungan penilaian, dukungan instrumental dan dukungan emosional	Kuesioner dengan skala <i>likert</i> sejumlah 25 pernyataan berbentuk positif dan negatif	Rentang Skor: 25-100 Semakin tinggi skor maka semakin baik dukungan orang tua dalam <i>vulva hygiene</i> .	Interval

No	Variabel penelitian	Definisi operasional	Alat ukur dan Cara Ukur	Hasil ukur	Skala ukur
3	Variabel terikat: perilaku pencegahan kejadian keputihan patologis	Respon remaja terhadap tindakan yang dilakukan untuk mencegah terjadinya keputihan patologis dengan cara memperhatikan kebersihan kelamin, dan kebersihan pakaian dalam	Kuesioner dengan skala <i>likert</i> sejumlah 15 pernyataan berbentuk positif dan negatif.	Rentang Skor 15-60 semakin tinggi skor maka semakin baik perilaku remaja dalam pencegahan keputihan patologis.	Interval

BAB IV

METODE PENELITIAN

A. Desain penelitian

Desain penelitian merupakan rencana penelitian yang disusun sedemikian rupa sehingga peneliti dapat memperoleh jawaban terhadap pertanyaan penelitiannya (Nursalam, 2013). Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah analitik korelasi. Analitik korelasi merupakan suatu penelitian yang menekankan pada adanya hubungan antara satu variabel dengan variabel yang lainnya (Swarjana, 2015). Model pendekatan yang digunakan yaitu *cross sectional*, yaitu suatu penelitian yang mendesain pengumpulan datanya dilakukan pada satu titik tertentu (*at one point in time*) atau fenomena yang diteliti selama satu periode pengumpulan data (Swarjana, 2015). Pada penelitian ini data dikumpulkan dalam satu hari saja dengan cara memberikan kuisioner kepada responden.

B. Tempat dan Waktu penelitian

1. Tempat penelitian

Penelitian ini dilakukan di SMP Wisata Sanur. Penelitian ini dilakukan di SMP Wisata Sanur karena memiliki jumlah siswa perempuan terbanyak di daerah cakupan wilayah Puskesmas 2 Denpasar Selatan dan merupakan wilayah dengan kasus IMS tertinggi di Kota Denpasar, serta belum pernah dilakukan penelitian sebelumnya mengenai hubungan pengetahuan remaja dan dukungan orang tua dalam *vulva hygiene* dengan perilaku pencegahan kejadian keputihan patologis pada remaja putri.

2. Waktu penelitian

Penelitian ini dilakukan pada bulan Februari – Maret 2019. Pengumpulan data dilakukan mulai tanggal 21-23 Maret 2019.

C. Populasi, Sampel dan Sampling

1. Populasi

Menurut Shi (2008) dalam Swarjana (2015) populasi merupakan target dimana peneliti dapat menghasilkan hasil penelitian. Populasi dalam penelitian ini yaitu seluruh remaja putri kelas VII dan VIII di SMP Wisata Sanur yang sudah menstruasi yang berjumlah 348 orang.

2. Sampel

Sampel penelitian adalah sebagian dari keseluruhan obyek yang diteliti dan dianggap mewakili seluruh populasi (Nursalam, 2013). Sampel penelitian yang diteliti adalah remaja putri kelas VII dan VIII di SMP Wisata Sanur yang sudah menstruasi yang memenuhi kriteria sampel. Kriteria sampel meliputi kriteria inklusi dan eksklusi adalah sebagai berikut:

a. Kriteria Inklusi

Kriteria inklusi merupakan karakteristik umum subjek penelitian dari populasi target yang dapat terjangkau dan yang akan diteliti (Nursalam, 2016). Kriteria inklusi dalam penelitian ini yaitu:

- 1) Siswi yang sudah menstruasi.
- 2) Siswi yang bersedia menjadi responden penelitian dan sudah menandatangani lembar persetujuan (*informed consent*).

b. Kriteria Eksklusi

Kriteria eksklusi merupakan tindakan menghilangkan atau mengeluarkan sampel yang tidak memenuhi kriteria inklusi dari studi karena berbagai sebab (Nursalam, 2016). Adapun kriteria eksklusi dalam penelitian ini yaitu :

- 1) Siswi yang tidak hadir saat penelitian ini dilakukan.

Besar sampel dalam penelitian ini, ditentukan berdasarkan rumus sampel. Menurut Nursalam (2016) penentuan besar sampel yang diperlukan peneliti untuk melakukan penelitian menggunakan rumus sebagai berikut :

$$n = \frac{N \cdot Z^2 \cdot p \cdot q}{d^2 \cdot (N - 1) + Z^2 \cdot p \cdot q}$$

Keterangan :

n = perkiraan besar sampel

N = perkiraan besar populasi

Z = nilai standar normal untuk $\alpha = 0,05$ (1,96)

p = perkiraan proporsi, jika tidak diketahui dianggap 50% (0,5)

q = 1-p (100%-p) (0,5)

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

Maka besar sampel dapat dihitung dengan penjabaran sebagai berikut :

$$n = \frac{348 \cdot (1,96)^2 \cdot 0,5 \cdot 0,5}{(0,05)^2 \cdot (348 - 1) + (1,96)^2 \cdot 0,5 \cdot 0,5}$$

$$n = \frac{348 \cdot 3,8416 \cdot 0,25}{0,0025 \cdot 347 + 3,8416 \cdot 0,25}$$

$$n = \frac{334,2192}{0,8675 + 0,9604}$$

$$n = \frac{334,2192}{1,8279}$$

$$n = 183$$

Karena sampel masih dianggap terlalu besar maka dilakukan korelasi terhadap sampel tersebut dengan rumus (Lincoln, 2006 dalam Swarjana, 2015).

$$n = \frac{n \cdot N}{n + (N - 1)}$$

Keterangan :

n = hasil perhitungan rumus besar sampel

N = populasi

$$n = \frac{183 \cdot 348}{183 + (348 - 1)}$$

$$n = \frac{183 \cdot 348}{183 + 347}$$

$$n = \frac{63684}{530}$$

$$n = 120$$

Berdasarkan rumus perhitungan besar sampel diatas, untuk menghindari terjadinya missing data saat pengolahan data maka peneliti menambahkan sampel 10% dari *sample size*. Jadi besar responden yang dibutuhkan sebanyak 130 responden.

3. Sampling

Sampling merupakan suatu proses menyeleksi porsi dari suatu populasi untuk dapat mewakili populasi (Nursalam, 2013). Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan *probability sampling*, dimana setiap subjek dalam populasi penelitian ini memiliki kesempatan yang sama untuk dipilih atau tidak terpilih sebagai sampel (Swarjana, 2015). Teknik yang digunakan dalam penelitian ini adalah *proportionate stratified random sampling* dan *simple random sampling*.

Proportionate stratified random sampling adalah pengambilan sampel secara acak berstrata, populasi yang tidak homogen yang dibagi kedalam lapisan-lapisan (strata) yang seragam/ proporsional (Sugiyono, 2018). Perhitungan menggunakan *proportionate stratified random sampling* adalah sebagai berikut yaitu:

Rumus:

$$nI = \frac{\sum nI}{\sum N} \cdot xn$$

Keterangan

N = Besar populasi

n = Besar sampel

nI = besar anggota kelompok

Sampel akan diambil dari kelas VII (11 kelas) dan VIII (10 kelas) di SMP Wisata Sanur, berdasarkan rumus diatas maka dapat dihitung sebagai berikut:

Tabel 4.1. Hasil Perhitungan Besar Sampel Penelitian Pada Masing-Masing Kelas

Kelas	Populasi	Sampel
VII A	22	8
VII B	11	4
VII C	12	4
VII D	12	4
VII E	17	6
VII F	11	4
VII G	18	7
VII H	19	7
VII I	10	4
VII J	17	6
VII K	18	7
VIII A	21	8
VIII B	23	9
VIII C	16	6
VIII D	21	8
VIII E	16	6
VIII F	17	6
VIII G	18	7
VIII H	19	7
VIII I	16	6
VIII J	14	6
Total	348	130

Berikutnya dilakukan pengambilan sampel dengan *Simple random sampling*. *Simple random sampling* merupakan pengambilan sampel

dengan cara acak tanpa memperhatikan strata yang ada dalam anggota populasi. Cara ini dilakukan bila populasi dianggap homogen (Hidayat, 2009). Pengambilan sampel dimasing-masing kelas dilakukan dengan cara undian (dengan menggunakan kertas kecil yang berisi nomor absen siswi kemudian dilipat lalu diambil secara acak oleh peneliti). Nomor absen yang keluar pada kertas undian tersebut yang dijadikan sampel dalam penelitian ini. Selama pengundian tidak ada siswi yang tidak memenuhi kriteria sampel.

D. Pengumpulan Data

1. Metode pengumpulan data

Data adalah hasil pencatatan penelitian, baik yang berupa fakta maupun angka-angka. Dalam penelitian ini data yang dikumpulkan adalah data primer yaitu data yang didapat langsung dari responden yaitu tentang pengetahuan remaja putri, dukungan orang tua dan perilaku remaja putri (Swarjana, 2015). Metode pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah *self-completed questionnaire* dimana responden mengisi sendiri kuesioner yang telah diberikan oleh peneliti (Swarjana, 2015).

2. Alat pengumpulan data

Alat pengumpulan data dalam penelitian ini menggunakan lembar kuesioner. Kuesioner merupakan sebuah *form* yang berisikan pertanyaan-pertanyaan yang telah ditentukan yang dapat digunakan untuk mengumpulkan informasi (data) dari dan tentang orang-orang sebagai bagian dari sebuah *survey* (Swarjana, 2015). Kuesioner dalam penelitian ini terdiri dari:

a Kuesioner untuk identifikasi data demografi responden

Kuisisioner ini berisikan identitas responden yang meliputi inisial nama responden, umur dan kelas.

b. Kuesioner pengetahuan remaja dalam *vulva hygiene*

Kuesioner pengetahuan remaja dalam *vulva hygiene* disusun sendiri oleh peneliti berdasarkan tinjauan teori tentang *vulva hygiene* yang meliputi pengertian *vulva hygiene*, manfaat *vulva hygiene*, dampak *vulva hygiene* dan cara melakukan *vulva hygiene*. Kuesioner disusun menggunakan skala *Guttman* yang terdiri atas 20 pertanyaan yang bersifat positif dan negatif dengan dua alternatif jawaban, yaitu benar dan salah. Rentang skor jawaban 0-1, untuk pertanyaan positif bila dijawab benar skor 1 dan salah skor 0, sedangkan untuk pertanyaan negatif merupakan kebalikannya.

c. Kuesioner dukungan orang tua

Kuesioner untuk menilai dukungan orang tua disusun peneliti berdasarkan tinjauan teori tentang jenis dukungan orang tua yang meliputi tentang dukungan instrumental, emosional, informasional dan dukungan penilaian. Kuesioner disusun menggunakan skala *likert* terdiri atas 25 item pernyataan bersifat positif dan negatif dengan empat alternatif jawaban, yaitu selalu (SL), sering (SR), kadang-kadang (KK) dan tidak pernah (TP). Rentang skor jawaban 1- 4, untuk pertanyaan positif maka skor tertinggi diberikan untuk jawaban selalu (SL) 4, sering (SR) 3, kadang-kadang (KK) 2 dan tidak pernah (TP) 1, namun jika pertanyaan negatif merupakan kebalikannya.

d. Kuesioner perilaku remaja putri dalam mencegah kejadian keputihan patologis

Kuesioner untuk menilai perilaku remaja putri dalam mencegah kejadian keputihan patologis disusun peneliti berdasarkan tinjauan teori tentang cara atau langkah-langkah mencegah kejadian keputihan patologis yang meliputi tentang memperhatikan kebersihan kelamin, kebersihan pakaian dalam dan cara menjaga kebersihan pakaian. Kuesioner disusun menggunakan skala *likert* terdiri atas 15 item pernyataan bersifat positif dan negatif dengan empat alternatif jawaban, yaitu selalu (SL), sering (SR), kadang-kadang (KK) dan

tidak pernah (TP). Rentang skor jawaban 1- 4, untuk pertanyaan positif maka skor tertinggi diberikan untuk jawaban selalu (SL) 4, sering (SR) 3, kadang-kadang (KK) 2 dan tidak pernah (TP) 1, namun jika pertanyaan negatif merupakan kebalikannya.

3. Uji validitas

Kuesioner pengetahuan remaja, dukungan orang tua dan perilaku pencegahan keputihan patologis pada remaja sudah dilakukan uji validitas instrument menggunakan *face validity* di ITEKES Bali. Uji *face validity* ini dilakukan oleh dua orang dosen yang *expert* (*expert I* dan *expert II*). Selama uji validitas peneliti mendapatkan masukan dan arahan terhadap kuesioner yang diajukan, seperti memperjelas petunjuk pengisian kuesioner dan memperhatikan jawaban dari setiap pernyataan dalam kuesioner sehingga tidak ada jawaban yang memiliki makna serupa.

Hasil pernyataan dalam kuesioner tersebut dinyatakan valid karena telah memenuhi syarat yaitu instruksi yang diberikan dalam kuesioner jelas, tidak ada kata/kalimat/istilah yang tidak dimengerti oleh responden, item atau pernyataan yang ditanya jelas dan katagori pilihan jawaban jelas, tepat dan cukup untuk menjelaskan jawaban responden. Pembimbing *expert I* dan *II* menyatakan kuesioner telah memenuhi kriteria atau alat pengumpulan data dalam lembar pernyataan *face validity* dengan menandatangani surat keterangan uji validitas bahwa kuesioner tersebut dapat digunakan sebagai instrument penelitian. Uji validitas dilakukan dalam 5 kali pertemuan.

4. Uji Reliabilitas

Menurut Swarjana (2015) berpendapat bahwa reliabilitas adalah kemampuan alat ukur untuk menghasilkan hasil pengukuran yang sama ketika dilakukan pengukuran secara berulang. Menurut Swarjana (2016) variabel dikatakan reliabel jika nilai *cronbach's alpha* $> 0,7$. Setelah dilakukan pengolahan data, variabel pengetahuan remaja didapatkan *cronbach's alpha* yaitu 0,540, variabel dukungan orang tua didapatkan

cronbach's alpha yaitu 0,924 dan variabel perilaku pencegahan keputihan patologis remaja putri didapatkan *cronbach's alpha* yaitu 0,463. Pada kuesioner pengetahuan remaja dan perilaku pencegahan keputihan patologis remaja putri dapat dikatakan tidak reliabel, karena nilai *cronbach's alpha* $< 0,7$, sedangkan kuesioner dukungan orang tua dapat dikatakan reliabel dimana nilai *cronbach's alpha* $> 0,7$. Uji reliabilitas dalam penelitian ini dilakukan setelah pengumpulan data.

5. Teknik pengumpulan data

a. Tahap persiapan

Adapun hal-hal yang dipersiapkan sebelum penelitian ini dilaksanakan adalah sebagai berikut:

- 1) Peneliti mendapatkan surat izin penelitian yang disetujui oleh Rektor Institut Teknologi dan Kesehatan Bali kepada Badan Penanaman Modal dan Perizinan Provinsi Bali
- 2) Peneliti mendapatkan surat izin penelitian yang disetujui oleh Rektor Institut Teknologi dan Kesehatan Bali kepada Komisi Etik Penelitian (KEP) Fakultas Kedokteran Universitas Udayana/Rumah Sakit Umum Pusat Sanglah Denpasar
- 3) Peneliti mendapatkan surat izin penelitian dari Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Provinsi Bali dengan nomor surat : 070/05670/DPMPSTP-B/2019 dan dari Badan Kesatuan bangsa dan Politik Kota Denpasar dengan nomor surat : 070/122/BKBP.
- 4) Peneliti mendapatkan surat izin penelitian dari Komisi Etik Penelitian (KEP) Fakultas Kedokteran Universitas Udayana/Rumah Sakit Umum Pusat Sanglah Denpasar dengan nomor surat : 477/UN14.2.2.VII.14/LP/2019.
- 5) Peneliti kemudian membawa surat izin dari Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kota Denpasar tersebut kepada Kepala Dinas Pendidikan Kota Denpasar dan Kepala Sekolah SMP Wisata Sanur.

- 6) Peneliti juga membawa surat izin dari Komisi Etik Penelitian (KEP) Fakultas Kedokteran Universitas Udayana/Rumah Sakit Umum Pusat Sanglah Denpasar kepada Ketua Program Studi Sarjana Keperawatan Institut Teknologi dan Kesehatan Bali, Kepala Dinas Kesehatan Kota Denpasar, Kepala Dinas Pendidikan Kota Denpasar, dan Kepala Sekolah SMP Wisata Sanur.
 - 7) Peneliti selanjutnya mempersiapkan lembar permohonan untuk menjadi responden dan lembar persetujuan untuk menjadi responden (*informed consent*).
 - 8) Peneliti mempersiapkan alat-alat yang digunakan dalam penelitian, yaitu berupa kuesioner dan alat tulis.
- b. Tahap pelaksanaan

Setelah mendapatkan ijin penelitian, maka dilanjutkan ke tahap pelaksanaan antara lain :

- 1) Setelah ijin penelitian didapatkan, peneliti menyampaikan tujuan penelitian dan prosedur penelitian kepada Kepala Sekolah SMP Wisata Sanur. Peneliti juga melakukan kontrak waktu untuk mencari calon responden dimasing-masing kelas.
- 2) Setelah kontrak waktu disepakati, pada tanggal 21 Maret 2019 peneliti datang kembali ke SMP Wisata Sanur untuk melakukan pengundian sampel pada masing-masing kelas. Peneliti didampingi oleh seorang guru piket masuk di setiap kelas untuk mencari calon responden sesuai dengan jumlah yang telah ditentukan.
- 3) Selanjutnya peneliti melakukan undian dengan cara mengambil nomor urut absensi siswi. Nomor absensi yang keluar merupakan nomor absensi siswi yang menjadi calon responden. Peneliti menyeleksi calon responden yang terpilih dari hasil undian dengan berpedoman pada kriteria inklusi dan eksklusi penelitian.

Seluruh responden yang terpilih (130 orang) memenuhi kriteria inklusi dari penelitian ini.

- 4) Peneliti memberikan penjelasan kepada semua calon responden tentang maksud, tujuan dan manfaat penelitian dan tentang prosedur penelitian. Selanjutnya peneliti membagikan 130 lembar *inform consent* kepada masing-masing calon responden yang nantinya ditandatangani oleh orang tua atau wali siswa sebagai bukti persetujuan menjadi responden penelitian.
- 5) Pada tanggal 22 Maret 2019 peneliti datang ke SMP Wisata Sanur untuk mengumpulkan lembar *inform consent* yang telah ditandatangani oleh orang tua atau wali siswa.
- 6) Pada tanggal 23 Maret 2019 peneliti melakukan pengumpulan data, peneliti membagikan kuesioner pengetahuan, dukungan orang tua dan kuesioner perilaku pencegahan kejadian keputihan patologis kepada masing-masing responden, sebelumnya siswi yang telah terpilih menjadi responden dikumpulkan di satu ruangan kelas dan peneliti memberikan penjelasan tentang cara pengisian kuesioner dan selama pengisian kuesioner peneliti mendampingi responden.
- 7) Peneliti memberikan waktu 45 menit kepada responden untuk mengisi lembar kuisisioner.
- 8) Kuesioner yang sudah diisi dikumpulkan kembali kepada peneliti dan peneliti langsung melakukan pengecekan terhadap kuesioner tersebut.
- 9) Peneliti mengucapkan terima kasih kepada responden atas partisipasinya dalam penelitian
- 10) Selanjutnya dilakukan pengolahan data.

E. Analisa Data

1. Teknik pengolahan data

Pengolahan data merupakan suatu upaya untuk memprediksi data dan menyiapkan data sedemikian rupa agar dapat dianalisis lebih lanjut dan mendapat data yang siap untuk disajikan (Hidayat, 2009). Metode pengolahan data dilakukan dengan langkah-langkah sebagai berikut:

a. *Editing*

Editing adalah upaya untuk memeriksa kembali kebenaran data yang diperoleh atau dikumpulkan. Peneliti memeriksa kembali kuesioner yang sudah diisi berupa data umur dan memeriksa setiap pertanyaan dalam kuesioner yang sudah diisi dengan jelas dan benar. Selama pengisian kuesioner tidak ditemukan kesalahan dan kekurangan data dalam pengisian jawaban kuesioner.

b. *Coding*

Coding adalah merupakan kegiatan pemberian kode numerik (angka) terhadap data yang terdiri atas beberapa kategori. Pemberian kode ini sangat penting bila pengolahan dan analisis data menggunakan komputer. Dalam penelitian ini *coding* tidak dilakukan karena data yang dikumpulkan dalam bentuk angka yang tidak dikelompokkan.

c. *Processing/entry*

Processin atau entry adalah melakukan pemindahan atau memasukkan data yang sudah terkumpul dari lembar kuisisioner kedalam komputer untuk diproses. Setelah pengumpulan data selesai peneliti memasukan data yang telah lengkap ke dalam tabel dengan bantuan Microsoft Excel, kemudian membuat distribusi frekuensi sederhana agar data dapat dianalisis dengan menggunakan *software* komputer *SPSS 24 for windows*

d. *Cleaning*

Setelah data dimasukkan kedalam komputer kemudian dilakukan *cleaning* atau pembersihan data, yang merupakan kegiatan

pengecekan kembali data yang sudah dimasukkan ke dalam program komputer. Peneliti sudah memeriksa kembali data yang sudah di entri, dan tidak ditemukan kesalahan atau kekurangan data yang dimasukkan dalam program komputer sehingga bisa dilanjutkan dengan analisa data.

2. Analisa Data

Penelitian ini menggunakan dua analisis, yaitu analisis univariat dan analisis bivariat:

a. Analisa univariat

Analisa univariat bertujuan untuk menjelaskan karakteristik masing-masing variabel yang diteliti (Swarjana, 2015). Bentuk analisis univariat yang digunakan yaitu statistik deskriptif yang bertujuan untuk mencari distribusi frekuensi dan proporsi (Swarjana, 2016). Setelah data dianalisis kemudian dimasukkan ke dalam *dummy table (master tabel)* dan dihitung persentasenya. Data yang sudah diolah disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi dan dalam bentuk narasi. Variabel penelitian yaitu pengetahuan remaja dalam *vulva hygiene*, dukungan orang tua dalam *vulva hygiene* dan perilaku pencegahan kejadian keputihan patologis dideskripsikan dalam bentuk nilai median, nilai maksimum dan minimum karena semua data tidak berdistribusi normal.

b. Analisa bivariat

Analisa bivariat adalah analisa yang dilakukan terhadap dua variabel yang diduga berhubungan atau berkorelasi (Swarjana, 2016). Hal ini berguna untuk membuktikan atau menguji hipotesis yang telah dibuat. Sebelum dilakukan uji bivariat peneliti terlebih dahulu melakukan uji normalitas data. Data diuji dengan *Kolmogorov Smirnov* karena jumlah sampel dalam penelitian ini lebih dari 50 orang. Hasil uji normalitas menunjukkan *p value* sebesar $< 0,05$ sehingga dapat disimpulkan data tidak berdistribusi normal maka uji

yang digunakan adalah uji statistik *Nonparametric Test* yaitu *Spearman's Rho's*. Tingkat signifikan yang peneliti tetapkan adalah Alpa (α) 0,05 yang artinya H_0 ditolak dan H_a diterima apabila ρ hitung lebih kecil dari tingkat signifikan yang telah ditentukan.

Pedoman dalam melakukan penafsiran untuk menjawab hipotesa penelitian adalah sebagai berikut (Sugiyono, 2018) :

- 1) Signifikansi hubungan dua variabel dapat dianalisis dengan ketentuan sebagai berikut:
 - a) Jika probabilitas/signifikansi $< 0,05$ hubungan kedua variabel signifikan.
 - b) Jika probabilitas/signifikansi $\geq 0,05$ hubungan kedua variabel tidak signifikan.
- 2) Koefisien korelasi untuk menentukan kuat lemahnya hubungan kedua variabel yang peneliti gunakan adalah sebagai berikut berikut:
 - a) 0,00-0,199 : tingkat hubungan sangat rendah
 - b) 0,20-0,399 : tingkat hubungan rendah
 - c) 0,40-0,599 : tingkat hubungan sedang
 - d) 0,60-0,799 : tingkat hubungan kuat
 - e) 0,80-1,000 : tingkat hubungan sangat kuat.
- 3) Sifat korelasi
 - a) Sifat hubungan positif (+) berarti jika variabel X mengalami kenaikan maka variabel Y juga akan mengalami kenaikan atau sebaliknya jika variabel X mengalami penurunan maka variabel Y juga akan mengalami penurunan.
 - b) Sifat hubungan negatif (-) berarti jika variabel X mengalami kenaikan maka variabel Y mengalami penurunan atau sebaliknya jika variabel X mengalami penurunan maka variabel Y mengalami kenaikan

F. Etika Penelitian

Penelitian dalam pelaksanaannya tidak dapat berdiri sendiri, namun harus saling berkaitan dan saling mendukung satu sama lain. Menurut Swarjana (2015) dalam melaksanakan suatu penelitian, seorang peneliti harus berpegang teguh terhadap beberapa prinsip etika dalam penelitian yaitu :

1. *Informed Consent*

Informed consent berarti partisipan memiliki informasi yang adekuat mengenai penelitian, mampu memahami informasi, bebas menentukan pilihan, memberikan kesempatan kepada mereka untuk ikut atau tidak ikut berpartisipasi dalam penelitian secara sukarela.

Lembar persetujuan (*informed consent*) merupakan suatu lembaran yang berisikan tentang permintaan persetujuan kepada calon responden yang berisikan persetujuan untuk menjadi responden pada penelitian ini dengan membutuhkan tanda tangan pada lembaran *informed consent*. Tujuan *informed consent* adalah agar responden mengerti maksud dan tujuan penelitian. Jika responden tidak bersedia, maka peneliti harus menghormati hak responden. Sebelum penelitian ini dilakukan peneliti membagikan lembar *informed consent* kepada responden dan nantinya akan ditandatangani oleh orang tua atau wali siswa.

2. *Anonymity*(tanpa nama)

Anonymity adalah suatu masalah etika dalam penelitian keperawatan dengan cara tidak mencantumkan nama responden pada lembar pengumpulan data dan hanya menuliskan kode pada lembar pengumpulan data atau hasil penelitian yang disajikan.

3. *Confidentiality* (Kerahasiaan)

Kerahasiaan adalah masalah etika dengan memberikan jaminan kerahasiaan hasil penelitian, baik berupa informasi ataupun masalah-masalah lainnya. Semua informasi yang didapat akan dijamin kerahasiaannya oleh peneliti, hanya kelompok data tertentu yang akan dilaporkan pada hasil penelitian. Dalam penelitian ini, peneliti telah

menjelaskan kepada responden mengenai menjaga kerahasiaan jawaban yang telah diisi dalam lembar kuisisioner.

BAB V

HASIL PENELITIAN

Pada bab ini ditampilkan hasil penelitian yang dikelompokkan menjadi gambaran umum lokasi penelitian, karakteristik responden, serta hasil penelitian tentang hubungan pengetahuan remaja dan dukungan orang tua dalam *vulva hygiene* dengan perilaku pencegahan kejadian keputihan patologis pada remaja putri di SMP Wisata Sanur dengan melibatkan 130 orang responden.

A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

SMP Wisata Sanur merupakan salah satu SMP swasta yang berada di Kota Denpasar, nama Wisata ini merupakan kepanjangan dari Widya Sastra Taruna yang memiliki arti raihlah ilmu pengetahuan selama masih muda, dimana mengandung makna bahwa generasi muda harus menuntut ilmu sebagai bekal mengarungi hidup kelak di kemudian hari. SMP Wisata Sanur terletak di Jalan Danau Buyan No. 59 Sanur, Kecamatan Denpasar Selatan, Kota Denpasar, Provinsi Bali dimana sekolah ini berdiri diatas lahan 7.500 M² yang terdiri dari 16 ruang kelas, 1 laboratorium IPA, 1 laboratorium komputer, 1 ruang UKS, dan 1 perpustakaan selain itu di SMP Wisata Sanur juga tersedia lapangan basket, lapangan voli dan bank sampah.

SMP Wisata Sanur merupakan salah satu SMP dengan akreditasi “A” yang mempunyai visi yaitu cerdas, terampil, berdaya saing dalam mutu, berbudaya dan peduli dalam pelestarian lingkungan berlandaskan imtaq. Sedangkan misi dari SMP Wisata Sanur sebagai berikut :

1. Terwujudnya pengembangan kurikulum yang adaptif dan aktual
2. Terwujudnya proses pembelajaran yang efektif dan efisien
3. Terwujudnya lulusan yang cerdas, kompetitif dan berkarakter
4. Terwujudnya SDM pendidikan yang memiliki kemampuan dan kesanggupan kerja yang tinggi
5. Terwujudnya prasarana dan sarana pendidikan yang relevan dan mutakhir

6. Terwujudnya manajemen sekolah yang tangguh
7. Terwujudnya penggalangan biaya pendidikan yang memadai
8. Terwujudnya perangkat penilaian prestasi akademik dan non-akademik yang otentik
9. Terwujudnya program pembinaan kesiswaan yang dapat memenuhi kebutuhan siswa
10. Terwujudnya budaya kerja dan belajar serta lingkungan sekolah yang kondusif
11. Terwujudnya program pengembangan pendidikan budaya dan karakter bangsa
12. Terwujudnya sekolah yang peduli terhadap perlindungan dan pelestarian lingkungan
13. Terwujudnya sekolah yang peduli pada pencegahan terhadap pencemaran lingkungan.

B. Karakteristik Responden

Sampel penelitian yang diambil adalah semua remaja putri kelas VII dan VIII di SMP Wisata Sanur yang sudah menstruasi yang memenuhi kriteria sampel yaitu sebanyak 130 orang. Sampel penelitian berdasarkan karakteristik umur dapat didistribusikan ke dalam tabel distribusi sebagai berikut:

Tabel 5.1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden di SMP Wisata Sanur Tahun 2019 (n = 130)

Umur (Tahun)	Frekuensi	Presentase (%)
12	15	11,5
13	62	47,7
14	47	36,2
15	6	4,6

Berdasarkan tabel 5.1 di atas dapat diketahui dari 130 responden sebagian besar responden berumur 13 tahun sebanyak 62 orang atau 47,7%.

C. Hasil Penelitian Berdasarkan Variabel Penelitian

1. Pengetahuan remaja putri tentang *vulva hygiene* di SMP Wisata Sanur

Tabel 5.2 Distribusi Frekuensi Jawaban Responden pada Kuesioner Pengetahuan Remaja Tentang *Vulva Hygiene* di SMP Wisata Sanur (n=130)

No	Pertanyaan	Jawaban	
		Benar (n/%)	Salah (n/%)
1	<i>Vulva hygiene</i> merupakan suatu tindakan menjaga kebersihan organ kewanitaan bagian luar.	121 (93,1)	9 (6,9)
2	<i>Vulva hygiene</i> adalah tindakan membersihkan alat kelamin perempuan dengan menggunakan sabun	76 (58,5)	54 (41,5)
3	Manfaat <i>vulva hygiene</i> adalah menjaga alat kelamin perempuan dan daerah sekitarnya tetap bersih dan nyaman	129 (99,2)	1 (0,8)
4	Menjaga kebersihan alat kelamin perempuan atau <i>vulva hygiene</i> tidak dapat mencegah terjadinya infeksi pada vulva	94 (72,3)	36 (27,7)
5	Salah satu manfaat <i>vulva hygiene</i> yaitu mencegah tumbuhnya jamur dan bakteri	119 (91,5)	11 (8,5)
6	<i>Vulva hygiene</i> dilakukan untuk membersihkan bekas keringat dan bakteri yang ada di sekitar daerah kewanitaan	120 (92,3)	10 (7,7)
7	Akibat yang ditimbulkan jika kurang menjaga kebersihan alat kelamin adalah gatal pada daerah kewanitaan	126 (96,9)	4 (3,1)
8	Akibat yang ditimbulkan jika kurang menjaga kebersihan alat kelamin yaitu dapat menyebabkan menstruasi tidak lancar	84 (64,6)	46 (35,4)
9	Kebersihan alat kelamin yang kurang diperhatikan dapat mengakibatkan terjadinya keputihan	114 (87,7)	16 (12,3)
10	Akibat yang dapat terjadi jika kurang menjaga kebersihan alat kelamin adalah nyeri haid/dismenorea	62 (47,7)	68 (52,3)
11	Sebelum membersihkan organ kewanitaan sebaiknya mencuci tangan terlebih dahulu.	122 (93,8)	8 (6,2)
12	Membasuh organ kewanitaan yang benar adalah dari arah belakang (anus kearah depan (kemaluan/vagina)	73 (56,2)	57 (43,8)
13	Air yang baik digunakan untuk membasuh daerah kewanitaan adalah air yang tergenang di ember.	118 (90,8)	12 (9,2)

No	Pertanyaan	Jawaban	
		Benar (n/%)	Salah (n/%)
14	Sabun mandi tidak boleh digunakan untuk membersihkan vagina karena bisa mempengaruhi keseimbangan Ph normal	46 (35,4)	84 (64,6)
15	Setelah buang air kecil daerah kewanitaan harus selalu dikeringkan	123 (94,6)	7 (5,4)
16	Untuk mengeringkan daerah genitalia setelah BAK dan BAB dapat menggunakan tissue berparfum	109 (83,8)	21 (16,2)
17	Mengeringkan daerah kemaluan setelah mandi dan BAK dapat mengurangi kelembapan daerah kewanitaan	109 (83,8)	21 (16,2)
18	Sabun khusus kewanitaan boleh digunakan untuk membersihkan organ kewanitaan setiap hari.	29 (22,3)	101 (77,7)
19	Rambut kemaluan tidak perlu digunting secara teratur karena tidak berpengaruh terhadap kebersihan daerah kemaluan	48 (36,9)	82 (63,1)
20	Jika sedang menstruasi sebaiknya dalam 1 hari mengganti pembalut 4-5 kali sehari	100 (76,9)	30 (23,1)

Tabel 5.2 menunjukkan bahwa sebagian besar 99.2% remaja benar menjawab pertanyaan tentang manfaat *vulva hygiene* adalah menjaga alat kelamin perempuan dan daerah sekitarnya tetap bersih dan nyaman. Sebagian besar (64,6%) remaja putri salah menjawab pertanyaan sabun mandi tidak boleh digunakan untuk membersihkan vagina karena bisa mempengaruhi keseimbangan pH normal.

Tabel 5.3. Nilai Minimum, Maksimum dan Median Pengetahuan Remaja Putri Tentang *Vulva Hygiene* di SMP Wisata Sanur Tahun 2019 (n=130)

Variabel	Minimum	Maksimum	Median
Tingkat Pengetahuan	8	20	15,00

Berdasarkan tabel 5.3 di atas dari 130 responden didapatkan hasil nilai median yaitu sebesar 15,00, skor terendah 8 dan skor tertinggi 20, dapat disimpulkan bahwa nilai median 15,00 lebih mendekati nilai maksimum 20.

Hasil ini menunjukkan pengetahuan remaja putri tentang *vulva hygiene* cenderung baik.

2. Dukungan orang tua dalam *vulva hygiene* pada remaja putri di SMP Wisata Sanur.

Dukungan orang tua dalam *vulva hygiene* pada remaja putri dinilai menggunakan kuesioner dengan 25 item pertanyaan dengan empat alternatif jawaban, distribusi skor jawaban pada kuesioner dapat dilihat pada lampiran 16. Katagori dukungan orang tua dalam *vulva hygiene* pada remaja putri dapat disajikan pada tabel berikut ini:

Tabel 5.4. Nilai Minimum, Maksimum dan Median Dukungan Orang Tua Dalam *Vulva Hygiene* di SMP Wisata Sanur Tahun 2019 (n=130)

Variabel	Minimum	Maksimum	Median
Dukungan Orang Tua	34	100	69,50

Berdasarkan tabel 5.4 di atas dari 130 responden didapatkan hasil nilai median yaitu sebesar 69,50, skor terendah 34 dan skor tertinggi 100, dapat disimpulkan bahwa nilai median 69,50 lebih mendekati nilai maksimum 100. Hasil ini menunjukkan Dukungan orang tua dalam *vulva hygiene* pada remaja putri cenderung tinggi.

3. Perilaku remaja putri dalam pencegahan kejadian keputihan pathologis di SMP Wisata Sanur.

Tabel 5.5 Distribusi Frekuensi Jawaban Responden pada Kuesioner Perilaku Remaja Putri Dalam Pencegahan Keputihan Pathologis di SMP Wisata Sanur(n=130)

No	Pernyataan	Jawaban			
		Selalu (n/%)	Sering (n/%)	Kadang-Kadang (n/%)	Tidak Pernah (n/%)
1	Membasuh alat kelamin dengan air bersih setelah BAK dan BAB	121 (93,1)	9 (6,9)	-	-

No	Pernyataan	Jawaban			
		Selalu (n/%)	Sering (n/%)	Kadang-Kadang (n/%)	Tidak Pernah (n/%)
2	Saya mengganti pembalut apabila sudah terasa lembab	83 (63,8)	37 (28,5)	8 (6,2)	2 (1,5)
3	Setelah membasuh alat kelamin saya mengeringkan kemaluan dengan tisu atau handuk kering	66 (50,8)	43 (33,1)	18 (13,8)	3 (2,3)
4	Saya membasuh daerah kewanitaan dari depan ke belakang (dari kemaluan ke dubur)	71 (54,6)	50 (38,5)	21 (16,2)	11 (8,5)
5	Saya menggunakan sabun, produk pembersih organ kewanitaan atau pengharum vagina saat membasuh alat kelamin	11 (8,5)	21 (16,2)	50 (38,5)	48 (36,9)
6	Menggunakan air tergenang di ember saat membasuh kemaluan	20 (15,4)	27 (20,8)	39 (30,0)	44 (33,8)
7	Mengganti pakaian dalam setiap 2 kali sehari	80 (61,5)	33 (25,4)	8 (6,2)	9 (6,9)
8	Menggunakan celana dalam yang tidak mudah menyerap keringat	14 (10,8)	33 (25,4)	54 (41,5)	29 (22,3)
9	Mengganti pakaian dalam apabila sudah dirasa lembab	58 (44,6)	33 (25,4)	29 (22,3)	10 (7,7)
10	Membilas celana dalam dengan baik saat mencucinya dengan deterjen atau sabun	99 (76,2)	27 (20,8)	4 (3,1)	-
11	Menghindari memakai celana dalam yang ketat	54 (41,5)	27 (20,8)	46 (35,4)	3 (2,3)
12	Memakai celana dalam yang dapat menyerap keringat	29 (22,3)	49 (37,7)	44 (33,8)	8 (6,2)
13	Menggunakan celana dalam berbahan katun	23 (17,7)	37 (28,5)	38 (29,2)	32 (24,6)
14	Setelah BAK atau BAB mengeringkan daerah kewanitaan menggunakan tisu atau handuk bersih	62 (47,7)	41 (31,5)	20 (15,4)	7 (5,4)
15	Mengganti celana dalam setiap kali habis mandi	101 (77,7)	26 (20,0)	3 (2,3)	-

Tabel 5.5 menunjukkan bahwa sebagian besar 93.1% remaja putri selalu membasuh alat kelamin dengan air bersih setelah BAK dan BAB. 38.5% remaja putri sering membasuh daerah kewanitaan dari depan ke

belakang (dari kemaluan ke dubur). 41,5% remaja putri kadang-kadang menggunakan celana dalam yang tidak mudah menyerap keringat dan 36,9% remaja putri tidak pernah menggunakan sabun, produk pembersih organ kewanitaan atau pengharum vagina saat membasuh alat kelamin.

Tabel 5.6. Nilai Minimum, Maksimum dan Median Perilaku Remaja Putri Dalam Pencegahan Keputihan Pathologis di SMP Wisata Sanur Tahun 2019 (n=130)

Variabel	Minimum	Maksimum	Median
Perilaku Pencegahan Keputihan	31	58	48,00

Berdasarkan tabel 5.6 di atas dari 130 responden didapatkan hasil nilai median yaitu sebesar 48,00, skor terendah 31 dan skor tertinggi 58, dapat disimpulkan bahwa nilai median 48,00 lebih mendekati nilai maksimum 58. Hasil ini menunjukkan perilaku remaja putri dalam pencegahan keputihan pathologis cenderung baik.

D. Analisis hubungan antara pengetahuan remaja dan dukungan orang tua dalam *vulva hygiene* dengan perilaku pencegahan kejadian keputihan pathologis pada remaja putri di SMP Wisata Sanur

Analisis hubungan antara pengetahuan remaja dan dukungan orang tua dalam *vulva hygiene* dengan perilaku pencegahan kejadian keputihan pathologis pada remaja putri di SMP Wisata Sanur menggunakan uji statistik *Spearman's Rho's* dengan α sebesar 0,05 perhitungan menggunakan bantuan komputerisasi (perhitungan terlampir) dapat digambarkan pada tabel 5.7 sebagai berikut.

Tabel 5.7 Hubungan Antara Pengetahuan Remaja dan Dukungan Orang Tua Dalam *Vulva Hygiene* dengan Perilaku Pencegahan Kejadian Keputihan Pathologis Pada Remaja Putri di SMP Wisata Sanur Tahun 2019

Variabel		Pengetahuan Remaja	Dukungan Orang Tua	Perilaku Pencegahan Keputihan
Pengetahuan Remaja	<i>Correlation coefficient</i>	1,000	0,197	0,415
	<i>Sig (2-tailed)</i>	-	0,025	0,000
Dukungan Orang Tua	<i>Correlation coefficient</i>	0,197	1,000	0,380
	<i>Sig (2-tailed)</i>	0,025	-	0,000
Perilaku Pencegahan Keputihan	<i>Correlation coefficient</i>	0,415	0,380	1,000
	<i>Sig (2-tailed)</i>	0,000	0,000	-

Berdasarkan data pada tabel 5.7 di atas menunjukkan bahwa hasil uji statistik hubungan pengetahuan remaja dengan perilaku pencegahan keputihan pathologis dapat diketahui $p\text{ value} < 0,001$ sehingga dapat disimpulkan ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan tentang *vulva hygiene* dengan perilaku pencegahan kejadian keputihan pada remaja putri di SMP Wisata Sanur. Korelasi yang terbentuk bersifat sedang dengan nilai $r = 0,415$ yang artinya ada korelasi yang sifatnya positif dimana semakin baik pengetahuan yang dimiliki remaja maka semakin baik pula perilaku remaja dalam pencegahan keputihan. Hasil uji statistik hubungan dukungan orang tua dengan perilaku pencegahan keputihan pathologis remaja dapat diketahui $p\text{ value} < 0,001$ yang berarti ada hubungan yang signifikan antara dukungan orang tua dalam *vulva hygiene* dengan perilaku pencegahan kejadian keputihan pada remaja putri di SMP Wisata Sanur. Korelasi yang terbentuk bersifat lemah dengan nilai $r = 0,380$ yang artinya ada korelasi yang sifatnya positif dimana semakin baik dukungan orang tua yang diterima remaja maka semakin baik pula perilaku remaja dalam pencegahan keputihan.

BAB VI

PEMBAHASAN

Pada bab ini menjelaskan tentang hasil penelitian yang berupa interpretasi dan diskusi terhadap masing-masing variabel dikaitkan dengan teori dan hasil penelitian yang telah ada sebelumnya. Selain itu, pada pembahasan ini menjelaskan tentang keterbatasan penelitian yang telah dilaksanakan.

A. Pengetahuan remaja putri tentang *vulva hygiene* di SMP Wisata Sanur

Pengetahuan remaja putri tentang *vulva hygiene* di SMP Wisata Sanur dari 130 responden didapatkan hasil nilai median yaitu sebesar 15,00, skor terendah 8 dan skor tertinggi 20, dapat disimpulkan bahwa nilai median 15,00 lebih mendekati nilai maksimum 20. Hasil ini menunjukkan pengetahuan remaja putri tentang *vulva hygiene* cenderung baik yang artinya dapat disimpulkan sebagian besar remaja putri mengetahui dan memahami tentang pengertian, manfaat, dampak dan cara melakukan *vulva hygiene*. Hal ini dapat dilihat dari hasil jawaban responden pada kuesioner yang menunjukkan sebagian besar responden menjawab benar pertanyaan tentang manfaat *vulva hygiene* adalah menjaga alat kelamin perempuan dan daerah sekitarnya tetap bersih dan nyaman (99,2%), sedangkan pada pertanyaan cara melakukan *vulva hygiene* sebagian besar responden salah menjawab air yang baik digunakan untuk membasuh daerah kewanitaan adalah air yang tergenang di ember (90,8%).

Pengetahuan baik yang dimiliki sebagian besar remaja putri tentang *vulva hygiene*, dapat terjadi karena kemudahan dalam mencari informasi kesehatan seperti buku, teman sebaya, guru dan penyuluhan-penyuluhan tentang kesehatan reproduksi yang dilakukan oleh dinas kesehatan dan puskesmas terdekat dan melalui media elektronik. Ditempora modern seperti sekarang ini banyak orang yang memiliki alat elektronik yang sangat canggih seperti handphone. Hampir seluruh orang sudah mempunyai alat komunikasi ini, bahkan anak SMP sudah bisa menggunakan handphone. Maka dari itu di era

modern seperti sekarang ini remaja sangat mudah untuk memperoleh informasi salah satunya informasi mengenai *personal hygiene (vulva hygiene)* yang benar. Hal ini sesuai dengan penelitian Tulus, Rina & Yolanda (2016) yang menunjukkan sumber informasi merupakan salah satu faktor yang dapat meningkatkan pengetahuan remaja putri, dimana sumber informasi responden tentang keputihan berasal dari orang tua, media elektronik, tenaga kesehatan, dan sumber informasi yang berasal dari teman. Teori Lestari (2015) menjelaskan bahwa informasi merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi pengetahuan dimana seseorang yang memperoleh informasi dari berbagai sumber dapat meningkatkan pengetahuan yang dimilikinya.

Pengetahuan adalah berbagai gejala yang ditemui dan diperoleh remaja melalui pengamatan indra. Pengetahuan muncul ketika seseorang menggunakan indera atau akal budinya untuk mengenali benda atau kejadian tertentu yang belum pernah dilihat atau dirasakan sebelumnya (Notoadmojo, 2014). Selain faktor kemudahan memperoleh informasi, tingkat pengetahuan yang dimiliki remaja dalam penelitian ini dapat dikaitkan dengan faktor umur. Dilihat dari umur remaja dalam penelitian ini sebagian besar berusia 13 tahun. Pada masa ini remaja mengalami perkembangan fisik, perkembangan kognitif, dan perkembangan kepribadian dan sosial (Jahja, 2011). Hal ini sesuai dengan penelitian Atakupukang (2017) yang menunjukkan umur merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi pengetahuan. Terkait dengan masa produktif, semakin dewasa seseorang pengalaman hidup yang dimiliki semakin bertambah serta dimungkinkan kemampuan analisis dari seseorang akan bertambah sehingga pengetahuan juga semakin bertambah (Mubarok, 2012).

Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian Lufiati, dkk (2015) dan Humairoh, dkk (2018) yang menunjukkan hasil besar remaja putri memiliki tingkat pengetahuan yang baik tentang *vulva hygiene*. Hasil berbeda ditunjukkan penelitian Atakupukang (2017), dimana sebagian besar tingkat pengetahuan remaja tentang *vulva hygiene* pada kategori cukup dan sebagian kecil pada kategori baik.

B. Dukungan orang tua dalam *vulva hygiene* pada remaja putri di SMP Wisata Sanur

Dukungan orang tua dalam *vulva hygiene* pada remaja putri di SMP Wisata Sanur dari 130 responden didapatkan hasil nilai median yaitu sebesar 69,50, skor terendah 34 dan skor tertinggi 100, dapat disimpulkan bahwa nilai median 69,50 lebih mendekati nilai maksimum 100. Hasil ini menunjukkan dukungan orang tua dalam *vulva hygiene* pada remaja putri cenderung tinggi. Hal ini dapat dilihat dari hasil jawaban pada kuesioner dimana pada bagian dukungan informasional yang diberikan orang tua kepada remaja putri sebagian besar orang tua selalu memberitahu bahwa membersihkan daerah kemaluan adalah tindakan yang penting. Pada pernyataan dukungan instrumental, selalu menyediakan air bersih dirumah. Pernyataan dukungan penilaian menunjukkan sebagian besar orang tua sering memberikan dorongan kepada saya untuk rajin membersihkan daerah kemaluan, dan pada dukungan emosional menunjukkan sebagian besar orang tua selalu memberikan motivasi kepada saya untuk rajin membersihkan daerah kemaluan.

Dukungan orang tua yang cukup baik dalam pelaksanaan *vulva hygiene*, dapat dipengaruhi oleh banyak faktor seperti pengetahuan dan pemahaman orang tua tentang *vulva hygiene* dan keputihan. Orang tua yang memiliki pengetahuan yang baik tentang *vulva hygiene* tentunya akan memberikan dukungan yang baik pula kepada remaja putri dalam melaksanakan *vulva hygiene*. Hal ini sesuai dengan teori yang mengatakan bahwa keyakinan seseorang terhadap dukungan terbentuk oleh variabel intelektual yang terdiri dari pengetahuan, latar belakang pendidikan dan pengalaman masa lalu. Kemampuan kognitif akan membentuk cara berpikir seseorang termasuk kemampuan untuk memahami faktor-faktor yang berhubungan dengan penyakit dalam hal ini adalah keputihan (Kuntjoro, 2012).

Dukungan orang tua merupakan motivasi bagi remaja untuk hidup sehat dan adanya dukungan dari orang tua dapat mempengaruhi status kesehatan remaja. Tugas orang tua adalah mendidik anaknya sehingga anak dapat bertingkah laku yang baik dan mereka mau membicarakan masalah kesehatan reproduksi yang dialami dengan orang tua. Bila anak tidak diberikan dukungan dari orang tua, baik dukungan informasional, emosional, penghargaan, dan instrumental akan berpengaruh terhadap kesiapan remaja putri dalam meningkatkan status kesehatan reproduksi khususnya *vulva hygiene*. Hal ini sejalan dengan penelitian Aboyeji (2015) dimana keluarga mempunyai peranan yang besar dalam memberikan informasi tentang perkembangan pada remaja, oleh karena itu keluarga diharapkan dapat memberikan dukungan emosional sehingga remaja merasa nyaman dan tidak takut untuk mengalami perkembangan terutama pada remaja putri. Menurut Ali (2009) peranan dan dukungan orang tua sangat penting bagi anggota keluarga yang sedang mengalami masalah kesehatan. Orang tua diharapkan mampu memberikan pengalaman kepada anak dalam berbagai bidang kehidupan sehingga anak memiliki informasi yang banyak mengenai *vulva hygiene*.

Orang tua merupakan panutan yang biasanya dijadikan contoh oleh seseorang dalam hal berperilaku. Adapun yang sering dijadikan sebagai panutan paling utama adalah ibu karena seseorang biasanya mengikuti kebiasaan-kebiasaan yang dilakukan oleh orang tuanya, bahkan hal-hal yang disukai ataupun yang tidak disukai oleh orang tuanya biasa turun ke anaknya. Begitupun saudara dan teman sebaya karena seseorang biasanya mengikuti perilaku saudara dan temannya.

Dukungan orang tua merupakan bagian dari keberhasilan pembentukan perilaku remaja kearah yang positif atau negatif. Dukungan orang tua merupakan salah satu bentuk dari terapi dalam keluarga. Melalui keluarga berbagai masalah kesehatan dapat diatasi (Maryam, 2012). Orang tua dalam keluarga merupakan sistem pendukung bagi anggota keluarga yang mengalami atau risiko mengalami gangguan kesehatan. Menurut Efendi (2010), keluarga terdiri atas anggota yang saling ketergantungan satu sama lainnya dan

berpengaruh terhadap anggota keluarga yang lainnya. Orang tua merupakan unsur penting dalam masa perkembangan remaja.

Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian Lufiati, dkk (2015) dimana sebagian besar responden memiliki dukungan keluarga terhadap *personal hygiene* organ genitalia (*vulva hygiene*). Hasil penelitian yang berbeda ditunjukkan oleh penelitian Handayani, Kusyogo & Ratih (2017) dan Humairoh, dkk (2018), yang menunjukkan sebagian besar remaja memiliki dukungan ibu yang kurang baik dalam melakukan penanganan dan pencegahan keputihan.

C. Perilaku remaja putri dalam pencegahan kejadian keputihan di SMP Wisata Sanur

Perilaku remaja putri dalam pencegahan kejadian keputihan di SMP Wisata Sanur dari 130 responden didapatkan hasil nilai median yaitu sebesar 48,00, skor terendah 31 dan skor tertinggi 58, dapat disimpulkan bahwa nilai median 48,00 lebih mendekati nilai maksimum 58. Hasil ini menunjukkan perilaku remaja putri dalam pencegahan keputihan pathologis cenderung baik. Hal ini dapat dilihat dari hasil jawaban pada kuesioner yang menunjukkan sebagian besar remaja putri selalu membasuh alat kelamin dengan air bersih setelah BAK dan BAB (93.1%), dan kadang-kadang menggunakan sabun, produk pembersih organ kewanitaan atau pengharum vagina saat membasuh alat kelamin (38,5%).

Perilaku pencegahan keputihan yang dimiliki remaja pada penelitian ini didapat karena kemudahan mendapatkan informasi tentang kesehatan reproduksi yang didapat melalui buku, teman sebaya, guru dan media elektronik. Hal ini dapat mempermudah remaja untuk memahami informasi yang lebih lengkap mengenai keputihan dan pencegahannya. Selain itu, pengetahuan yang baik merupakan salah satu faktor yang dapat mempengaruhi perilaku seseorang dalam mencegah terjadinya keputihan pathologis. Sejalan dengan penelitian Maidartati, Sri & Legi (2016) dimana menunjukkan pengetahuan memiliki pengaruh terhadap perilaku seseorang dalam tindakan

personal hygiene. Hal ini sesuai dengan teori yang dinyatakan oleh Notoatmodjo (2012), yang menyatakan bahwa salah satu faktor predisposisi yang dapat mempengaruhi perilaku yaitu pengetahuan, selain faktor predisposisi perilaku pencegahan keputihan pada remaja dapat dipengaruhi oleh faktor pendorong dan faktor pemungkin.

Dalam penelitian ini faktor pendorong yang dapat mempengaruhi perilaku pencegahan keputihan pada siswa yaitu peran guru dan orang tua, sedangkan faktor pemungkin yang dapat mempengaruhi perilaku remaja dalam pencegahan keputihan yaitu ketersediaan sarana prasarana berupa fasilitas kesehatan, dan fasilitas lainnya yang mendukung. Hal ini sesuai dengan teori yang menyatakan bahwa faktor pemungkin (*enabling factor*) yang terwujud dalam ketersediaan sarana dan prasarana atau terkait kesehatan bagi masyarakat, merupakan salah satu faktor yang membentuk perilaku (Notoatmodjo, 2014)

Salah satu faktor internal yang dapat menjadi pencetus terjadinya keputihan pada remaja yaitu kurangnya perilaku membersihkan organ genitalia dengan air yang tidak bersih dan salah arah saat membersihkannya baik saat buang air besar (BAB) atau saat buang air kecil (BAK), memakai sabun, pewangi, atau pembilas secara berlebihan, memakai celana dalam yang ketat dan tidak menyerap keringat, jarang mengganti celana dalam, dan jarang mengganti pembalut (Rahman, dkk, 2013).

Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Humairoh, dkk (2018) dan Lufiati, dkk (2015), yang menunjukkan sebagian besar remaja putri memiliki perilaku yang baik dalam melakukan *vulva hygiene*. Hasil berbeda ditunjukkan oleh penelitian Lutfhi (2016), yang menunjukkan dari 50 responden lebih dari setengah (54,00%) praktik *hygiene* genitalia eksternal masih kurang baik.

D. Hubungan pengetahuan remaja dan dukungan orang tua dalam *vulva hygiene* dengan perilaku pencegahan kejadian keputihan pathologis pada remaja putri di SMP Wisata Sanur

Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan tentang *vulva hygiene* dengan perilaku pencegahan kejadian keputihan pada remaja putri di SMP Wisata Sanur, dengan korelasi yang sedang antar kedua variabel dan sifat korelasi atau hubungan yang positif atau searah yang artinya bahwa semakin baik pengetahuan yang dimiliki remaja maka semakin baik pula perilaku remaja dalam pencegahan keputihan (*p value* sebesar $< 0,001$).

Pengetahuan *vulva hygiene* yang baik sangat mempengaruhi perilaku pencegahan kejadian keputihan patologis, dimana dampak dari pengetahuan *vulva hygiene* yang baik menyebabkan siswi mudah untuk mengatasi gangguan yang ada pada organ reproduksinya seperti timbulnya gejala keputihan patologis. Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang, karena dari pengalaman dan penelitian ternyata perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan lebih langgeng daripada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan (Notoadmodjo, 2014).

Remaja sangat penting memiliki pengetahuan tentang cara membersihkan daerah genitalia (*vulva hygiene*). Pengetahuan remaja yang baik mengenai kesehatan reproduksi khususnya organ reproduksi eksternal (*vulva*), akan berpengaruh terhadap perilaku pemeliharaan kebersihan organ reproduksi itu sendiri untuk mencegah terjadinya keputihan atau gangguan organ reproduksi lainnya. Semakin baik pengetahuan tentang *vulva hygiene* yang dimiliki remaja putri maka sikap dan perilaku yang ditunjukkan untuk mencegah terjadinya keputihan juga semakin baik, dengan pengetahuan yang baik akan mempengaruhi sikap dan perilaku remaja putri untuk mencegah keputihan dengan tepat. Hal tersebut karena pengetahuan seseorang tentang sesuatu hal akan mempengaruhi perilakunya (Wawan dan Dewi, 2011).

Perilaku pencegahan keputihan yang ditunjukkan remaja putri tergantung dari pengetahuan yang dimiliki. Pengetahuan tentang *vulva hygiene* sangat

berpengaruh terhadap perilaku dalam mencegah keputihan, hal ini didukung oleh pendapat Wawan dan Dewi (2011) yang menjelaskan bahwa remaja putri yang mendapat informasi yang benar tentang *vulva hygiene* maka mereka akan mampu menerima setiap gejala dan keluhan yang dialami dengan positif ketika mengalami gangguan alat reproduksi, sebaliknya remaja yang kurang pengetahuannya tentang *vulva hygiene* akan cenderung tidak memperhatikan tanda atau gejala gangguan alat reproduksi yang dialami. Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang, karena dari pengalaman dan penelitian ternyata perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan lebih langgeng dari pada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan (Notoadmodjo, 2014).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Abrori, dkk (2017) menunjukkan terdapat hubungan yang bermakna antara pengetahuan *vulva hygiene* dengan kejadian keputihan patologis pada siswi di SMAN 1 Simpang Hilir kabupaten Kayong Utara. Penelitian Atapukang (2017) menunjukkan terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan remaja tentang *vulva hygiene* dengan kejadian keputihan. Penelitian Darma, dkk (2017) dimana terdapat hubungan antara pengetahuan dengan kejadian infeksi flour albus pada Siswi SMA Negeri 6 Kendari. Hasil penelitian ini tidak sejalan Rahman, dkk (2013) yang menunjukkan tidak ada hubungan pengetahuan dengan kejadian keputihan pada remaja.

Selain pengetahuan, perilaku remaja putri dapat dipengaruhi oleh adanya dukungan dari orang lain (orang tua), hasil penelitian menunjukkan ada hubungan yang signifikan antara dukungan orang tua dalam *vulva hygiene* dengan perilaku pencegahan kejadian keputihan pada remaja putri di SMP Wisata Sanur, dengan korelasi yang lemah antar kedua variabel dan sifat korelasi atau hubungan yang positif atau searah yang artinya bahwa semakin tinggi dukungan orang tua yang diterima remaja maka semakin baik pula perilaku remaja dalam pencegahan keputihan (*p value* sebesar $< 0,001$).

Praktik *vulva hygiene* tentunya perlu dukungan orang tua, karena seorang anak perempuan akan lebih dekat dan akan sering menanyakan

masalah reproduksi kepada ibu. Sehingga dukungan dari orang tua sangat menentukan perilaku remaja itu sendiri. Dukungan orang tua menjadi faktor pendorong yang berpengaruh dalam praktik perawatan organ genitalia (*vulva hygiene*). Dukungan orang tua sangat diperlukan sebagai faktor penguat untuk mengontrol, mempengaruhi, dan mengubah perilaku seseorang. Orang tua khususnya ibu diharapkan mampu memberikan pengetahuan kepada remaja tentang *vulva hygiene* dapat berupa pengetahuan tentang manfaat dan cara melakukan *vulva hygiene* serta manfaat dari menjaga organ genitalia.

Menurut Mubarok (2012) peran keluarga dalam kesehatan adalah mampu mengenal masalah kesehatan, mampu melakukan perawatan dan mampu memanfaatkan pelayanan kesehatan yang ada. Interaksi secara terus menerus dalam suatu keluarga akan mempengaruhi seseorang dalam berfikir dan bersikap serta berperilaku berdasar pengetahuan yang diterima dari orang tua maupun anggota keluarga lainnya. Orang tua dalam suatu keluarga dapat mempengaruhi seseorang dalam pengetahuan, sikap maupun perilaku *vulva hygiene*. Penelitian ini sejalan dengan penelitian Lufiati, dkk (2015) dimana terdapat hubungan dukungan keluarga terhadap *personal hygiene* organ genitalia. Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian Humairoh, dkk (2018) yang menunjukkan tidak ada hubungan antara dukungan pengasuh (orang tua) dengan perilaku *vulva hygiene* pada remaja putri.

E. Keterbatasan Penelitian

Keterbatasan yang dihadapi peneliti berupa:

1. Penelitian yang dilakukan berupa uji hubungan korelasi dimana hasil yang didapatkan adalah ada atau tidak hubungan antar variabel. Peneliti belum mengontrol faktor yang mempengaruhi dukungan orang tua dan juga faktor yang mempengaruhi perilaku remaja.
2. Pada penelitian ini belum adanya kuesioner baku yang dapat dijadikan acuan, sehingga peneliti menyusun kuesioner sendiri.

BAB VII

SIMPULAN DAN SARAN

Pada bab terakhir ini akan menjelaskan semua hasil penelitian dan pembahasan tentang temuan-temuan pada penelitian yang telah diuraikan secara lengkap dalam bab sebelumnya. Selanjutnya dibuat saran-saran sebagai tindak lanjut dari penelitian ini.

A. Simpulan

1. Pengetahuan remaja putri tentang *vulva hygiene* di SMP Wisata Sanur dari 130 responden didapatkan nilai median yaitu sebesar 15,00, skor terendah 8 dan skor tertinggi 20, dapat disimpulkan bahwa nilai median 15,00 lebih mendekati nilai maksimum 20. Hasil ini menunjukkan pengetahuan remaja putri tentang *vulva hygiene* cenderung baik.
2. Dukungan orang tua dalam *vulva hygiene* pada remaja putri di SMP Wisata Sanur dari 130 responden didapatkan hasil nilai median yaitu sebesar 69,50, skor terendah 34 dan skor tertinggi 100, dapat disimpulkan bahwa nilai median 69,50 lebih mendekati nilai maksimum 100. Hasil ini menunjukkan Dukungan orang tua dalam *vulva hygiene* pada remaja putri cenderung tinggi.
3. Perilaku remaja putri dalam pencegahan kejadian keputihan di SMP Wisata Sanur dari 130 responden didapatkan hasil nilai median yaitu sebesar 48,00, skor terendah 31 dan skor tertinggi 58, dapat disimpulkan bahwa nilai median 48,00 lebih mendekati nilai maksimum 58. Hasil ini menunjukkan perilaku remaja putri dalam pencegahan keputihan patologis cenderung baik
4. Ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan remaja dan dukungan orang tua dalam *vulva hygiene* dengan perilaku pencegahan kejadian keputihan pada remaja putri di SMP Wisata Sanur ($p\text{ value} < 0,001$).

B. Saran

Dari hasil penelitian dan pembahasan di atas maka dapat disampaikan saran sebagai berikut:

1. Bagi Remaja Putri dan Orang Tua

Kepada remaja putri agar lebih meningkatkan pengetahuan dan perilaku dalam menjaga kebersihan alat reproduksi. Orang tua agar meningkatkan dalam pemberian dukungan instrumental dan informasi kepada remaja putri untuk meningkatkan perilaku pencegahan keputihan.

2. Bagi Peneliti Selanjutnya

Bagi peneliti selanjutnya hasil penelitian ini bisa digunakan sebagai bahan pertimbangan untuk mengembangkan penelitian selanjutnya seperti menganalisis faktor lain yang berhubungan dengan perilaku remaja putri dalam mencegah keputihan.

3. Bagi Sekolah

Bagi pihak sekolah diharapkan dapat menambah buku bacaan mengenai kesehatan reproduksi agar dapat meningkatkan pengetahuan siswi mengenai *vulva hygiene* untuk mencegah terjadinya keputihan patologis pada remaja putri.

DAFTAR PUSTAKA

- Aboyeji. (2015). Peran ibu dalam perubahan psikologi remaja. *Journal Psikologi Diponogoro*. Diperoleh pada tanggal 2 Mei 2019, dari <http://www.ejournal.undip.ac.id/index.php/psikologi>.
- Abrori., Andri, D. H., Ermulyadi. (2017). Faktor yang berhubungan dengan kejadian keputihan patologis siswi SMAN 1 Simpang Hilir Kabupaten Kayong Utara. *Unnes Journal of Public Health* 6 (1) (2017).
- Ali, Z. (2009). *Pengantar keperawatan keluarga*. Jakarta: EGC.
- Arianti, R. (2017). Pengaruh pengetahuan remaja tentang *vulva hygiene* terhadap perubahan perilaku pencegahan keputihan patologi pada siswi kelas X di SMA Muhammadiyah 3 Yogyakarta. [Skripsi].Yogyakarta : Universitas Aisyiyah.
- Arikunto, S. (2009).*Dasar-dasar evaluasi pendidikan*. Jakarta: Bumi Aksara.
- Anderson, L., W. (2010). *Kerangka landasan untuk pembelajaran, pengajaran, dan asesmen*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Atapukang, F. (2017).Hubungan tingkat pengetahuan remaja putri tentang *vulva hygiene* dengan kejadian keputihan di SMP Muhammadiyah 1 Yogyakarta.[Skripsi].Yogyakarta : Universitas Aisyiyah .
- Badan Pusat Statistika. (2010). *Data Statistika Indonesia, Jumlah Penduduk menurut Kelompok Umur, Jenis Kelamin, Provinsi, dan Kabupaten/Kota*. Diperoleh pada tanggal 22 Oktober 2018, dari <http://demografi.bgs.go.id/>
- Darma, M., Sartiah, Y., dan Andi, F. (2017). Hubungan pengetahuan, *vulva hygiene*, stres, dan pola makan dengan kejadian infeksi flour albus (keputihan) pada remaja siswi SMA Negeri 6 Kendari 2017.*Jurnal Ilmiah Mahasiswa Kesehatan Masyarakat*, 2 (6). Diperoleh pada tanggal 22 Oktober 2018, dari <https://www.neliti.com/publications/198314/hubungan-pengetahuan-vulva-hygiene-stres-dan-pola-makan-dengan-kejadian-infeksi>
- Dewi, D. A. P.K., Yuliaji, S., Wahyu, K. (2013). Perbedaan pengetahuan tentang perawatan organ genitalia sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan pada siswa di MTs Al-Asror Gunung Pati Semarang.*Jurnal, Stikes Ngudi Waluyo*. Diperoleh pada tanggal 8 November 2018, dari <https://www.researchgate.net/http://ejournal.almaata.ac.id/index.php/JNKI/article/download/220/214>
- Dinas Kesehatan Kota Denpasar. (2016). Profil dinas kesehatan kota Denpasar. Diperoleh tanggal 13 November 2018, dari <http://dapo.dikdasmen.kemdikbud.go.id>

- Handayani, S., Kusyogo, C., dan Ratih, I. (2017). Faktor-faktor yang Berhubungan Dengan Perilaku Personal Hygiene Remaja Putri Dalam Penanganan dan Pencegahan Keputihan pada Siswi SMK Negeri 1 Semarang. *Jurnal Kesehatan Masyarakat (e- Journal)*, Volume 5, Nomor 3, Juli 2017. Diunduh tanggal 14 Oktober 2018, dari <http://ejournal-s1.undip.ac.id/index.php/jkm>
- Hidayat, A. Azis. (2008). Ketrampilan dasar praktik klinik untuk kebidanan. Jakarta: Salemba Medika.
- Hidayat, A. A. A. (2009). Metode penelitian keperawatan dan teknik analisa data. Jakarta: Salemba Medika,
- Humairoh, F., Syamsulhuda, B. M., Laksmono, W. (2018).Faktor- faktor yang mempengaruhi perilaku vulva hygiene pada remaja putri panti asuhan di kecamatan tembalang, Kota Semarang.*Jurnal Kesehatan Masyarakat (e-journal)*. 6 (1).Diperoleh tanggal 14 Oktober 2018, dari <http://ejournal3.undip.ac.id/index.php/jkm>
- Indah, S. (2014).Hubungan pengetahuan tentang kesehatan reproduksi, pendidikan, dan peran orang tua dengan praktik perawatan organ genitalia eksternal pada remaja putri di Dukuh Kembangan Desa Kembangarum Kecamatan Mrenggen Kabupeten Demak.*Karya Tulis Ilmiah Universitas Muhammadiyah*.
- Ismail. H. F. (2018). *Statistika untuk penelitian pendidikan dan ilmu-ilmu sosial*. Jakarta: Prenadamedia Group.
- Jahja, Y. (2011). *Psikologi perkembangan*. Jakarta: Kencana.
- Kementerian Kesehatan, Badan Penelitian dan Pengembangan. (2015). *Riset Kesehatan Dasar*. Jakarta.
- Kholid, A. (2018). *Promosi kesehatan dengan pendekatan teori perilaku, media, dan aplikasinya untuk mahasiswa dan praktisi kesehatan*. Depok: Rajawali Pers.
- Kusmiran.(2011). Kesehatan reproduksi remaja dan wanita. Jakarta : Salemba Medika.
- Kuntjoro, Z. (2012). *Dukungan sosial pada keluarga*. Jakarta: PT Rineka Cipta.
- Lestari, S. (2012).*Psikologi keluarga : penanaman nilai dan penanganan konflik dalam keluarga*. Jakarta: Kencana Prenada Media Group.
- Lestari, T. (2015).Kumpulan teori untuk kajian pustaka penelitian kesehatan.Yogyakarta : Nuha Medika.

- Lubis, N. L. (2013). *Prikologi kespro wanita & perkembangan reproduksinya ditinjau dari aspek fisik dan psikologi*. Jakarta : Kencana Prenada Media Group.
- Lufiati, D.E., Anisa, C.W., Farid, S. N. (2015). *Faktor-faktor yang berhubungan dengan perilaku personal hygiene organ genitalia pada pelajar putri di SMK N 7 Surakarta*. Diperoleh tanggal 21 Oktober 2018, dari <http://eprints.ums.ac.id/38624/1/NASKAH%20PUBLIKASI.pdf>
- Lutfhi, A. (2016). Hubungan Beberapa Faktor Dengan Praktik Hygiene Genitalia Eksternal Pada Remaja Putri Pondok Pesantren Al-Ishlah Tembalang Semarang. *JURNAL KESEHATAN MASYARAKAT (e-Journal) Volume 4, Nomor 3, April 2016 (ISSN: 2356-3346)* <http://ejournal-s1.undip.ac.id/index.php/jkm>
- Maidartati., Sri, H., Legi,A.N. (2016). Hubungan pengetahuan dengan perilaku *vulva hygiene* pada saat menstruasi remaja putri. *Jurnal Ilmu Keperawatan*.<https://ejournal.bsi.ac.id/ejournal/index.php/jk/article/view/405/311>
- Mantra. (2008). *Ilmu Perkembangan*. Jakarta: EGC
- Maryam. (2012). *Mengenal Dukungan Keluarga*. Jakarta: Salemba Medika.
- Mubarok, W I. (2012). *Ilmu Kesehatan Masyarakat*. Jakarta: Salemba Medika
- Notoatmodjo, S. (2012).*Promosi kesehatan dan perilaku kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S. (2014). *Ilmu Perilaku Kesehatan*. Jakarta: PT Rineka Cipta.
- Nurmah, (2012). Gambaran tingkat pengetahuan remaja putri tentang keputihan fisiologis dan patologis serta sikap dalam menangani keputihan tersebut di Madrasah Aliyah Negeri (MAN) 2 Mataram.*Publikasi Ilmiah, FK Universitas Mataram*. Diperoleh tanggal 21 Juli 2018, dari <https://www.scribd.com/document/347423407/BAB-I>
- Nursalam.(2013). *Konsep penerapan metode penelitian ilmu keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Nursalam.(2016). *Metodologi penelitian ilmu keperawatan pendekatan praktis*.(Edisi 4). Jakarta: Salemba Medika.
- Pinem, S. (2009).*Kesehatan reproduksi & kontrasepsi*. Jakarta: Trans Info.
- Poltekkes Depkes Jakarta I. (2010). *Kesehatan remaja: problem dan solusinya*. Jakarta: Salemba Medika.
- Proverawati, A. (2010). *Obesitas dan panguan perilaku makan pada remaja*. Yogyakarta: Mulia Medika.

- Rahman, W. R., Noor, H., Noor, A. (2013). Pengaruh sikap, pengetahuan, dan praktik vulva hygiene dengan kejadian keputihan pada remaja putri di SMPN 01 Mayong Jepara. Diperoleh tanggal 30 Oktober 2018 dari <http://ppnijateng.org/wp-content/uploads/2014/09/PENGARUH-SIKAP-PENGETAHUAN-DAN-PRAKTIK-VULVA-HYGIENE-DENGAN-KEJADIAN-KEPUTIHAN-PADA-REMAJA-PUTRI-DI-SMPN-01-MAYONG-JEPARA.pdf>
- Rohan, H. H., Apin, S., Erma, H., Siti, K., Eva, A. (2017). *Buku kesehatan reproduksi pengenalan penyakit menular reproduksi dan pencegahan*. Malang: Intimedia.
- Setiadi. (2008). *Konsep proses keperawatan keluarga*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Siswono.A. (2011).*Merawat organ reproduksi perempuan*.Jakarta : Sagung Setu.
- Sugiyono. (2018). *Metode penelitian kuantitatif, kualitatif, dan R&D*. Bandung: Alfabeta.
- Swarjana, I. K. (2015).*Metodologi penelitian kesehatan* (Edisi 2). Yogyakarta: Andi.
- Swarjana, I. K. (2016).*Statistik kesehatan* (Edisi 1). Yogyakarta: Andi.
- Tulus, K.W.C., Rina, M.K., Yolanda, B. (2016). Hubungan pengetahuan dan perilaku dengan terjadinya keputihan pada remaja putri kelas XI di SMA Kristen 1 Tomohon. *Jurnal Kesehatan Budaya*, 3 (1): 8-14. Diperoleh dari <https://ejournal.unsrat.ac.id/index.php/jkp/article/view/5206/4720>
- Wawan, A., Dewi, M. (2010). *Teori & Pengukuran pengetahuan, sikap, dan perilaku manusia*. Yogyakarta : Nuha Medika.
- Wardani, N. I., Yanik, M., Murti, A. (2016).*Buku Ajar Promosi Kesehatan Untuk Mahasiswa Kebidanan*. Jakarta: Trans Info Media.
- World Health Organization* (WHO). (2014). Adolescent Development: Topics at Glance. Diperoleh pada tanggal 21 Juli 2018 pukul 16.00 WITA dari http://www.who.int/maternal_child_adolescent/topics/adolescent/dev/en#
- Zaenuddin. (2012). *Psikologi ibu dan anak*. Yogyakarta: Fitramaya.

Lampiran 2

KISI-KISI KUESIONER

A. Kisi-kisi penyusunan kuesioner pengetahuan remaja dalam *vulva hygiene*

Variabel	Indikator	Jumlah Item	Nomer & sifat Item		Jawaban	Kedalaman								
			Positif	Negatif										
Pengetahuan remaja dalam <i>vulva hygiene</i>	Pengertian <i>vulva hygiene</i> .	2	1	2	1. Benar 2. Salah	C1 C1								
			Manfaat <i>vulva hygiene</i> .	4	3,5,6	4	3. Benar 4. Salah 5. Benar 6. Benar	C1 C1 C1 C2						
	Dampak <i>vulva hygiene</i>	4					7, 9	8,10	7. Benar 8. Salah 9. Benar 10. Salah	C2 C1 C2 C1				
									Cara melakukan <i>vulva hygiene</i> .	10	11,15, 17,20	12,13,14 ,16,18,1 9	11. Benar 12. Salah 13. Salah 14. Salah 15. Benar 16. Salah 17. Benar 18. Salah 19. Salah 20. Benar	C2 C2 C1 C1 C2 C2 C2 C1 C2 C1

B. Kisi-kisi penyusunan kuesioner dukungan orang tua dalam *vulva hygiene*

Variabel	Indikator	Jumlah Item	Nomer & sifat Item	
			Positif	Negatif
Dukungan orang tua dalam <i>vulva hygiene</i>	Dukungan informasional.	7	1, 2,3,4,5,6,7	-
	Dukungan penilaian.	6	8, 9, 10, 11, 12, 13	-
	Dukungan. Instrumental	6	14,15,16,17, 18,19	
	Dukungan emosional.	6	20,21,23,24, 25	22

C. Kisi-kisi penyusunan kuesioner perilaku pencegahan kejadian keputihan patologis

Variabel	Indikator	Jumlah Item	Nomer & sifat Item	
			Positif	Negatif
Perilaku pencegahan kejadian keputihan patologis	Memperhatikan kebersihan kelamin.	6	1,2,3,4,	5,6
	Kebersihan pakaian dalam.	4	7, 9, 10	8,
	Cara menjaga kebersihan pakaian.	5	11,12,13, 14, 15	

KUESIONER PENELITIAN

HUBUNGAN PENGETAHUAN REMAJA DAN DUKUNGAN ORANG TUA DALAM *VULVA HYGIENE* DENGAN PRILAKU PENCEGAHAN KEJADIAN KEPUTIHAN PATHOLOGIS PADA REMAJA PUTRI DI SMP WISATA SANUR

No. Resp.

A. Petunjuk Pengisian Kuesioner :

1. Bacalah seluruh item pertanyaan pada kuesioner ini dengan hati-hati
2. Berikan jawaban anda sesuai yang anda alami/ ketahui pada kolom yang telah tersedia
3. Pastikan anda mengisi seluruh item pertanyaan
4. Periksa kembali sebelum kuesioner dikumpulkan

B. Identitas Responden

1. Nama (Inisial) :
2. Umur : tahun
3. Kelas : VII VIII

C. Kuesioner Pengetahuan Remaja tentang Vulva Hygiene

Berilah tanda centang(✓) pada kolom yang telah tersedia yang menurut anda sesuai dengan keadaan yang anda alami.

No	Pertanyaan	Jawaban	
		Benar	Salah
1	<i>Vulva hygiene</i> merupakan suatu tindakan menjaga kebersihan organ kewanitaan bagian luar.		
2	<i>Vulva hygiene</i> adalah tindakan membersihkan alat kelamin perempuan dengan menggunakan sabun		
3	Manfaat <i>vulva hygiene</i> adalah menjaga alat kelamin perempuan dan daerah sekitarnya tetap bersih dan nyaman		

4	Menjaga kebersihan alat kelamin perempuan atau <i>vulva hygiene</i> tidak dapat mencegah terjadinya infeksi pada vulva		
5	Salah satu manfaat <i>vulva hygiene</i> yaitu mencegah tumbuhnya jamur dan bakteri		
6	<i>Vulva hygiene</i> dilakukan untuk membersihkan bekas keringat dan bakteri yang ada di sekitar daerah kewanitaan		
7	Akibat yang ditimbulkan jika kurang menjaga kebersihan alat kelamin adalah gatal pada daerah kewanitaan		
8	Akibat yang ditimbulkan jika kurang menjaga kebersihan alat kelamin yaitu dapat menyebabkan menstruasi tidak lancar		
9	Kebersihan alat kelamin yang kurang diperhatikan dapat mengakibatkan terjadinya keputihan		
10	Akibat yang dapat terjadi jika kurang menjaga kebersihan alat kelamin adalah nyeri haid/dismenorea		
11	Sebelum membersihkan organ kewanitaan sebaiknya mencuci tangan terlebih dahulu.		
12	Membasuh organ kewanitaan yang benar adalah dari arah belakang (anus kearah depan (kemaluan/vagina)		
13	Air yang baik digunakan untuk membasuh daerah kewanitaan adalah air yang tergenang di ember.		
14	Sabun mandi tidak boleh digunakan untuk membersihkan vagina karena bisa mempengaruhi keseimbangan Ph normal		
15	Setelah buang air kecil daerah kewanitaan harus selalu dikeringkan		
16	Untuk mengeringkan daerah genitalia setelah BAK dan BAB dapat menggunakan tissue berparfum		
17	Mengeringkan daerah kemaluan setelah mandi dan BAK dapat mengurangi kelembapan daerah kewanitaan		
18	Sabun khusus kewanitaan boleh digunakan untuk membersihkan organ kewanitaan setiap hari.		
19	Rambut kemaluan tidak perlu digunting secara teratur karena tidak berpengaruh terhadap kebersihan daerah kemaluan		
20	Jika sedang menstruasi sebaiknya dalam 1 hari mengganti pembalut 4-5 kali sehari		

D. Kuesioner Dukungan Orang Tua Dalam *Vulva Hygiene*

Berilah tanda centang (√) pada salah satu jawaban yang sesuai dengan keadaan dan kenyataan saudara yang sebenarnya

Keterangan Jawaban

TP = Tidak Pernah (0x/minggu)

KK = Kadang – kadang (1-3 x / minggu)

SR = Sering (4-6 x / minggu)

SL = Selalu (setiap hari)

No	Pernyataan	Jawaban			
		SL	SR	KK	TP
1	Orang tua memberitahu saya bahwa membersihkan daerah kemaluan adalah tindakan yang penting				
2	Orang tua saya memberikan informasi mengenai cara membersihkan daerah kewanitaan yang benar.				
3	Orang tua saya memberikan informasi mengenai manfaat menjaga daerah kewanitaan.				
4	Orang tua menyarankan saya untuk mencari informasi tentang cara menjaga kebersihan daerah kemaluan				
5	Orang tua saya mencarikan informasi dari buku, teman, tetangga dan lain-lain tentang menjaga kebersihan daerah kemaluan				
6	Orang tua memberitahu saya dampak atau bahaya jika tidak membersihkan daerah kemaluan				
7	Orang tua saya memberitahukan saya cara cebok yang benar				
8	Orang tua mengingatkan saya untuk menjaga kebersihan daerah kemaluan				
9	Orang tua menanyakan kepada saya apakah terjadi masalah (keputihan, gatal – gatal, bau tidak sedap, menstruasi lama) ketika saya tidak membersihkan daerah kemaluan				

10	Orang tua mau mendengarkan keluh kesah saya tentang kesulitan menjaga kebersihan daerah kemaluan				
11	Orang tua membimbing saya cara membersihkan daerah kemaluan				
12	Orang tua saya mengingatkan saya untuk tidak menggunakan celana dalam yang ketat.				
13	Orang tua memberikan dorongan kepada saya untuk rajin membersihkan daerah kemaluan				
14	Orang tua menyediakan pembalut saat saya menstruasi				
15	Orang tua saya membelikan celana dalam yang berbahan kartun				
16	Orang tua menyediakan air bersih dirumah				
17	Orang tua memberikan uang kepada saya untuk membeli buku bacaan terkait cara membersihkan daerah kemaluan				
18	Orang tua membantu saya ketika terjadi masalah saat membersihkan daerah kemaluan				
19	Orang tua menyarankan saya untuk bercerita kepada keluarga jika terjadi masalah (gatal – gatal, menstruasi melebihi dari 2 minggu) karena tidak bersih dalam membersihkan daerah kemaluan				
20	Orang tua merasa senang apabila saya rajin merawat dan membersihkan daerah kemaluan				
21	Orang tua tidak suka ketika saya tidak membersihkan daerah kemaluan saat menstruasi dan terjadi tanda seperti gatal gatal				
22	Orang tua tidak peduli saya membersihkan daerah kemaluan saat menstruasi atau tidak				
23	Orang tua saya selalu mengingatkan saya untuk menjaga kebersihan daerah kewanitaian				
24	Orang tua memberikan motivasi kepada saya untuk rajin membersihkan daerah kemaluan				
25	Orang tua memberikan semangat kepada saya untuk menjaga dan membersihkan daerah kemaluan				

E. Kuesioner Perilaku Pencegahan Kejadian Keputihan Pathologis

Berilah tanda centang (✓) pada salah satu jawaban yang sesuai dengan keadaan dan kenyataan saudara yang sebenarnya.

Keterangan Jawaban

Selalu (SL) : Dilakukan 5 - 7 x dalam seminggu

Sering (SR) : Dilakukan 3- 4 x dalam seminggu

Kadang-Kadang (KK) : Dilakukan 1- 2 x dalam seminggu

Tidak pernah (TP) : Tidak pernah dilakukan

No	Pernyataan	Jawaban			
		SL	SR	KK	TP
1	Membasuh alat kelamin dengan air bersih setelah BAK dan BAB				
2	Saya mengganti pembalut apabila sudah terasa lembab				
3	Setelah membasuh alat kelamin saya mengeringkan kemaluan dengan tisu atau handuk kering				
4	Saya membasuh daerah kewanitaannya dari depan ke belakang (dari kemaluan ke dubur)				
5	Saya menggunakan sabun, produk pembersih organ kewanitaannya atau pengharum vagina saat membasuh alat kelamin				
6	Menggunakan air tergenang di ember saat membasuh kemaluan				
7	Mengganti pakaian dalam setiap 2 kali sehari				
8	Menggunakan celana dalam yang tidak mudah menyerap keringat				
9	Mengganti pakaian dalam apabila sudah dirasa lembab				
10	Membilas celana dalam dengan baik saat mencucinya dengan deterjen atau sabun				
11	Menghindari memakai celana dalam yang ketat				

12	Memakai celana dalam yang dapat menyerap keringat				
13	Menggunakan celana dalam berbahan katun				
14	Setelah BAK atau BAB mengeringkan daerah kewanitaannya menggunakan tisu atau handuk bersih				
15	Mengganti celana dalam setiap kali habis mandi				

Lampiran 3

LEMBAR PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Kepada :

Yth. Bapak/Ibu

Kepala Sekolah SMP Wisata Sanur

di Tempat

Dengan hormat,

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Putu Meranggi Nadia Wulandari

NIM : 15C11509

Pekerjaan : Mahasiswa Semester VIII Program Studi Sarjana Keperawatan,
Institut Teknologi dan Kesehatan Bali (ITEKES BALI)

Alamat : Jalan Tukad Balian No. 180 Renon, Denpasar-Bali

Bersama ini saya mengajukan permohonan kepada Saudara untuk bersedia menjadi responden dalam penelitian saya yang berjudul “Hubungan Pengetahuan Remaja dan Dukungan Orang Tua dalam *Vulva Hygiene* dengan Perilaku pencegahan Kejadian Keputihan Pathologis pada Remaja Putri di SMP Wisata sanur”, yang pengumpulan datanya akan dilaksanakan pada bulan Januari s.d Maret. Adapun tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan pengetahuan remaja dan dukungan orang tua dalam *vulva hygiene* dengan perilaku pencegahan kejadian keputihan pathologis pada remaja putri di SMP Wisata Sanur. Saya akan tetap menjaga segala kerahasiaan data maupun informasi yang diberikan.

Demikian surat permohonan ini disampaikan, atas perhatian, kerjasama dari kesediaannya saya mengucapkan terimakasih

Denpasar,

Peneliti

Putu Meranggi Nadia Wulandari
NIM. 15C11509

Lampiran 4

LEMBAR INFORMASI RESPONDEN

- Judul Penelitian : Hubungan pengetahuan remaja dan dukungan orang tua dalam *vulva hygiene* dengan perilaku pencegahan kejadian keputihan patologis pada remaja putri di SMP Wisata Sanur.
- Nama Peneliti : Putu Meranggi Nadia Wulandari
- Pekerjaan : Mahasiswa
- Alamat Kampus : Jalan Tukad Balian No.180 Renon, Denpasar Bali
- No. Telepon Kampus : (0361) 8956280
- No. Telepon Mahasiswa : 085792299782

Melalui lembar ini saya sampaikan bahwa putri anda akan saya ikut sertakan ke dalam penelitian yang dilakukan untuk mengetahui hubungan pengetahuan remaja dan dukungan orang tua dalam *vulva hygiene* dengan perilaku pencegahan kejadian keputihan pathologis pada remaja putri di SMP Wisata Sanur. Sebelum anda menyetujui anak anda untuk ikut serta dalam penelitian ini, saya akan memberikan informasi yang penting mengenai penelitian ini. Saya mohon sedikit waktu anda untuk membaca informasi berikut dengan seksama dan anda dapat menghubungi saya pada nomor telepon diatas apabila terdapat pertanyaan yang ingin segera anda ketahui.

Tujuan penelitian ini adalah mengetahui hubungan pengetahuan remaja dan dukungan orang tua dalam *vulva hygiene* dengan perilaku pencegahan kejadian keputihan pathologis pada remaja putri di SMP Wisata Sanur. Untuk melakukan penelitian ini saya sudah mendapatkan ijin dari Kepala Sekolah SMP Wisata Sanur. Penelitian ini tidak akan mempengaruhi penilaian di sekolah.

Setelah anda mengerti tentang informasi yang diberikan dan bersedia menandatangani surat persetujuan menjadi responden, saya akan meminta anak anda untuk mengisi kuesioner terkait hubungan pengetahuan remaja dan dukungan orang tua dalam *vulva hygiene* dengan perilaku pencegahan kejadian keputihan pathologis pada remaja putri di SMP Wisata Sanur. Data kuesioner ini

akan saya simpan dalam dokumen terkunci dan hanya saya sebagai peneliti yang dapat mengases.

Demikian informasi ini saya sampaikan atas perhatian dan kerjasamanya saya mengucapkan terimakasih.

Denpasar, 2019

Putu Meranggi Nadia Wulandari

Lampiran 5

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

Saya orang tua dari :

Nama :

Kelas :

Alamat :

Setelah membaca Lembar Permohonan Menjadi Responden yang diajukan oleh Saudari Putu Meranggi Nadia Wulandari, Mahasiswa semester VII Program Studi Sarjana Keperawatan-ITEKES Bali, yang penelitiannya berjudul “Hubungan Pengetahuan Remaja dan Dukungan Orang Tua dalam *Vulva Hygiene* dengan Perilaku Pencegahan Kejadian Keputihan Pathologis pada Remaja Putri di SMP Wisata Sanur”, maka dengan ini saya menyatakan memperbolehkan anak saya menjadi responden dalam penelitian tersebut, secara sukarela dan tanpa ada unsur paksaan dari siapapun. Demikian persetujuan ini saya berikan agar dapat digunakan sebagaimana mestinya.

.....,

Responden

.....

Lampiran 6

LEMBAR PERNYATAAN FACE VALIDITY

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Gusti Ayu Dwina Mastryagung, S.Si., M.Keb

NIDN : 0817018601

Menyatakan bahwa mahasiswa yang disebutkan sebagai berikut :

Nama : Putu Meranggi Nadia Wulandari

Nim : 15C11509

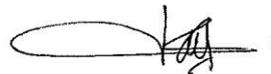
Judul Proposal : Hubungan pengetahuan remaja dan dukungan orang tua dalam *vulva hygiene* dengan perilaku pencegahan kejadian keputihan patologis pada remaja putri di SMP Wisata Sanur

Menyatakan bahwa dengan ini telah selesai melakukan bimbingan *face validity* terhadap instrument penelitian yang bersangkutan

Demikian surat ini dibuat agar dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Denpasar, 08/12/2018

Expert



(Gusti Ayu Dwina Mastryagung, S.Si., M.Keb)

NIDN : 0817018601

Lampiran 7

LEMBAR PERNYATAAN FACE VALIDITY

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Ns. Ni Komang Tri Agustini, S.Kep., M.Kep

NIR : 12106

Menyatakan bahwa mahasiswa yang disebutkan sebagai berikut :

Nama : Putu Meranggi Nadia Wulandari

Nim : 15C11509

Judul Proposal : Hubungan pengetahuan remaja dan dukungan orang tua dalam *vulva hygiene* dengan perilaku pencegahan kejadian keputihan pathologis pada remaja putri di SMP Wisata Sanur

Menyatakan bahwa dengan ini telah selesai melakukan bimbingan *face validity* terhadap instrument penelitian yang bersangkutan

Demikian surat ini dibuat agar dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Denpasar, 21 / 12 / 2018

Expert



(Ns. Ni Komang Tri Agustini, S.Kep., M.Kep)

Lampiran 8



**YAYASAN PENYELENGGARA PENDIDIKAN LATIHAN DAN
PELAYANAN KESEHATAN BALI
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN BALI**

IJIN : KEP. MENDIKNAS NO. 58/D/0/2005

Kampus I : Jln. Tukad Pakerisan No. 90 Panjer Denpasar, Bali Telp. (0361) 221795, Fax. (0361)256937
Kampus II : Jln. Tukad Balian No. 180 Renon Denpasar, Bali Telp. (0361) 7804837, 8764848, 8956208, Fax. (0361) 8956210,
Website : <http://www.stikes-bali.ac.id>

Nomor : DL.02.02.2192.TU.XI.18
Lampiran : -
Hal : **Permohonan Studi Pendahuluan**

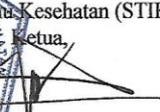
Kepada:
Yth. Kepala Sekolah SMP Wisata Sanur
di-
Denpasar

Dengan hormat,

Dalam rangka memenuhi salah satu tugas akhir mahasiswa yang diharuskan untuk menyusun proposal penelitian dan skripsi, dimana sebelum itu akan dilakukan studi pendahuluan. Sehubungan dengan hal tersebut diatas, saya mohon izin kepada Kepala Dinas Kesehatan untuk memberikan data terkait dengan masalah penelitian. Adapun nama-nama mahasiswa yang membutuhkan data, sebagai berikut:

Nama : Putu Meranggi Nadia Wulandari
NIM : 15C11509.
Semester : VII.
Masalah penelitian : Hubungan Pengetahuan Remaja dan Dukungan Orang Tua dalam *Vulva Hygiene* dengan Perilaku Pencegahan Keputihan Pathologi pada Remaja Putri
Jenis Data : Data jumlah siswa putri kelas VII, VIII, IX pada tahun 2018

Demikian surat permohonan ini disampaikan, atas perhatian dan kerjasama yang baik selama ini saya mengucapkan terima kasih.

Denpasar, 15 November 2018
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan (STIKES) Bali
Ketua,

I Gede Putu Darma Suyasa, S.Kp., M.Ng., Ph.D
NIDN. 0823067802

Tembusan disampaikan kepada Yth :

1. Ketua YPPLPK Bali di Denpasar
2. Kepala Dinas Kesehatan Kota Denpasar
3. Arsip



**YAYASAN PENYELENGGARA PENDIDIKAN LATIHAN DAN
PELAYANAN KESEHATAN BALI
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN BALI**

IIIN : KEP. MENDIKNAS NO. 58/D/0/2005

Kampus I : Jln. Tukad Pakerisan No. 90 Panjer Denpasar, Bali Telp. (0361) 221795, Fax. (0361)256937
Kampus II : Jln. Tukad Balian No. 180 Renon Denpasar, Bali Telp. (0361) 7804837, 8764848, 8956208, Fax. (0361) 8956210,
Website : <http://www.stikes-bali.ac.id>

Denpasar, 7 Februari 2019

Nomor : DL.02.02.0350.TU.II.19
Sifat : Penting
Lampiran : I (gabung)
Hal : **Permohonan Ijin Penelitian**

Kepada :
Yth. Kepala Badan Penanaman
Modal dan Perijinan Provinsi
Bali
di -
Denpasar

Dengan hormat,

Dalam rangka memenuhi tugas akhir bagi mahasiswa tingkat IV / semester VII Program Studi Ilmu Keperawatan STIKES Bali, maka mahasiswa yang bersangkutan diharuskan untuk melaksanakan penelitian. Adapun mahasiswa yang akan melakukan penelitian tersebut atas nama :

Nama : Putu Meranggi Nadia Wulandari
NIM : 15C11509
Tempat/Tanggal Lahir : Gianyar, 23 November 1997
Alamat : Jalan Pantai Lebih Gianyar, Bali
Judul Penelitian : Hubungan Pengetahuan Remaja dan Dukungan Orang Tua dalam Vulva Hygiene dengan Perilaku Pencegahan Kejadian Keputihan Pathologis pada Remaja Putri di SMP Wisata Sanur
Tempat Penelitian : SMP Wisata Sanur
Waktu Penelitian : Februari – Maret 2019
Jumlah Sampel : 130 Orang

Demikian permohonan ini kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasama yang baik selama ini kami mengucapkan terima kasih.

SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN (STIKES) BALI
Ketua,

Gede Putu Dharma Sryasa, S.Kp., M.Ng., Ph.D
NIDN. 0823067802

Tembusan disampaikan kepada Yth :

1. Ketua YPPLPK Bali di Denpasar
2. Kepala Badan Kesatuan Bangsa, Politik dan Perlindungan Masyarakat Kota Denpasar
3. Kepala Dinas Kesehatan Kota Denpasar
4. Kepala Dinas Pendidikan Pemuda dan Olahraga Kota Denpasar
5. Kepala Puskesmas II Denpasar Selatan
6. Kepala Sekolah SMP Wisata Sanur
7. Arsip



**YAYASAN PENYELENGGARA PENDIDIKAN LATIHAN DAN
PELAYANAN KESEHATAN BALI
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN BALI**

IJIN : KEP. MENDIKNAS NO. 58/D/0/2005

Kampus I : Jln. Tukad Pakerisan No. 90 Panjer Denpasar, Bali Telp. (0361) 221795, Fax. (0361)256937
Kampus II : Jln. Tukad Balian No. 180 Renon Denpasar, Bali Telp. (0361) 7804837, 8764848, 8956208, Fax. (0361) 8956210,
Website : <http://www.stikes-bali.ac.id>

Denpasar, 7 Februari 2019

Nomor : DL.02.02.0350.TU.II.19
Sifat : Penting
Lampiran : 1 (gabung)
Hal : **Permohonan Ethical Clearance**

Kepada :
Yth. Ketua Komisi Etik Fakultas
Kedokteran Universitas
Udayana
di –
Denpasar

Dengan hormat,

Dalam rangka memenuhi tugas akhir bagi mahasiswa tingkat IV / semester VIII Program Studi Ilmu Keperawatan STIKES Bali, maka mahasiswa yang bersangkutan diharuskan untuk melaksanakan penelitian. Adapun mahasiswa yang akan melakukan penelitian tersebut atas nama :

Nama : Putu Meranggi Nadia Wulandari
NIM : 15C11509
Tempat/Tanggal Lahir : Gianyar, 23 November 1997
Alamat : Jalan Pantai Lebih Gianyar, Bali
Judul Penelitian : Hubungan Pengetahuan Remaja dan Dukungan Orang Tua dalam Vulva Hygiene dengan Perilaku Pencegahan Kejadian Keputihan Pathologis pada Remaja Putri di SMP Wisata Sanur
Tempat Penelitian : SMP Wisata Sanur
Waktu Penelitian : Februari - Maret 2019
Jumlah Sampel : 130 Orang.

Demikian permohonan ini kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasama yang baik selama ini kami mengucapkan terima kasih.

SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN (STIKES) BALI

Ketua,

Gede Lutu Darma Suryasa, S.Kp., M.Ng., Ph.D
N. 0823067802

Tembusan disampaikan kepada Yth :

1. Ketua YPPLPK Bali di Denpasar.
2. Kepala Badan Kesatuan Bangsa, Politik dan Perlindungan Masyarakat Kota Denpasar.
3. Kepala Dinas Lingkungan Hidup dan Kebersihan Kota Denpasar.
4. Camat Denpasar Selatan.
5. Kepala Sekolah SMP Wisata Sanur
6. Arsip.

Lampiran 11



PEMERINTAH PROVINSI BALI
DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU

Jalan Raya Puputan, Niti Mandala Denpasar 80235
Telp./Fax (0361) 243804/256905
website: www.dpmpitsp.baliprov.go.id e-mail: dpmpitsp@baliprov.go.id

Nomor : 070/05670/DPMPITSP-B/2019
Lampiran : -
Perihal : Rekomendasi

Kepada
Yth: Walikota Denpasar
cq. Kepala Badan Kesbang Pol
Kota Denpasar
di -
Tempat

I. Dasar

1. Peraturan Gubernur Bali Nomor 33 Tahun 2018 Tanggal 15 Mei 2018 Tentang Penyelenggaraan Pelayanan Terpadu Satu Pintu dan Peraturan Gubernur Bali Nomor 45 Tahun 2018 Tanggal 21 Juni 2018 Tentang Tata Cara Penerbitan Perizinan dan Non Perizinan pada Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu.
2. Surat Permohonan dari Mahasiswa Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Bali Nomor DL.02.02.0350.TU.II.19, tanggal 12 Februari 2019, Perihal Permohonan Izin Penelitian.

II. Setelah mempelajari dan meneliti rencana kegiatan yang diajukan, maka dapat diberikan Rekomendasi kepada:

Nama : PUTU MERANGGI NADIA WULANDARI
Pekerjaan : Mahasiswa
Alamat : Dusun Lebih Beten Kelod
Judul/bidang : Hubungan Pengetahuan Remaja dan Dukungan Orang Tua dalam Vulva Hygiene dengan Perilaku Pencegahan Kejadian Keputihan Pathologis pada Remaja Putri di SMP Wisata Sanur
Lokasi Penelitian : SMP Wisata Sanur
Jumlah Peserta : 1 Orang
Lama Penelitian : 2 Bulan (23 Feb 2019 s/d 31 Mar 2019)

III. Dalam melakukan kegiatan agar yang bersangkutan mematuhi ketentuan sebagai berikut:

- a. Sebelum melakukan kegiatan agar melaporkan kedatangannya kepada Bupati/Walikota setempat atau pejabat yang berwenang
- b. Tidak dibenarkan melakukan kegiatan yang tidak ada kaitannya dengan bidang/judul Penelitian. Apabila melanggar ketentuan Rekomendasi/Ijin akan dicabut dihentikan segala kegiatannya.
- c. Mentaati segala ketentuan perundang-undangan yang berlaku serta mengindahkan adat istiadat dan budaya setempat.
- d. Apabila masa berlaku Rekomendasi/Ijin ini telah berakhir, sedangkan pelaksanaan kegiatan belum selesai, maka perpanjangan Rekomendasi/Ijin agar ditujukan kepada instansi pemohon.
- e. Menyerahkan hasil kegiatan kepada Pemerintah Provinsi Bali, melalui Kepala Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Provinsi Bali dan Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Provinsi Bali

Denpasar, 13 Februari 2019

a.n. GUBERNUR BALI
KEPALA DINAS PENANAMAN MODAL
DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU
PEMERINTAH PROVINSI BALI



**IZIN INI DIKENAKAN
TARIF Rp 0,-**



Tembusan kepada Yth :

1. Kepala Badan Kesbangpol Provinsi Bali
2. Yang Bersangkutan



PEMERINTAHAN KOTA DENPASAR
BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK
JALAN BELITON NO.1 TELEPON 234648 DENPASAR
<https://www.denpasarkota.go.id/> email : kesbangpol@denpasarkota.go.id

Nomor : 070/122/BKBP Kepada
Lampiran : - Yth. Kepala SMP Wisata? Sanur
Perihal : Rekomendasi Penelitian di-
Denpasar

I. Dasar:

1. Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 7 Tahun 2014 tentang Perubahan atas Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 64 Tahun 2011 tentang Pedoman Penerbitan Rekomendasi Penelitian.
2. Peraturan Daerah Kota Denpasar Nomor 8 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah (Lembaran Daerah Kota Denpasar Tahun 2016 Nomor 8. Tambahan Lembaran Daerah Kota Denpasar Nomor 8).
3. Peraturan Walikota Denpasar Nomor 43 Tahun 2016 tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas dan Fungsi Serta Tata Kerja Sekretariat Daerah, Staf Ahli, Sekretariat Dewan Perwakilan Daerah, Inspektorat, Badan Daerah dan Rumah Sakit Umum Daerah Kota Denpasar (Berita Daerah Kota Denpasar Tahun 2016 Nomor 43).
4. Peraturan Walikota Denpasar Nomor 13 Tahun 2017 Tentang Uraian Tugas Jabatan pada Sekretariat Daerah, Staf Ahli, Sekretariat Dewan Perwakilan Rakyat Daerah Inspektorat, Badan Daerah dan Rumah Sakit Daerah.

II. Memperhatikan:

Surat Rekomendasi dari Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Provinsi Bali Nomor : 070/05670/DPMPSTP-B/2019, tanggal 13 Februari 2019, Perihal : Rekomendasi Izin Penelitian

III. Setelah Mempelajari dan Meneliti Rencana Kegiatan yang diajukan, maka Walikota Denpasar memberikan Rekomendasi kepada :

Nama : Putu Meranggi Nadia Wulandari
Alamat : Dusun Lebih Beten Kelod, Gianyar
Status Peneliti : Mahasiswa
Judul Penelitian : Hubungan Pengetahuan Remaja dan Dukungan Orang Tua dalam Vulva Hygiene dengan Perilaku Pencegahan Kejadian Keputihan Pathologis pada Remaja Putri di SMP Wisata Sanur
Lokasi Penelitian : SMP Wisata Sanur
Tujuan Penelitian : Untuk mengetahui apakah ada hubungan antara pengetahuan remaja dan dukungan orang tua dalam vulva hygiene dengan perilaku pencegahan kejadian keputihan pathologis pada remaja putri di SMP Wisata Sanur
Bidang Peneliti : Kesehatan
Jumlah Peserta : 1 Orang
Lama Penelitian : 1 Bulan (23 Februari 2019 - 31 Maret 2019)

IV. Dalam Melakukan Kegiatan agar yang bersangkutan mematuhi ketentuan sebagai berikut:

1. Sebelum mengadakan penelitian/kerja praktek agar melapor kepada Atasan/Kepala Instansi bersangkutan
2. Selesai mengadakan penelitian melapor kembali kepada Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kota Denpasar.

3. Menyerahkan 1 (satu) exemplar hasil penelitian tersebut kepada Pemerintah Kota Denpasar (Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kota Denpasar)
4. Dilarang melakukan kegiatan diluar dari pada kegiatan tujuan yang telah ditetapkan dan pelanggaran terhadap ketentuan di atas, ijin ini akan dicabut dan menghentikan segala kegiatannya.
5. Para Peneliti, Survey, Study Perbandingan, KKN, KKL, mentaati dan menghormati ketentuan yang berlaku di Daerah setempat.

Demikian Rekomendasi ini dibuat untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Denpasar, 18 Februari 2019

An. Walikota Denpasar

Badan Kesatuan Bangsa dan

Politik Kota Denpasar

Secretaris



Wawan Wirawan, S.Sos.M.Si

NIP. 196501011986021014

Tembusan disampaikan :

1. Walikota Denpasar (sebagai laporan)
2. Kepala Dinas Pendidikan Kepemudaan dan Olahraga Kota Denpasar
3. Yang Bersangkutan
4. Arsip



**KOMISI ETIK PENELITIAN (KEP)
FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS UDAYANA/
RUMAH SAKIT UMUM PUSAT SANGLAH DENPASAR**

Jalan P. Serangan Denpasar Bali (80114) Telp. (0361) 227911-15 (P.227) (0361) 244534

KETERANGAN KELAIKAN ETIK
(ETHICAL CLEARANCE)
No:410/UN14.2.2.VII.14/LP/2019

Komisi Etik Penelitian Fakultas Kedokteran Universitas Udayana/Rumah Sakit Umum Pusat Sanglah Denpasar, setelah mempelajari dengan seksama rancangan penelitian yang diusulkan dengan ini menyatakan bahwa penelitian dengan judul :

"HUBUNGAN PENGETAHUAN REMAJA DAN DUKUNGAN ORANG TUA DALAM VULVA HYGIENE DENGAN PERILAKU PENCEGAHAN KEJADIAN KEPUTIHAN PATHOLOGIS PADA REMAJA PUTRI DI SMP WISATA SANUR"

Peneliti Utama : Putu Meranggi Nadia Wulandari

Unit/Lembaga/Tempat Penelitian: SMP Wisata Sanur

Nomor : 2019.01.2.0208

Dinyatakan Laik Etik. Surat Keterangan ini berlaku selama satu tahun sejak ditetapkan. Adapun jenis laporan yang harus disampaikan kepada komisi etik :

1. Progress report setiap..... bulan
2. Final report

Denpasar, 11 Maret 2019
Komisi Etik Penelitian
Fakultas Kedokteran Universitas Udayana/
Rumah Sakit Umum Pusat Sanglah Denpasar

Ketua,

Prof. Dr. dr. Sri Maliawan, Sp.BS(K)
NIP. 195601141983031005





KOMISI ETIK PENELITIAN (KEP)

FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS UDAYANA/

RUMAH SAKIT UMUM PUSAT SANGLAH DENPASAR

Jalan P. Serangan Denpasar Bali (80114) Telp. (0361) 227911-15 (P.227), (0361) 244534

Nomor : 47/UN14.2.2.VII.14/LP/2019
Lampiran : 1 lembar
Perihal : Penyerahan *Ethical Clearance*

Kepada Yth

↳ Putu Meranggi Nadia Wulandari

di-Tempat

Dengan hormat,

Bersama ini kami menyerahkan *Ethical Clearance*/Keterangan Kelaikan Etik Nomor: 410/UN14.2.2.VII.14/LP/2019, tertanggal 11 Maret 2019

Hal-hal yang perlu diperhatikan :

1. Setelah selesai penelitian wajib menyerahkan 1 (satu) copy hasil penelitiannya.
2. Jika ada perubahan yang menyangkut dengan hal penelitian tersebut mohon melaporkan ke Komisi Etik Penelitian (KEP) FK UNUD/RSUP Sanglah Denpasar.

Demikian kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasamanya kami ucapkan terima kasih.

Denpasar, 14-3-2019
Komisi Etik Penelitian (KEP) FK UNUD/
RSUP Sanglah Denpasar
Ketua,

Prof. Dr. dr. Sri Maliawan, Sp.BS(K)
NIP. 195601141983031005

Tembusan :

1. Ketua Program Studi Sarjana Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Bali
2. Ka. Dinas Kesehatan Kota Denpasar
3. Ka. Dinas Pendidikan Kota Denpasar
4. Kepala Sekolah SMP Wisata Sanur
5. Arsip,-

Lampiran 14



YAYASAN PEMBANGUNAN SANUR
SEKOLAH MENENGAH PERTAMA
SMP WISATA - SANUR

JALAN DANAU BUYAN 59 SANUR – DENPASAR TELP. 0361 - 288508

Akreditasi A

NPSN : 50103168

NDS : 20220900

NSS : 202220902019

Emile : smpwisatasanur@yahoo.com

Website : smpwisatasanur.blogspot.com

Kesepakatan Penelitian

1. Pihak sekolah sepakat memberikan ijin penelitian dan peneliti siap mengikuti aturan yang berlaku.
2. Pihak peneliti harus mendapatkan persetujuan dengan pihak orang tua murid karena anaknya dipakai sampel.
3. Pihak peneliti harus membagikan kuesioner kepada siswa yang terpilih sebagai sampel.
4. Mengenai waktu disesuaikan dengan jam pelajaran di sekolah.
5. Tidak diperkenankan melakukan kegiatan di luar kesepakatan, apabila ada pelanggaran maka penelitian dibatalkan.

Demikian kesepakatan ini dibuat agar dapat dipergunakan dimana perlu.



Pihak Peneliti

(PITU MERANGGI NADIA WICANDAK)

Lampiran 15

LEMBAR PERSETUJUAN PEMBIMBING

Yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Ns. IGN Made Kusuma Negara, S.Kep., MNS
NIDN : 0807057501

Menyatakan bahwa mahasiswa tersebut yang namanya dibawah ini telah melakukan bimbingan terkait instrumen penelitian dan data excel.

Mahasiswa tersebut adalah:

Nama : Putu Meranggi Nadia Wulandari
NIM : 15C11509
Judul Penelitian : Hubungan Pengetahuan Remaja dan Dukungan Orang Tua dalam *Vulva Hygiene* dengan Perilaku Pencegahan Kejadian Keputihan Pathologis pada Remaja Putri di SMP Wisata Sanur

Sebagai pembimbing I dengan ini menyatakan bahwa mahasiswa yang disebutkan diatas layak melaksanakan bimbingan olah data.

Demikian surat pernyataan ini dibuat untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Denpasar, 25 Maret 2019



Ns. IGN Made Kusuma Negara, S.Kep., MNS
NIDN : 0807057501

Lampiran 16

Hasil Jawaban Kuesioner Hubungan Pengetahuan Remaja dan Dukungan Orang Tua Dalam *Vulva Hygiene* Dengan Perilaku Pencegahan kejadian Keputihan Pathologis pada Remaja Putri di SMP Wisata Sanur

1. Hasil Kuesioner Dukungan Orang Tua dalam *Vulva Hygiene* pada Remaja Putri di SMP Wisata Sanur

No	Pernyataan	Jawaban			
		Selalu (n/%)	Sering (n/%)	Kadang-Kadang (n/%)	Tidak Pernah (n/%)
1	Orang tua memberitahu saya bahwa membersihkan daerah kemaluan adalah tindakan yang penting	52 (40,0)	36 (27,7)	41 (31,5)	1 (0,8)
2	Orang tua saya memberikan informasi mengenai cara membersihkan daerah kewanitaan yang benar.	35 (26,9)	26 (20,0)	46 (35,4)	23 (17,7)
3	Orang tua saya memberikan informasi mengenai manfaat menjaga daerah kewanitaan	39 (30,0)	31 (23,8)	45 (34,6)	15 (11,5)
4	Orang tua menyarankan saya untuk mencari informasi tentang cara menjaga kebersihan daerah kemaluan	27 (20,8)	29 (22,3)	36 (27,7)	38 (29,2)
5	Orang tua saya mencari informasi dari buku, teman, tetangga dan lain-lain tentang menjaga kebersihan daerah kemaluan	7 (5,4)	23 (17,7)	44 (43,1)	56 (43,1)
6	Orang tua memberitahu saya dampak atau bahaya jika tidak membersihkan daerah kemaluan	28 (21,5)	54 (41,5)	44 (33,8)	4 (3,1)
7	Orang tua saya memberitahukan saya cara cebok yang benar	24 (18,5)	45 (34,6)	40 (30,8)	21 (16,2)
8	Orang tua mengingatkan saya untuk menjaga kebersihan daerah kemaluan	51 39,2)	53 (40,8)	25 (19,2)	1 (0,8)
9	Orang tua menanyakan kepada saya apakah terjadi masalah (keputihan, gatal – gatal, bau tidak sedap, menstruasi lama) ketika saya tidak membersihkan daerah kemaluan	14 (10,8)	50 (38,5)	46 (35,4)	20 (15,4)

No	Pernyataan	Jawaban			
		Selalu (n/%)	Sering (n/%)	Kadang-Kadang (n/%)	Tidak Pernah (n/%)
10	Orang tua mau mendengarkan keluh kesah saya tentang kesulitan menjaga kebersihan daerah kemaluan	25 (19,2)	53 (40,8)	36 (27,7)	16 (12,3)
11	Orang tua membimbing saya cara membersihkan daerah kemaluan	28 (21,5)	48 (36,9)	42 (32,3)	12 (9,2)
12	Orang tua saya mengingatkan saya untuk tidak menggunakan celana dalam yang ketat	26 (20,00)	28 (21,5)	39 (30,0)	37 (28,5)
13	Orang tua memberikan dorongan kepada saya untuk rajin membersihkan daerah kemaluan	49 (37,7)	54 (41,5)	23 (17,7)	4 (3,1)
14	Orang tua menyediakan pembalut saat saya menstruasi	85 (65,4)	30 (23,1)	8 (6,2)	7 (5,4)
15	Orang tua saya membelikan celana dalam yang berbahan kartun	30 (23,1)	31 (23,8)	43 (33,1)	26 (20,0)
16	Orang tua menyediakan air bersih di rumah	116 (89,2)	10 (7,7)	4 (3,1)	-
17	Orang tua memberikan uang kepada saya untuk membeli buku bacaan terkait cara membersihkan daerah kemaluan	10 (7,7)	21 (16,2)	27 (20,8)	72 (55,4)
18	Orang tua membantu saya ketika terjadi masalah saat membersihkan daerah kemaluan	27 (20,8)	38 (29,2)	32 (24,6)	33 (25,4)
19	Orang tua menyarankan saya untuk bercerita kepada keluarga jika terjadi masalah (gatal – gatal, menstruasi melebihi dari 2 minggu) karena tidak bersih dalam membersihkan daerah kemaluan	22 (16,9)	46 (35,4)	34 (26,2)	28 (21,5)
20	Orang tua merasa senang apabila saya rajin merawat dan membersihkan daerah kemaluan	66 (50,8)	45 (34,6)	10 (7,7)	9 (6,9)
21	Orang tua tidak suka ketika saya tidak membersihkan daerah kemaluan saat menstruasi dan terjadi tanda seperti gatal gatal	48 (36,9)	51 (39,2)	19 (14,6)	12 (9,2)
22	Orang tua tidak peduli saya membersihkan daerah kemaluan saat menstruasi atau tidak	6 (4,6)	7 (5,4)	19 (14,6)	98 (75,4)
23	Orang tua saya selalu mengingatkan saya untuk menjaga kebersihan daerah kewanitaan	62 (47,7)	50 (38,5)	15 (11,5)	3 (2,3)

No	Pernyataan	Jawaban			
		Selalu (n/%)	Sering (n/%)	Kadang- Kadang (n/%)	Tidak Pernah (n/%)
24	Orang tua memberikan motivasi kepada saya untuk rajin membersihkan daerah kemaluan	48 (36,9)	41 (31,5)	36 (27,7)	5 (3,8)
25	Orang tua memberikan semangat kepada saya untuk menjaga dan membersihkan daerah kemaluan	47 (36,2)	38 (29,2)	37 (28,5)	8 (6,2)

Lampiran 17

LEMBAR PERSETUJUAN PEMBIMBING

Yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Ns. IGN Made Kusuma Negara, S.Kep., MNS
NIDN : 0807057501

Menyatakan bahwa mahasiswa tersebut yang namanya dibawah ini telah melakukan bimbingan terkait instrumen penelitian dan data excel.

Mahasiswa tersebut adalah:

Nama : Putu Meranggi Nadia Wulandari
NIM : 15C11509
Judul Penelitian : Hubungan Pengetahuan Remaja dan Dukungan Orang Tua dalam *Vulva Hygiene* dengan Perilaku Pencegahan Kejadian Keputihan Pathologis pada Remaja Putri di SMP Wisata Sanur

Sebagai pembimbing I dengan ini menyatakan bahwa mahasiswa yang disebutkan diatas layak melaksanakan bimbingan olah data.

Demikian surat pernyataan ini dibuat untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Denpasar, 25 Maret 2019



Ns. IGN Made Kusuma Negara, S.Kep., MNS
NIDN : 0807057501

LEMBAR PERNYATAAN ANALISA DATA

Yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Ns. A. A Istri Wulan Krisnandari D, S.Kep., M.S
NIDN : 12107

Menyatakan bahwa mahasiswa tersebut yang namanya dibawah ini telah melakukan Analisa Data, Mahasiswa tersebut adalah:

Nama : Putu Meranggi Nadia Wulandari
NIM : 15C11509
Judul Penelitian : Hubungan Pengetahuan Remaja dan Dukungan Orang Tua dalam *Vulva Hygiene* dengan Perilaku Pencegahan Kejadian Keputihan Pathologis pada Remaja Putri di SMP Wisata Sanur

Sebagai pembimbing analisa data, dengan ini menyatakan bahwa mahasiswa yang disebutkan diatas telah melaksanakan pengolahan data.

Demikian surat pernyataan ini dibuat untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Denpasar, 12 April 2019



Ns. A. A Istri Wulan Krisnandari D, S.Kep., M.S

Lampiran 18

**FORMULIR KETERANGAN TRANSLATE ABSTRACT SKRIPSI
PRODI SARJANA KEPERAWATAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN BALI**

Yang bertanda tangan dibawah ini pembimbing I dari mahasiswa atas nama:

Nama : Putu Meranggi Nadia Wulandari
NIM : 15C11509
Judul Penelitian : Hubungan Pengetahuan Remaja dan Dukungan
Orang Tua dalam *Vulva Hygiene* dengan Perilaku
Pencegahan Kejadian Keputihan Pathologis pada
Remaja Putri di SMP Wisata Sanur

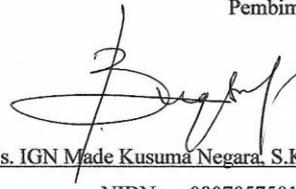
Dengan ini menerangkan bahwa mahasiswa tersebut telah lulus uji skripsi dan memerlukan bantuan untuk translate abstract.

Nama dosen :

1. I Putu Agus Endra Susanta, S.Pd., M.Pd

Denpasar, 10 JUNI 2019

Pembimbing I



Ns. IGN Made Kusuma Negara, S.Kep., MNS

NIDN : 0807057501

SURAT PERNYATAAN *ABSTRACT TRANSLATION*

Dengan ini menyatakan bahwa mahasiswa yang tersebut namanya dibawah ini :

Nama : Putu Meranggi Nadia Wulandari
NIM : 15C11509
Judul Skripsi : Hubungan Pengetahuan Remaja dan Dukungan Orang
Tua dalam *Vulva Hygiene* dengan Perilaku Pencegahan
Kejadian Keputihan Pathologis pada Remaja Putri di
SMP Wisata Sanur

Telah mengikuti proses *Abstract Translation* dan abstrak tersebut dapat
dipergunakan dalam laporan Tugas Akhir (Skripsi).

Demikianlah surat ini dibuat untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Denpasar, 20 Juni 2019

Translator



I Putu Agus Endra Susanta, S.Pd., M.Pd

NIDN. 0811059101

Lampiran 19

Hasil Analisa Data

Statistics

Umur Responden

N	Valid	130
	Missing	0
Mean		13.34
Median		13.00
Mode		13
Std. Deviation		.742
Minimum		12
Maximum		15

Umur Responden

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 12	15	11.5	11.5	11.5
13	62	47.7	47.7	59.2
14	47	36.2	36.2	95.4
15	6	4.6	4.6	100.0
Total	130	100.0	100.0	

Statistics

Kelas Responden

N	Valid	130
	Missing	0
Mean		7.53
Median		8.00
Mode		8
Std. Deviation		.501
Minimum		7
Maximum		8

Kelas Responden

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
7	61	46.9	46.9	46.9
Valid 8	69	53.1	53.1	100.0
Total	130	100.0	100.0	

Pengetahuan Remaja

Statistics

	Pengetahuan 1	Pengetahuan 2	Pengetahuan 3	Pengetahuan 4	Pengetahuan 5
N Valid	130	130	130	130	130
Missing	0	0	0	0	0
Mean	.93	.58	.99	.72	.92
Median	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00
Mode	1	1	1	1	1
Std. Deviation	.255	.495	.088	.449	.279
Minimum	0	0	0	0	0
Maximum	1	1	1	1	1

Statistics

	Pengetahuan 6	Pengetahuan 7	Pengetahuan 8	Pengetahuan 9	Pengetahuan 10
N Valid	130	130	130	130	130
Missing	0	0	0	0	0
Mean	.92	.97	.65	.88	.48
Median	1.00	1.00	1.00	1.00	.00
Mode	1	1	1	1	0
Std. Deviation	.268	.173	.480	.330	.501
Minimum	0	0	0	0	0
Maximum	1	1	1	1	1

Statistics

		Pengetahuan 11	Pengetahuan 12	Pengetahuan 13	Pengetahuan 14	Pengetahuan 15
N	Valid	130	130	130	130	130
	Missing	0	0	0	0	0
Mean		.94	.56	.91	.35	.95
Median		1.00	1.00	1.00	.00	1.00
Mode		1	1	1	0	1
Std. Deviation		.241	.498	.291	.480	.227
Minimum		0	0	0	0	0
Maximum		1	1	1	1	1

Statistics

		Pengetahuan 16	Pengetahuan 17	Pengetahuan 18	Pengetahuan 19	Pengetahuan 20
N	Valid	130	130	130	130	130
	Missing	0	0	0	0	0
Mean		.84	.84	.22	.37	.77
Median		1.00	1.00	.00	.00	1.00
Mode		1	1	0	0	1
Std. Deviation		.369	.369	.418	.484	.423
Minimum		0	0	0	0	0
Maximum		1	1	1	1	1

Pengetahuan 1

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Salah	9	6.9	6.9	6.9
	Benar	121	93.1	93.1	100.0
	Total	130	100.0	100.0	

Pengetahuan 2

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Benar	54	41.5	41.5	41.5
	Salah	76	58.5	58.5	100.0
	Total	130	100.0	100.0	

Pengetahuan 3

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
	Salah	1	.8	.8	.8
Valid	Benar	129	99.2	99.2	100.0
	Total	130	100.0	100.0	

Pengetahuan 4

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
	Benar	36	27.7	27.7	27.7
Valid	Salah	94	72.3	72.3	100.0
	Total	130	100.0	100.0	

Pengetahuan 5

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
	Salah	11	8.5	8.5	8.5
Valid	Benar	119	91.5	91.5	100.0
	Total	130	100.0	100.0	

Pengetahuan 6

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
	Salah	10	7.7	7.7	7.7
Valid	Benar	120	92.3	92.3	100.0
	Total	130	100.0	100.0	

Pengetahuan 7

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
	Salah	4	3.1	3.1	3.1
Valid	Benar	126	96.9	96.9	100.0
	Total	130	100.0	100.0	

Pengetahuan 8

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
	Benar	46	35.4	35.4	35.4
Valid	Salah	84	64.6	64.6	100.0
	Total	130	100.0	100.0	

Pengetahuan 9

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Salah	16	12.3	12.3
	Benar	114	87.7	100.0
	Total	130	100.0	100.0

Pengetahuan 10

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Benar	68	52.3	52.3
	Salah	62	47.7	100.0
	Total	130	100.0	100.0

Pengetahuan 11

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Salah	8	6.2	6.2
	Benar	122	93.8	100.0
	Total	130	100.0	100.0

Pengetahuan 12

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Benar	57	43.8	43.8
	Salah	73	56.2	100.0
	Total	130	100.0	100.0

Pengetahuan 13

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Benar	12	9.2	9.2
	Salah	118	90.8	100.0
	Total	130	100.0	100.0

Pengetahuan 14

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Benar	84	64.6	64.6	64.6
Valid Salah	46	35.4	35.4	100.0
Total	130	100.0	100.0	

Pengetahuan 15

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Salah	7	5.4	5.4	5.4
Valid Benar	123	94.6	94.6	100.0
Total	130	100.0	100.0	

Pengetahuan 16

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Benar	21	16.2	16.2	16.2
Valid Salah	109	83.8	83.8	100.0
Total	130	100.0	100.0	

Pengetahuan 17

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Salah	21	16.2	16.2	16.2
Valid Benar	109	83.8	83.8	100.0
Total	130	100.0	100.0	

Pengetahuan 18

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Benar	101	77.7	77.7	77.7
Valid Salah	29	22.3	22.3	100.0
Total	130	100.0	100.0	

Pengetahuan 19

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Benar	82	63.1	63.1	63.1
Valid Salah	48	36.9	36.9	100.0
Total	130	100.0	100.0	

Pengetahuan 20

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Salah	30	23.1	23.1	23.1
Valid Benar	100	76.9	76.9	100.0
Total	130	100.0	100.0	

Statistics

Pengetahuan Total

N	Valid	130
	Missing	0
Mean		14.78
Median		15.00
Mode		16
Std. Deviation		2.408
Minimum		8
Maximum		20

Pengetahuan Total

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
8	3	2.3	2.3	2.3
9	2	1.5	1.5	3.8
10	2	1.5	1.5	5.4
11	4	3.1	3.1	8.5
12	8	6.2	6.2	14.6
13	18	13.8	13.8	28.5
Valid 14	17	13.1	13.1	41.5
15	19	14.6	14.6	56.2
16	25	19.2	19.2	75.4
17	18	13.8	13.8	89.2
18	10	7.7	7.7	96.9
19	3	2.3	2.3	99.2
20	1	.8	.8	100.0
Total	130	100.0	100.0	

Case Processing Summary

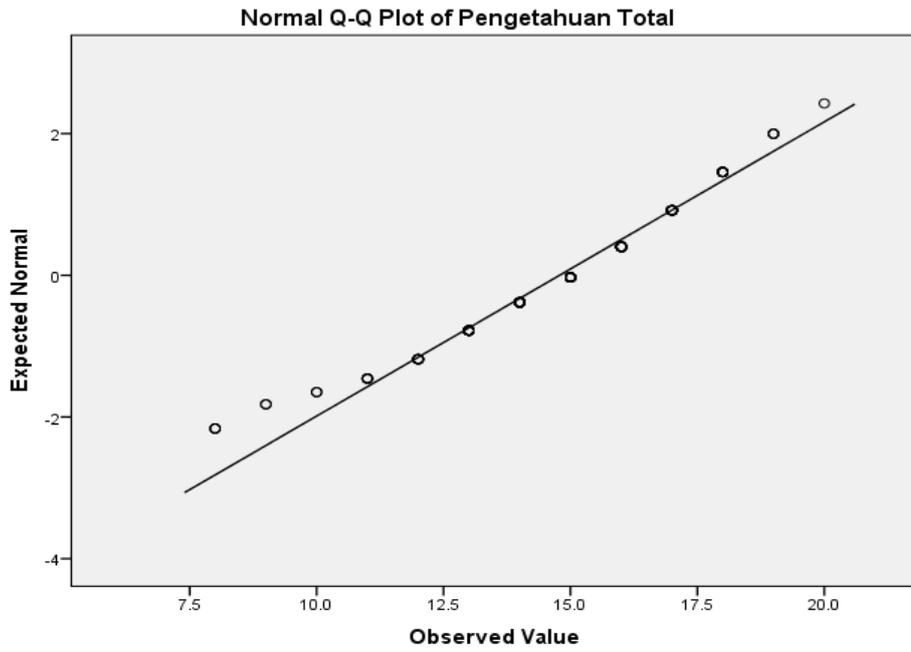
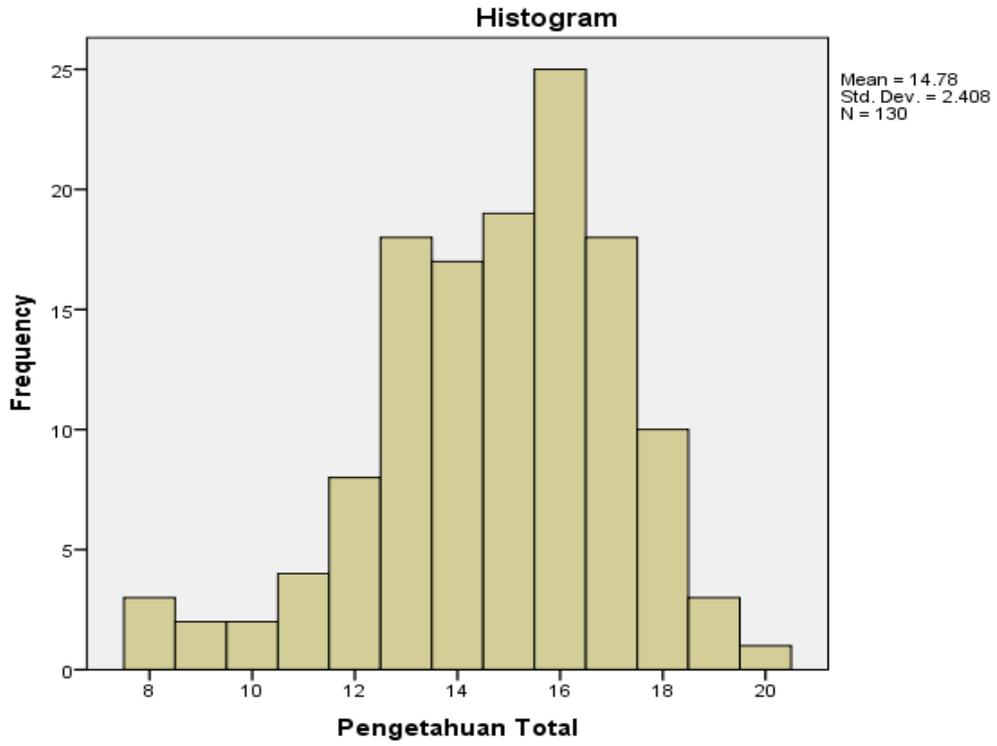
	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Pengetahuan Total	130	100.0%	0	0.0%	130	100.0%

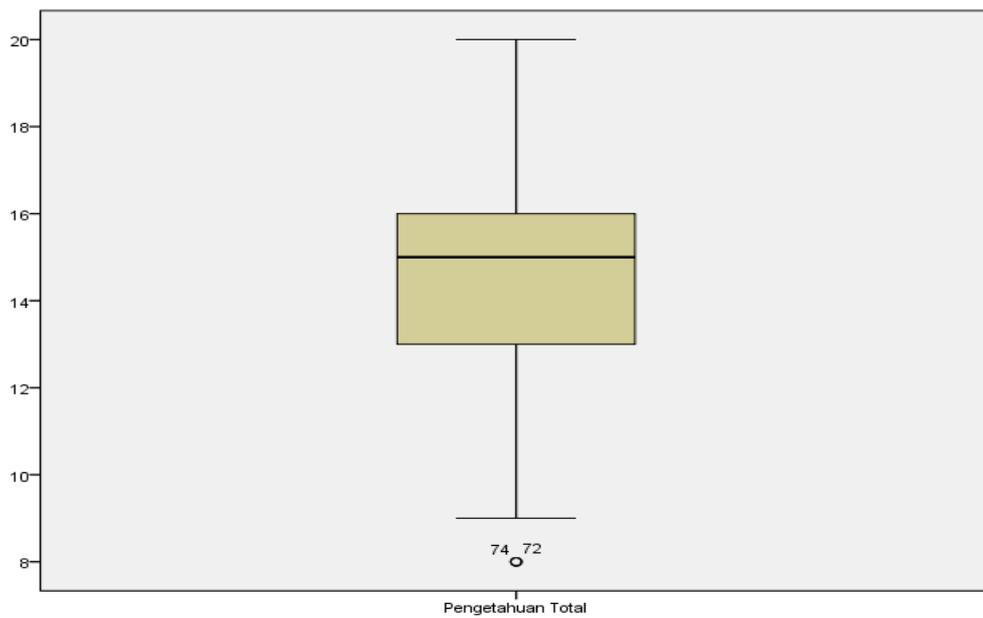
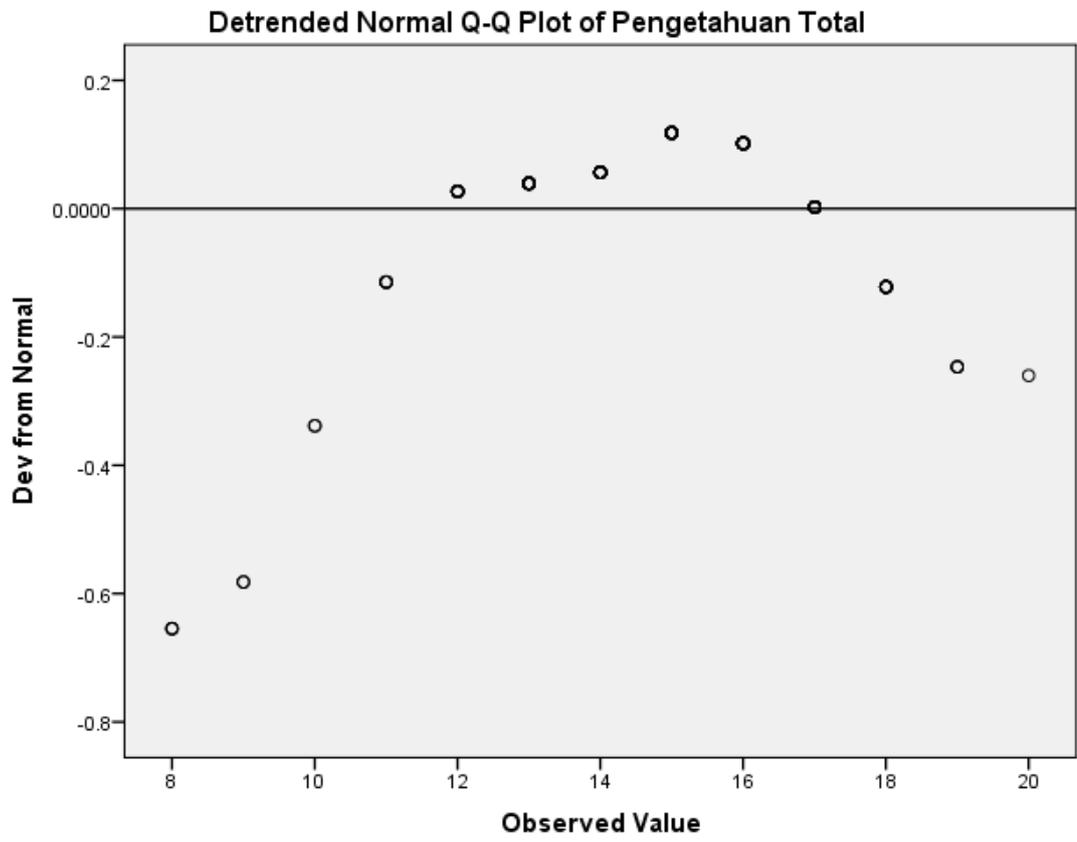
Descriptives

			Statistic	Std. Error
Pengetahuan Total	Mean		14.78	.211
	95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	14.37	
		Upper Bound	15.20	
	5% Trimmed Mean		14.90	
	Median		15.00	
	Variance		5.798	
	Std. Deviation		2.408	
	Minimum		8	
	Maximum		20	
	Range		12	
	Interquartile Range		3	
	Skewness		-.622	.212
	Kurtosis		.402	.422

Tests of Normality

	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
Pengetahuan Total	.132	130	.000	.958	130	.000





Dukungan Orang Tua

Statistics

		Dukungan Orang Tua 1	Dukungan Orang Tua 2	Dukungan Orang Tua 3	Dukungan Orang Tua 4	Dukungan Orang Tua 5
N	Valid	130	130	130	130	130
	Missing	0	0	0	0	0
Mean		3.07	2.56	2.72	2.35	1.85
Median		3.00	2.00	3.00	2.00	2.00
Mode		4	2	2	1	1
Std. Deviation		.864	1.071	1.019	1.112	.899
Minimum		1	1	1	1	1
Maximum		4	4	4	4	4

Statistics

		Dukungan Orang Tua 6	Dukungan Orang Tua 7	Dukungan Orang Tua 8	Dukungan Orang Tua 9	Dukungan Orang Tua 10
N	Valid	130	130	130	130	130
	Missing	0	0	0	0	0
Mean		2.82	2.55	3.18	2.45	2.67
Median		3.00	3.00	3.00	2.00	3.00
Mode		3	3	3	3	3
Std. Deviation		.805	.973	.765	.881	.927
Minimum		1	1	1	1	1
Maximum		4	4	4	4	4

Statistics

		Dukungan Orang Tua 11	Dukungan Orang Tua12	Dukungan Orang Tua 13	Dukungan Orang Tua 14	Dukungan Orang Tua 15
N	Valid	130	130	130	130	130
	Missing	0	0	0	0	0
Mean		2.71	2.33	3.14	3.48	2.50
Median		3.00	2.00	3.00	4.00	2.00
Mode		3	2	3	4	2
Std. Deviation		.910	1.095	.814	.837	1.058
Minimum		1	1	1	1	1
Maximum		4	4	4	4	4

Statistics

		Dukungan Orang Tua 16	Dukungan Orang Tua 17	Dukungan Orang Tua 18	Dukungan Orang Tua 19	Dukungan Orang Tua 20
N	Valid	130	130	130	130	130
	Missing	0	0	0	0	0
Mean		3.86	1.76	2.45	2.48	3.29
Median		4.00	1.00	2.50	3.00	4.00
Mode		4	1	3	3	4
Std. Deviation		.427	.987	1.086	1.013	.884
Minimum		2	1	1	1	1
Maximum		4	4	4	4	4

Statistics

		Dukungan Orang Tua 21	Dukungan Orang Tua 22	Dukungan Orang Tua 23	Dukungan Orang Tua 24	Dukungan Orang Tua 25
N	Valid	130	130	130	130	130
	Missing	0	0	0	0	0
Mean		3.04	3.61	3.32	3.02	2.95
Median		3.00	4.00	3.00	3.00	3.00
Mode		3	4	4	4	4
Std. Deviation		.943	.792	.768	.898	.947
Minimum		1	1	1	1	1
Maximum		4	4	4	4	4

Frequency Dukungan Orang Tua

Dukungan Orang Tua 1

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Pernah	1	.8	.8	.8
	Kadang-kadang	41	31.5	31.5	32.3
	Sering	36	27.7	27.7	60.0
	Selalu	52	40.0	40.0	100.0
	Total	130	100.0	100.0	

Dukungan Orang Tua 2

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Pernah	23	17.7	17.7	17.7
	Kadang-kadang	46	35.4	35.4	53.1
	Sering	26	20.0	20.0	73.1
	Selalu	35	26.9	26.9	100.0
	Total	130	100.0	100.0	

Dukungan Orang Tua 3

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
	Tidak Pernah	15	11.5	11.5
	Kadang-kadang	45	34.6	46.2
Valid	Sering	31	23.8	70.0
	Selalu	39	30.0	100.0
	Total	130	100.0	100.0

Dukungan Orang Tua 4

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
	Tidak Pernah	38	29.2	29.2
	Kadang-kadang	36	27.7	56.9
Valid	Sering	29	22.3	79.2
	Selalu	27	20.8	100.0
	Total	130	100.0	100.0

Dukungan Orang Tua 5

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
	Tidak Pernah	56	43.1	43.1
	Kadang-kadang	44	33.8	76.9
Valid	Sering	23	17.7	94.6
	Selalu	7	5.4	100.0
	Total	130	100.0	100.0

Dukungan Orang Tua 6

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
	Tidak Pernah	4	3.1	3.1
	Kadang-kadang	44	33.8	36.9
Valid	Sering	54	41.5	78.5
	Selalu	28	21.5	100.0
	Total	130	100.0	100.0

Dukungan Orang Tua 7

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Tidak Pernah	21	16.2	16.2	16.2
Kadang-kadang	40	30.8	30.8	46.9
Valid Sering	45	34.6	34.6	81.5
Selalu	24	18.5	18.5	100.0
Total	130	100.0	100.0	

Dukungan Orang Tua 8

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Tidak Pernah	1	.8	.8	.8
Kadang-kadang	25	19.2	19.2	20.0
Valid Sering	53	40.8	40.8	60.8
Selalu	51	39.2	39.2	100.0
Total	130	100.0	100.0	

Dukungan Orang Tua 9

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Tidak Pernah	20	15.4	15.4	15.4
Kadang-kadang	46	35.4	35.4	50.8
Valid Sering	50	38.5	38.5	89.2
Selalu	14	10.8	10.8	100.0
Total	130	100.0	100.0	

Dukungan Orang Tua 10

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Tidak Pernah	16	12.3	12.3	12.3
Kadang-kadang	36	27.7	27.7	40.0
Valid Sering	53	40.8	40.8	80.8
Selalu	25	19.2	19.2	100.0
Total	130	100.0	100.0	

Dukungan Orang Tua 11

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
	Tidak Pernah	12	9.2	9.2
	Kadang-kadang	42	32.3	41.5
Valid	Sering	48	36.9	78.5
	Selalu	28	21.5	100.0
	Total	130	100.0	100.0

Dukungan Orang Tua12

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
	Tidak Pernah	37	28.5	28.5
	Kadang-kadang	39	30.0	58.5
Valid	Sering	28	21.5	80.0
	Selalu	26	20.0	100.0
	Total	130	100.0	100.0

Dukungan Orang Tua 13

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
	Tidak Pernah	4	3.1	3.1
	Kadang-kadang	23	17.7	20.8
Valid	Sering	54	41.5	62.3
	Selalu	49	37.7	100.0
	Total	130	100.0	100.0

Dukungan Orang Tua 14

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
	Tidak Pernah	7	5.4	5.4
	Kadang-kadang	8	6.2	11.5
Valid	Sering	30	23.1	34.6
	Selalu	85	65.4	100.0
	Total	130	100.0	100.0

Dukungan Orang Tua 15

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
	Tidak Pernah	26	20.0	20.0
	Kadang-kadang	43	33.1	53.1
Valid	Sering	31	23.8	76.9
	Selalu	30	23.1	100.0
	Total	130	100.0	100.0

Dukungan Orang Tua 16

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
	Kadang-kadang	4	3.1	3.1
Valid	Sering	10	7.7	10.8
	Selalu	116	89.2	100.0
	Total	130	100.0	100.0

Dukungan Orang Tua 17

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
	Tidak Pernah	72	55.4	55.4
	Kadang-kadang	27	20.8	76.2
Valid	Sering	21	16.2	92.3
	Selalu	10	7.7	100.0
	Total	130	100.0	100.0

Dukungan Orang Tua 18

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
	Tidak Pernah	33	25.4	25.4
	Kadang-kadang	32	24.6	50.0
Valid	Sering	38	29.2	79.2
	Selalu	27	20.8	100.0
	Total	130	100.0	100.0

Dukungan Orang Tua 19

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
	Tidak Pernah	28	21.5	21.5
	Kadang-kadang	34	26.2	47.7
Valid	Sering	46	35.4	83.1
	Selalu	22	16.9	100.0
	Total	130	100.0	100.0

Dukungan Orang Tua 20

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
	Tidak Pernah	9	6.9	6.9
	Kadang-kadang	10	7.7	14.6
Valid	Sering	45	34.6	49.2
	Selalu	66	50.8	100.0
	Total	130	100.0	100.0

Dukungan Orang Tua 21

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
	Tidak Pernah	12	9.2	9.2
	Kadang-kadang	19	14.6	23.8
Valid	Sering	51	39.2	63.1
	Selalu	48	36.9	100.0
	Total	130	100.0	100.0

Dukungan Orang Tua 22

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
	Selalu	6	4.6	4.6
	Sering	7	5.4	10.0
Valid	Kadang-kadang	19	14.6	24.6
	Tidak Pernah	98	75.4	100.0
	Total	130	100.0	100.0

Dukungan Orang Tua 23

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Tidak Pernah	3	2.3	2.3	2.3
Kadang-Kadang	15	11.5	11.5	13.8
Valid Sering	50	38.5	38.5	52.3
Selalu	62	47.7	47.7	100.0
Total	130	100.0	100.0	

Dukungan Orang Tua 24

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Tidak Pernah	5	3.8	3.8	3.8
Kadang-Kadang	36	27.7	27.7	31.5
Valid Sering	41	31.5	31.5	63.1
Selalu	48	36.9	36.9	100.0
Total	130	100.0	100.0	

Dukungan Orang Tua 25

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Tidak Pernah	8	6.2	6.2	6.2
Kadang-Kadang	37	28.5	28.5	34.6
Valid Sering	38	29.2	29.2	63.8
Selalu	47	36.2	36.2	100.0
Total	130	100.0	100.0	

Statistics

Dukungan Orang Tua Total

N	Valid	130
	Missing	0
Mean		70.16
Median		69.50
Mode		82
Std. Deviation		13.742
Minimum		34
Maximum		100

Dukungan Orang Tua Total

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
34	1	.8	.8	.8
40	1	.8	.8	1.5
41	2	1.5	1.5	3.1
42	1	.8	.8	3.8
43	1	.8	.8	4.6
47	2	1.5	1.5	6.2
50	1	.8	.8	6.9
51	1	.8	.8	7.7
52	2	1.5	1.5	9.2
53	1	.8	.8	10.0
54	2	1.5	1.5	11.5
55	2	1.5	1.5	13.1
56	4	3.1	3.1	16.2
57	2	1.5	1.5	17.7
58	2	1.5	1.5	19.2
Valid 59	3	2.3	2.3	21.5
60	4	3.1	3.1	24.6
61	6	4.6	4.6	29.2
62	6	4.6	4.6	33.8
63	1	.8	.8	34.6
64	4	3.1	3.1	37.7
65	6	4.6	4.6	42.3
66	1	.8	.8	43.1
67	2	1.5	1.5	44.6
68	4	3.1	3.1	47.7
69	3	2.3	2.3	50.0
70	2	1.5	1.5	51.5
71	2	1.5	1.5	53.1
72	2	1.5	1.5	54.6
73	4	3.1	3.1	57.7
75	2	1.5	1.5	59.2
76	2	1.5	1.5	60.8

Dukungan Orang Tua Total

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 77	1	.8	.8	61.5
78	6	4.6	4.6	66.2
80	3	2.3	2.3	68.5
81	3	2.3	2.3	70.8
82	14	10.8	10.8	81.5
83	6	4.6	4.6	86.2
84	2	1.5	1.5	87.7
85	3	2.3	2.3	90.0
88	3	2.3	2.3	92.3
90	3	2.3	2.3	94.6
91	1	.8	.8	95.4
92	1	.8	.8	96.2
93	1	.8	.8	96.9
94	1	.8	.8	97.7
95	1	.8	.8	98.5
97	1	.8	.8	99.2
100	1	.8	.8	100.0
Total	130	100.0	100.0	

Case Processing Summary

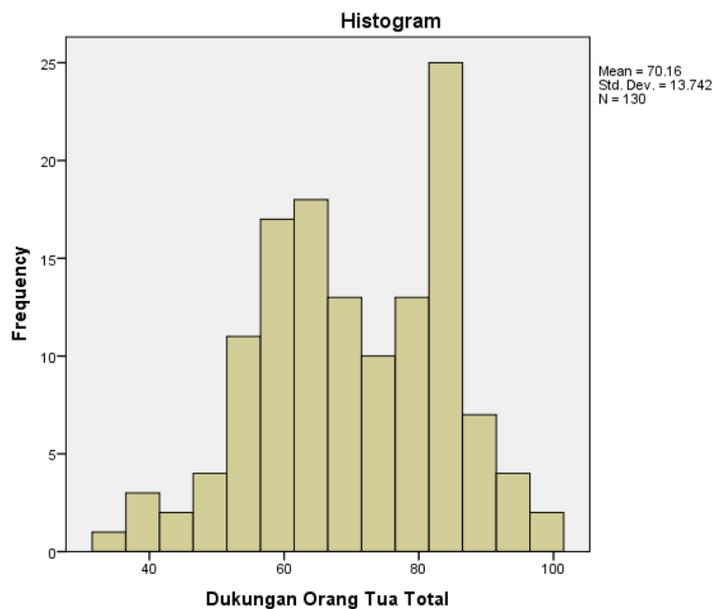
	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Dukungan Orang Tua Total	130	100.0%	0	0.0%	130	100.0%

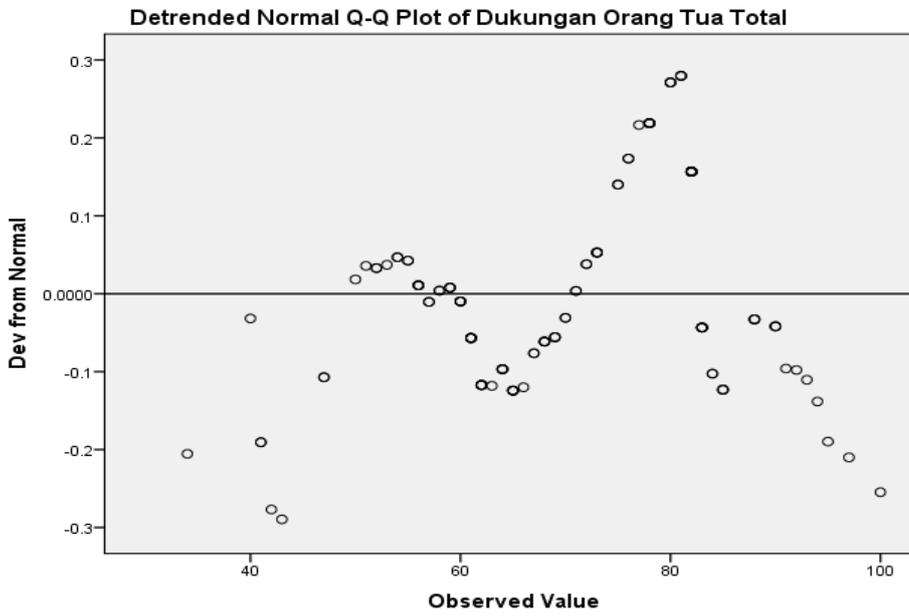
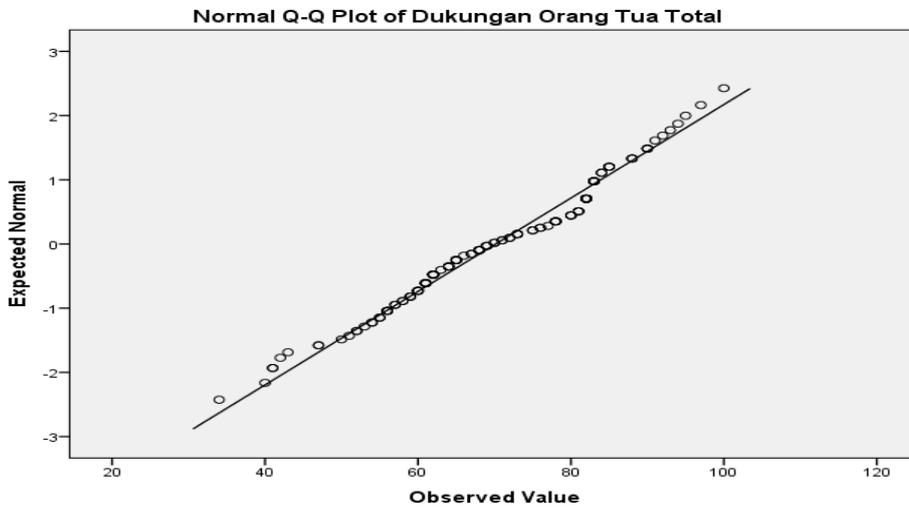
Descriptives

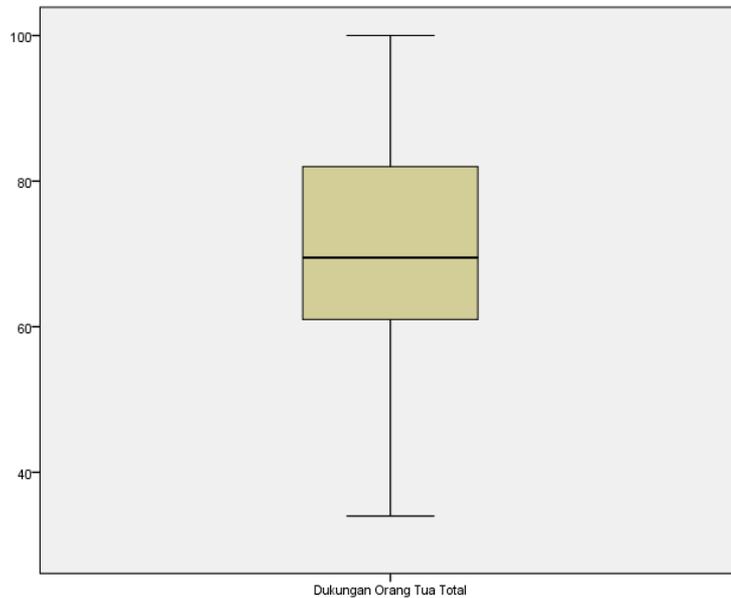
			Statistic	Std. Error
Dukungan Orang Tua Total	Mean		70.16	1.205
	95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	67.78	
		Upper Bound	72.55	
	5% Trimmed Mean		70.43	
	Median		69.50	
	Variance		188.850	
	Std. Deviation		13.742	
	Minimum		34	
	Maximum		100	
	Range		66	
	Interquartile Range		21	
	Skewness		-.209	.212
	Kurtosis		-.511	.422

Tests of Normality

	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
Dukungan Orang Tua Total	.101	130	.002	.979	130	.041







Perilaku Pencegahan Keputihan

Statistics

		Perilaku Pencegahan Keputihan 1	Perilaku Pencegahan Keputihan 2	Perilaku Pencegahan Keputihan 3	Perilaku Pencegahan Keputihan 4	Perilaku Pencegahan Keputihan 5
N	Valid	130	130	130	130	130
	Missing	0	0	0	0	0
Mean		3.93	3.55	3.32	3.22	3.04
Median		4.00	4.00	4.00	4.00	3.00
Mode		4	4	4	4	3
Std. Deviation		.255	.683	.799	.996	.935
Minimum		3	1	1	1	1
Maximum		4	4	4	4	4

Statistics

		Perilaku Pencegahan Keputihan 6	Perilaku Pencegahan Keputihan 7	Perilaku Pencegahan Keputihan 8	Perilaku Pencegahan Keputihan 9	Perilaku Pencegahan Keputihan 10
N	Valid	130	130	130	130	130
	Missing	0	0	0	0	0
Mean		2.82	3.42	2.75	3.07	3.73
Median		3.00	4.00	3.00	3.00	4.00
Mode		4	4	3	4	4
Std. Deviation		1.067	.887	.924	.990	.510
Minimum		1	1	1	1	2
Maximum		4	4	4	4	4

Statistics

		Perilaku Pencegahan Keputihan 11	Perilaku Pencegahan Keputihan 12	Perilaku Pencegahan Keputihan 13	Perilaku Pencegahan Keputihan 14	Perilaku Pencegahan Keputihan 15
N	Valid	130	130	130	130	130
	Missing	0	0	0	0	0
Mean		3.02	2.76	2.39	3.22	3.75
Median		3.00	3.00	2.00	3.00	4.00
Mode		4	3	2	4	4
Std. Deviation		.932	.870	1.045	.898	.483
Minimum		1	1	1	1	2
Maximum		4	4	4	4	4

Perilaku Pencegahan Keputihan 1

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Sering	9	6.9	6.9	6.9
	Selalu	121	93.1	93.1	100.0
	Total	130	100.0	100.0	

Perilaku Pencegahan Keputihan 2

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Pernah	2	1.5	1.5	1.5
	Kadang-kadang	8	6.2	6.2	7.7
	Sering	37	28.5	28.5	36.2
	Selalu	83	63.8	63.8	100.0
	Total	130	100.0	100.0	

Perilaku Pencegahan Keputihan 3

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Pernah	3	2.3	2.3	2.3
	Kadang-kadang	18	13.8	13.8	16.2
	Sering	43	33.1	33.1	49.2
	Selalu	66	50.8	50.8	100.0
	Total	130	100.0	100.0	

Perilaku Pencegahan Keputihan 4

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
	Tidak Pernah	10	7.7	7.7
	Kadang-kadang	23	17.7	25.4
Valid	Sering	26	20.0	45.4
	Selalu	71	54.6	100.0
	Total	130	100.0	100.0

Perilaku Pencegahan Keputihan 5

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
	Selalu	11	8.5	8.5
	Sering	21	16.2	24.6
Valid	Kadang-Kadang	50	38.5	63.1
	Tidak Pernah	48	36.9	100.0
	Total	130	100.0	100.0

Perilaku Pencegahan Keputihan 6

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
	Selalu	20	15.4	15.4
	Sering	27	20.8	36.2
Valid	Kadang-Kadang	39	30.0	66.2
	Tidak Pernah	44	33.8	100.0
	Total	130	100.0	100.0

Perilaku Pencegahan Keputihan 7

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
	Tidak Pernah	9	6.9	6.9
	Kadang-kadang	8	6.2	13.1
Valid	Sering	33	25.4	38.5
	Selalu	80	61.5	100.0
	Total	130	100.0	100.0

Perilaku Pencegahan Keputihan 8

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Selalu	14	10.8	10.8
	Sering	33	25.4	36.2
	Kadang-Kadang	54	41.5	77.7
	Tidak Pernah	29	22.3	100.0
	Total	130	100.0	100.0

Perilaku Pencegahan Keputihan 9

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Pernah	10	7.7	7.7
	Kadang-kadang	29	22.3	30.0
	Sering	33	25.4	55.4
	Selalu	58	44.6	100.0
	Total	130	100.0	100.0

Perilaku Pencegahan Keputihan 10

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Kadang-kadang	4	3.1	3.1
	Sering	27	20.8	23.8
	Selalu	99	76.2	100.0
	Total	130	100.0	100.0

Perilaku Pencegahan Keputihan 11

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Pernah	3	2.3	2.3
	Kadang-kadang	46	35.4	37.7
	Sering	27	20.8	58.5
	Selalu	54	41.5	100.0
	Total	130	100.0	100.0

Perilaku Pencegahan Keputihan 12

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
	Tidak Pernah	8	6.2	6.2
	Kadang-kadang	44	33.8	40.0
Valid	Sering	49	37.7	77.7
	Selalu	29	22.3	100.0
	Total	130	100.0	100.0

Perilaku Pencegahan Keputihan 13

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
	Tidak Pernah	32	24.6	24.6
	Kadang-kadang	38	29.2	53.8
Valid	Sering	37	28.5	82.3
	Selalu	23	17.7	100.0
	Total	130	100.0	100.0

Perilaku Pencegahan Keputihan 14

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
	Tidak Pernah	7	5.4	5.4
	Kadang-kadang	20	15.4	20.8
Valid	Sering	41	31.5	52.3
	Selalu	62	47.7	100.0
	Total	130	100.0	100.0

Perilaku Pencegahan Keputihan 15

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
	Kadang-kadang	3	2.3	2.3
Valid	Sering	26	20.0	22.3
	Selalu	101	77.7	100.0
	Total	130	100.0	100.0

Statistics

Perilaku Pencegahan

Keputihan Total

N	Valid	130
	Missing	0
Mean		47.98
Median		48.00
Mode		45
Std. Deviation		4.365
Minimum		31
Maximum		58

Perilaku Pencegahan Keputihan Total

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
31	1	.8	.8	.8
38	1	.8	.8	1.5
39	2	1.5	1.5	3.1
40	3	2.3	2.3	5.4
42	4	3.1	3.1	8.5
43	6	4.6	4.6	13.1
44	7	5.4	5.4	18.5
45	15	11.5	11.5	30.0
46	10	7.7	7.7	37.7
47	13	10.0	10.0	47.7
Valid 48	8	6.2	6.2	53.8
49	10	7.7	7.7	61.5
50	8	6.2	6.2	67.7
51	13	10.0	10.0	77.7
52	6	4.6	4.6	82.3
53	11	8.5	8.5	90.8
54	6	4.6	4.6	95.4
55	3	2.3	2.3	97.7
56	2	1.5	1.5	99.2
58	1	.8	.8	100.0
Total	130	100.0	100.0	

Case Processing Summary

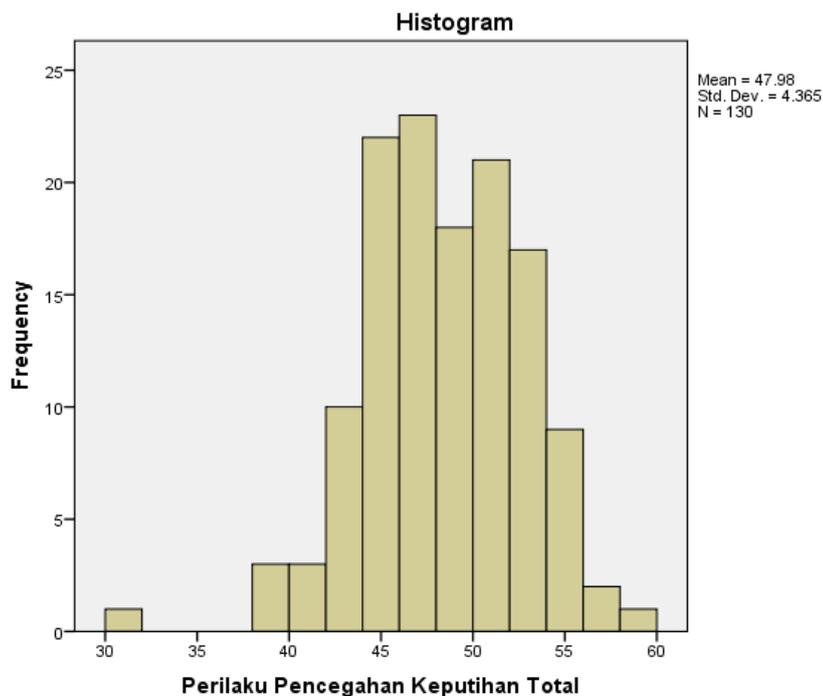
	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Perilaku Pencegahan Keputihan Total	130	100.0%	0	0.0%	130	100.0%

Descriptives

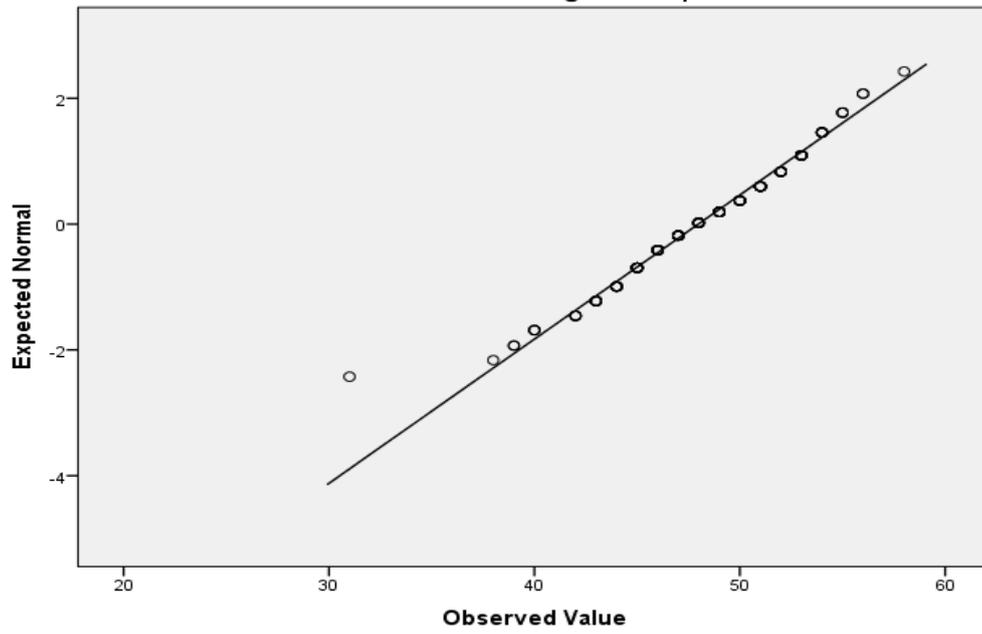
		Statistic	Std. Error	
Perilaku Pencegahan Keputihan Total	Mean	47.98	.383	
	95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	47.23	
		Upper Bound	48.74	
	5% Trimmed Mean	48.11		
	Median	48.00		
	Variance	19.054		
	Std. Deviation	4.365		
	Minimum	31		
	Maximum	58		
	Range	27		
	Interquartile Range	6		
	Skewness	-.456	.212	
	Kurtosis	.810	.422	

Tests of Normality

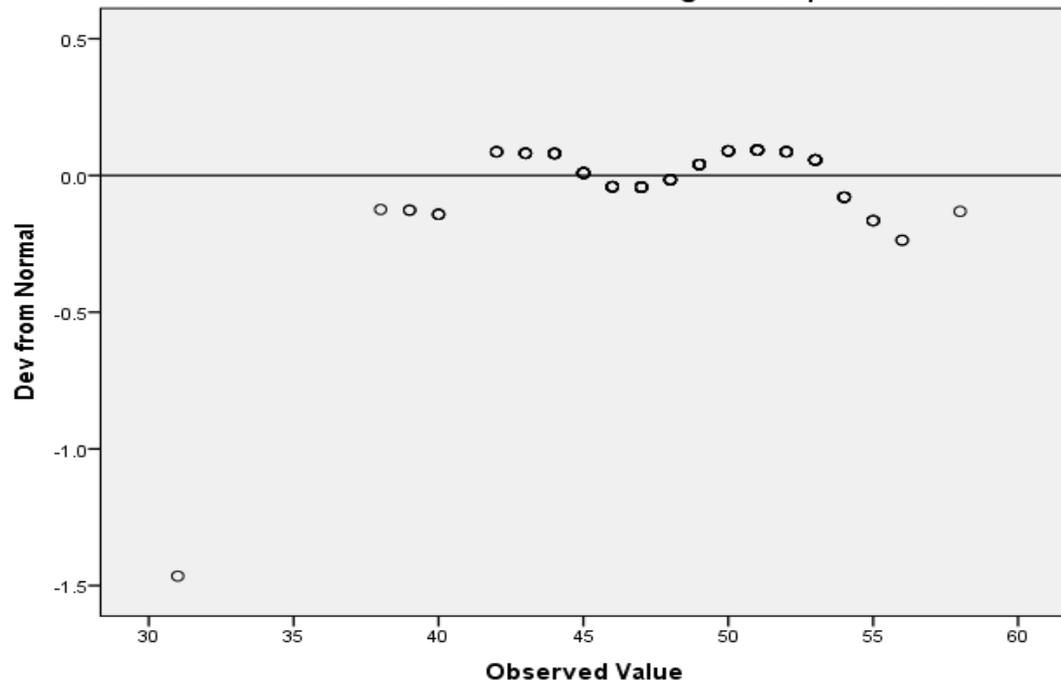
	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
Perilaku Pencegahan Keputihan Total	.078	130	.049	.976	130	.021

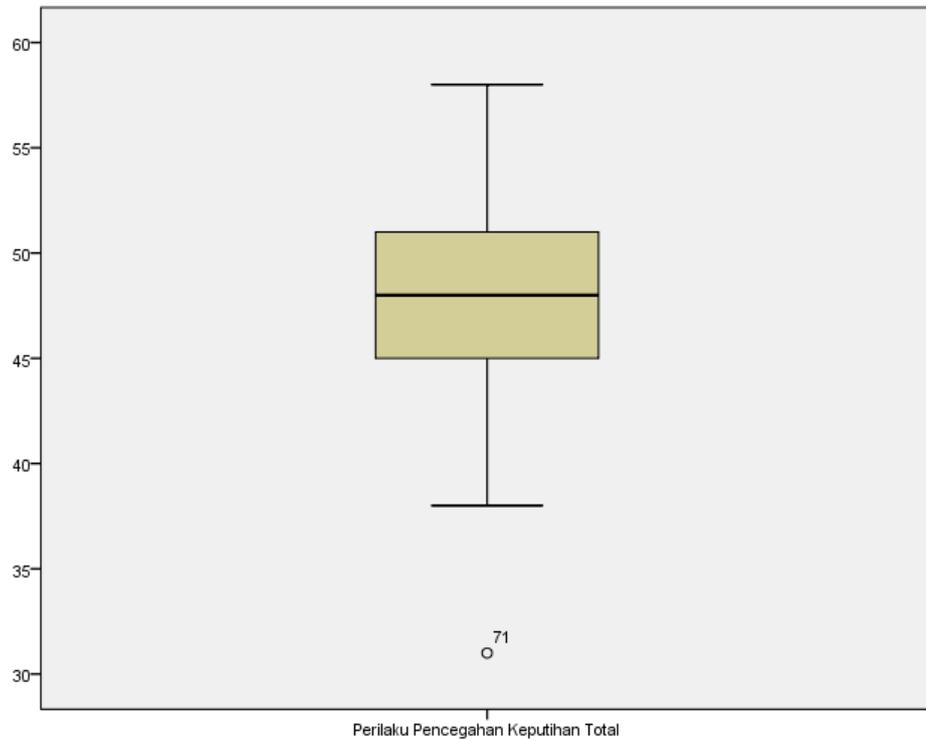


Normal Q-Q Plot of Perilaku Pencegahan Keputihan Total



Detrended Normal Q-Q Plot of Perilaku Pencegahan Keputihan Total





Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Pengetahuan Total	130	100.0%	0	0.0%	130	100.0%
Dukungan Orang Tua Total	130	100.0%	0	0.0%	130	100.0%
Perilaku Pencegahan Keputihan Total	130	100.0%	0	0.0%	130	100.0%

Descriptives

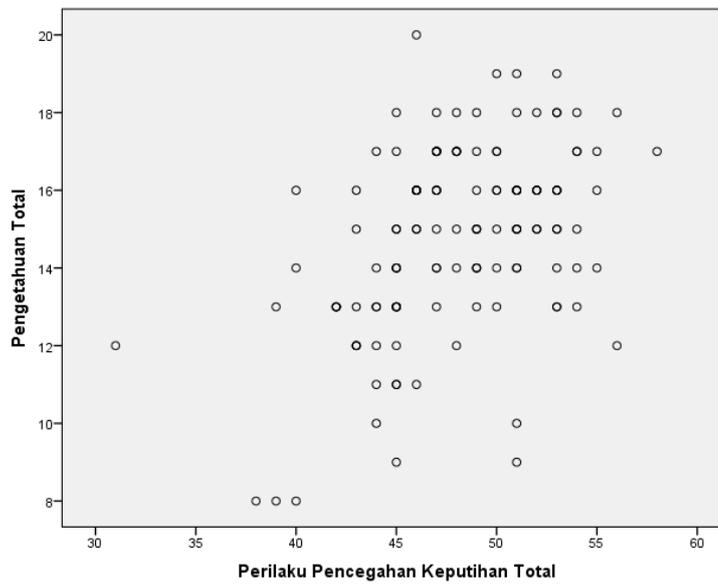
		Statistic	Std. Error	
Pengetahuan Total	Mean	14.78	.211	
	95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	14.37	
		Upper Bound	15.20	
	5% Trimmed Mean	14.90		
	Median	15.00		
	Variance	5.798		
	Std. Deviation	2.408		
	Minimum	8		
	Maximum	20		
	Range	12		
	Interquartile Range	3		
	Skewness	-.622	.212	
	Kurtosis	.402	.422	
	Dukungan Orang Tua Total	Mean	70.16	1.205
95% Confidence Interval for Mean		Lower Bound	67.78	
		Upper Bound	72.55	
5% Trimmed Mean		70.43		
Median		69.50		
Variance		188.850		
Std. Deviation		13.742		
Minimum		34		
Maximum		100		
Range		66		
Interquartile Range		21		
Skewness		-.209	.212	
Kurtosis		-.511	.422	
Perilaku Pencegahan Keputihan Total		Mean	47.98	.383
	95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	47.23	
		Upper Bound	48.74	
	5% Trimmed Mean	48.11		
	Median	48.00		
	Variance	19.054		
	Std. Deviation	4.365		

Descriptives

		Statistic	Std. Error
Perilaku Pencegahan Keputihan Total	Minimum	31	
	Maximum	58	
	Range	27	
	Interquartile Range	6	
	Skewness	-.456	.212
	Kurtosis	.810	.422

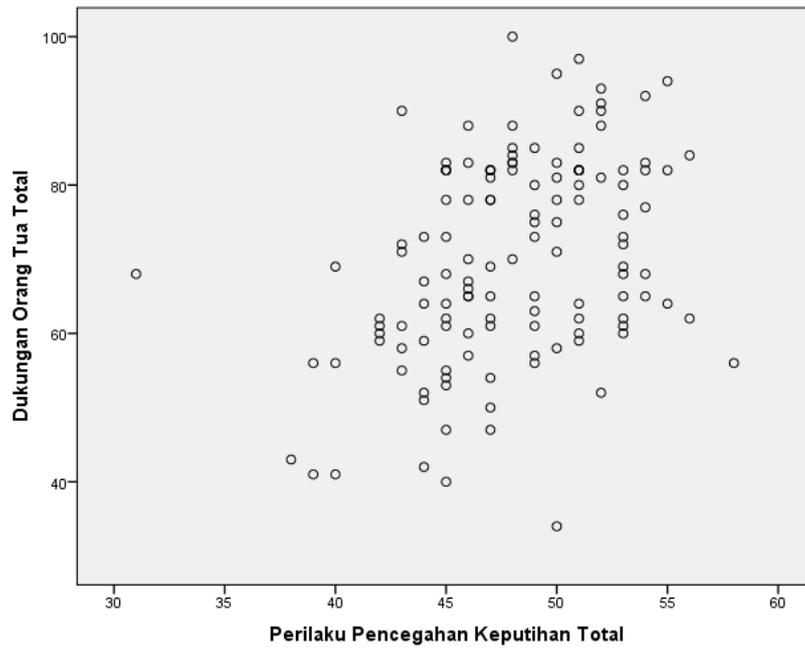
Tests of Normality

	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
Pengetahuan Total	.132	130	.000	.958	130	.000
Dukungan Orang Tua Total	.101	130	.002	.979	130	.041
Perilaku Pencegahan Keputihan Total	.078	130	.049	.976	130	.021



Correlations

		Pengetahuan Total	Perilaku Pencegahan Keputihan Total
Spearman's rho	Pengetahuan Total	Correlation Coefficient	1.000
		Sig. (2-tailed)	.000
		N	130
	Perilaku Pencegahan Keputihan Total	Correlation Coefficient	.415**
		Sig. (2-tailed)	.000
		N	130



Correlations

		Dukungan Orang Tua Total	Perilaku Pencegahan Keputihan Total
Spearman's rho	Dukungan Orang Tua Total	Correlation Coefficient	1.000
		Sig. (2-tailed)	.000
		N	130
	Perilaku Pencegahan Keputihan Total	Correlation Coefficient	.380**
		Sig. (2-tailed)	.000
		N	130

Correlations

Item-Total Statistics			Pengetahuan Total	Dukungan Orang Tua Total	Perilaku Pencegahan Keputihan Total
Spearman's rho	Pengetahuan Total	Correlation Coefficient	1.000	.197*	.415
		Sig. (2-tailed)	.	.025	.000
		N	130	130	130
	Dukungan Orang Tua Total	Correlation Coefficient	.197*	1.000	.380*
		Sig. (2-tailed)	.025	.	.000
		N	130	130	130
	Perilaku Pencegahan Keputihan Total	Correlation Coefficient	.415**	.380**	1.000**
		Sig. (2-tailed)	.000	.000	.
		N	130	130	130

Uji Reliability

Scale: Pengetahuan Remaja tentang vulva hygiene

Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	130	100.0
	Excluded ^a	0	.0
	Total	130	100.0

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	Cronbach's Alpha Based on Standardized Items	N of Items
.540	.521	20

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Squared Multiple Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
Pengetahuan 1	13.85	5.583	.125	.	.534
Pengetahuan 2	14.20	4.983	.258	.	.509
Pengetahuan 3	13.79	5.825	-.081	.	.545
Pengetahuan 4	14.06	5.035	.279	.	.506
Pengetahuan 5	13.87	5.479	.184	.	.527
Pengetahuan 6	13.86	5.516	.168	.	.529
Pengetahuan 7	13.82	5.640	.156	.	.533
Pengetahuan 8	14.14	4.973	.278	.	.505
Pengetahuan 9	13.91	5.697	-.005	.	.553
Pengetahuan 10	14.31	4.835	.323	.	.494
Pengetahuan 11	13.85	5.558	.160	.	.530
Pengetahuan 12	14.22	4.919	.286	.	.503
Pengetahuan 13	13.88	5.411	.224	.	.521
Pengetahuan 14	14.43	5.332	.106	.	.542
Pengetahuan 15	13.84	5.392	.337	.	.513
Pengetahuan 16	13.95	5.586	.043	.	.548
Pengetahuan 17	13.95	5.834	-.097	.	.569
Pengetahuan 18	14.56	5.178	.234	.	.516
Pengetahuan 19	14.42	4.849	.335	.	.492
Pengetahuan 20	14.02	5.566	.027	.	.554

Scale: Dukungan orang tua

Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	130	100.0
	Excluded ^a	0	.0
	Total	130	100.0

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	Cronbach's Alpha Based on Standardized Items	N of Items
.924	.921	25

Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Squared Multiple Correlation
Dukungan Orang Tua 1	67.09	172.395	.692	.727
Dukungan Orang Tua 2	67.60	169.296	.660	.674
Dukungan Orang Tua 3	67.44	168.109	.745	.680
Dukungan Orang Tua 4	67.82	167.950	.682	.657
Dukungan Orang Tua 5	68.31	173.982	.593	.513
Dukungan Orang Tua 6	67.35	174.786	.630	.588
Dukungan Orang Tua 7	67.61	171.682	.636	.642
Dukungan Orang Tua 8	66.98	175.775	.615	.560
Dukungan Orang Tua 9	67.72	174.221	.596	.558
Dukungan Orang Tua 10	67.49	171.957	.660	.610
Dukungan Orang Tua 11	67.45	171.521	.692	.626
Dukungan Orang Tua 12	67.83	171.615	.559	.474
Dukungan Orang Tua 13	67.02	174.193	.651	.578
Dukungan Orang Tua 14	66.68	181.321	.303	.257
Dukungan Orang Tua 15	67.66	175.512	.436	.475
Dukungan Orang Tua 16	66.30	188.630	.003	.243
Dukungan Orang Tua 17	68.40	172.536	.592	.550
Dukungan Orang Tua 18	67.71	170.922	.590	.483
Dukungan Orang Tua 19	67.68	172.233	.586	.559
Dukungan Orang Tua 20	66.87	175.773	.524	.472
Dukungan Orang Tua 21	67.12	177.721	.407	.442
Dukungan Orang Tua 22	66.55	190.885	-.122	.208
Dukungan Orang Tua 23	66.85	176.209	.591	.614
Dukungan Orang Tua 24	67.15	173.009	.637	.702
Dukungan Orang Tua 25	67.21	172.569	.618	.658

Scale: Perilaku Pencegahan Keputihan

Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	130	100.0
	Excluded ^a	0	.0
	Total	130	100.0

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	Cronbach's Alpha Based on Standardized Items	N of Items
.463	.512	15

Item-Total Statistics				
	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Squared Multiple Correlation
Perilaku Pencegahan Keputusan 1	44.05	18.734	.116	.108
Perilaku Pencegahan Keputusan 2	44.44	16.899	.300	.301
Perilaku Pencegahan Keputusan 3	44.66	16.024	.374	.510
Perilaku Pencegahan Keputusan 4	44.77	16.024	.256	.179
Perilaku Pencegahan Keputusan 5	44.95	18.904	-.089	.158
Perilaku Pencegahan Keputusan 6	45.16	19.098	-.127	.226
Perilaku Pencegahan Keputusan 7	44.57	16.836	.196	.168
Perilaku Pencegahan Keputusan 8	45.23	19.683	-.181	.282
Perilaku Pencegahan Keputusan 9	44.92	16.962	.136	.195
Perilaku Pencegahan Keputusan 10	44.25	17.989	.186	.186
Perilaku Pencegahan Keputusan 11	44.97	16.743	.189	.257
Perilaku Pencegahan Keputusan 12	45.22	16.361	.275	.289
Perilaku Pencegahan Keputusan 13	45.59	14.988	.367	.320
Perilaku Pencegahan Keputusan 14	44.77	15.605	.373	.511
Perilaku Pencegahan Keputusan 15	44.23	17.667	.284	.122

**FORMAT BUKU BIMBINGAN SKRIPSI
MAHASISWA PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
STIKES BALI TAHUN AJARAN 2018/ 2019**

Nama Mahasiswa : Putu Meranggi Nadia Wulandari
 NIM : 15C11509
 Nama Pembimbing I : Ns. IGN Made Kusuma Negara, S.Kep., MNS

No	Hari/Tanggal /Jam	Kegiatan Bimbingan	Komentar/ Saran Perbaikan	Paraf Pembimbing
1	Senin, 16/4-19	Bimbingan Bab V	Perbaiki penulisan sesuai saran (tabel)	f.
2	Senin, 22/4-19	Bimbingan BAB V	Perbaiki sesuai saran (analisis)	f.
3	Jumat, 26/4-19	Bimbingan BAB V - VII	Perbaiki sesuai saran penulisan tabel	f.
4	Selasa, 30/4-19	Bimbingan BAB IV - VII	Perbaiki penulisan pengelatan analisis	f.
5	Senin, 4/4-19	Bimbingan BAB IV - VII	Perbaiki sesuai saran	f.
6	Selasa, 9/4-19	Bimbingan BAB I - VII	Perbaiki sesuai saran pada pembahasan	f.
7	Jumat, 13/4-19	Bimbingan Abstrak, I - VII	Perbaiki sesuai saran.	f.
8	Sabtu, 10/4-19	Bimbingan Abstrak dan BAB Lengkap	Tambahkan p value.	f.
9	Senin, 20/4-19	Bimbingan BAB Lengkap	Perbaiki sesuai saran, penulisan	f.
10.	Selasa, 21/4-19.		ada.	f.

**FORMAT BUKU BIMBINGAN SKRIPSI
MAHASISWA PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
STIKES BALI TAHUN AJARAN 2018/ 2019**

Nama Mahasiswa : Putu Meranggi Nadia Wulandari
NIM : 15C11509
Nama Pembimbing II : Luh Yenny Armayanti, S.ST., M.Biomed

No	Hari/Tanggal /Jam	Kegiatan Bimbingan	Komentar/ Saran Perbaikan	Paraf Pembimbing
1	Senin, 6/4-19	Bimbingan BAB 1-VI	Perbaiki sesuai saran	f
2	Selasa, 14/4-19	Bimbingan BAB 1-VII	Perbaiki sesuai saran	f
3	Kamis, 16/4-19	Bimbingan BAB 1-VII	Perbaiki sesuai saran	f
4	Sabtu, 18/4-19	Bimbingan BAB 1-VII	Perbaiki sesuai saran	f
5	Selasa, 21/4-19	Bimbingan BAB 1-VII	Perbaiki sesuai saran	f
6	Rabu, 22/4-19	Bimbingan BAB 1-VII	Perbaiki sesuai saran	f
7	Kamis, 23/4-19	Bimbingan BAB 1-VII	Perbaiki sesuai saran	f
8	Jumat, 24/4-19	Bimbingan BAB 1-VII	Perbaiki sesuai saran	f
9	Sabtu, 25/4-19	Bimbingan BAB 1-VII	Perbaiki sesuai saran	f
10	Sabtu, 25/4-19		ACC effian	f



**YAYASAN PENYELENGGARA PENDIDIKAN LATIHAN DAN
PELAYANAN KESEHATAN BALI
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN BALI**

IJIN NO. 58/D/0/2005 Tanggal 10 MEI 2005

Kampus I : Jln. Tukad Pakerisan No. 90 Panjer Denpasar, Bali Telp. (0361) 221795, Fax. (0361) 256937
Kampus II : Jln. Tukad Balian No. 180 Renon Denpasar, Bali Telp. (0361) 7804837, 8764848, 8956208, Fax. (0361) 8956210,
Website : <http://www.stikes-bali.ac.id>

FORMAT PERMOHONAN PENGAJUAN UJIAN SKRIPSI

Nama Mahasiswa : Putu Meranggi Nadia Wulandari
Program Studi : Sarjana Keperawatan
NIM : 15C11509
Judul Proposal : "Hubungan Pengetahuan Remaja dan Dukungan Orang Tua dalam
Vulva Hygiene dengan Perilaku Pencegahan Kejadian Keputihan
Pathologis pada Remaja Putri di SMP Wisata Sanur"

Pembimbing I : Ns. NLP Dina Susanti, S.Kep., M.Kep. Institusi : STIKES Bali
Pembimbing II : Ns. IGN Made Kusuma Negara, S.Kep., MNS. Institusi : STIKES Bali
Pembimbing III : Luh Yenny Armayanti, S.ST., M.Biomed. Institusi : STIKES Bali

Tanda Tangan Mahasiswa :
(Putu Meranggi Nadia Wulandari) Hari/Tanggal : 27 / Mei / 2019

Permohonan diterima :

Tanggal presentasi : 27 Mei 2019

Tanda Tangan : (Penguji I)
..... (Penguji II)
Luh Yenny Armayanti (Penguji III)

Disetujui :

Tanda Tangan : Ketua Program Studi Sarjana Keperawatan
(A.A.A. Yuliati Darmini, S.Kep., Ns., MNS)

Tanggal : 24 / Mei / 2019



**YAYASAN PENYELENGGARA PENDIDIKAN LATIHAN DAN
PELAYANAN KESEHATAN BALI
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN BALI**

IJIN NO. 58/D/0/2005 TANGGAL 10 MEI 2005

Kampus I : Jln. Tukad Pakerisan No. 90 Panjer Denpasar, Bali Telp. (0361) 221795, Fax. (0361) 256937
Kampus II : Jln. Tukad Balian No. 180 Renon Denpasar, Bali Telp. (0361) 7804837, 8764848, 8956208, Fax. (0361) 8956210,
Website : <http://www.stikes-bali.ac.id>

**FORMAT ISIAN
PERSYARATAN MENGIKUTI UJIAN SKRIPSI
MAHASISWA PROGRAM STUDI SARJANA KEPERAWATAN
STIKES BALI TAHUN AJARAN 2018/2019**

NAMA : Putu Meranggi Nadia Wulandari
NIM : 15C11509
TK/SMT : IV/ VIII
ALAMAT : Br. Lebih Beten Kelod, Gianyar

No	Syarat yang ditentukan	Ada (v)	Tidak Ada (v)
1	Telah menyelesaikan administrasi keuangan (SPP dan Komite) Gasal dan Genap		
2	Menyerahkan fotocopy sertifikat seminar nasional/ internasional (minimal 3)		
3	Jumlah bimbingan dengan pembimbing I minimal 10 kali		
4	Jumlah bimbingan dengan pembimbing II minimal 10 kali		
5	Bukti penyerahan laporan /skripsi pada Penguji I		
6	Bukti penyerahan laporan /skripsi pada Penguji II		
7	Bukti penyerahan laporan /skripsi pada Penguji III		

Catatan :

Bukti point diatas harus dilampirkan berupa foto copy dan menunjukkan aslinya.

Wali Kelas



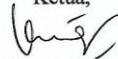
Ns. I Nyoman Dharma Wisnawa, S.Kep., M.Kes
NIDN : 0808028601

Mahasiswa



Putu Meranggi Nadia Wulandari
15C11509

Mengetahui/Menyetujui
Program Studi Sarjana Keperawatan Ners
Ketua,



AAA Yulianti Darmini S.Kep., Ns.,MNS
NIDN : 0820127401



**YAYASAN PENYELENGGARA PENDIDIKAN LATIHAN DAN
PELAYANAN KESEHATAN BALI
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN BALI**

IJIN NO. 58/D/0/2005 TANGGAL 10 MEI 2005

Kampus I : Jln. Tukad Pakerisan No. 90 Panjer Denpasar, Bali Telp. (0361) 221795, Fax. (0361) 256937
Kampus II : Jln. Tukad Balian No. 180 Renon Denpasar, Bali Telp. (0361) 7804837, 8764848, 8956208, Fax. (0361) 8956210,
Website : <http://www.stikes-bali.ac.id>

FORMULIR PERSETUJUAN PERBAIKAN SKRIPSI

Nama : Putu Meranggi Nadia Wulandari
NIM : 15C11509
Program Studi : Sarjana Keperawatan
Hari/Tanggal Ujian : Senin, 27 Mei 2019
Judul : Hubungan Pengetahuan Remaja dan Dukungan Orang Tua dalam *Vulva Hygiene* dengan Perilaku Pencegahan Kejadian Keputihan Pathologis pada Remaja Putri di SMP Wisata Sanur

Dengan ini panitia ujian akhir program (UAP) menyatakan bahwa telah menyetujui perbaikan naskah skripsi tersebut.

Daftar nama penguji :

Status	Nama	Tanggal	Tanda Tangan
Penguji I	Ns. NLP Dina Susanti, S.Kep., M.Kes	26 Juni 2019	
Penguji II	Ns. IGN Made Kusuma Negara, S.Kep., MNS	31 Mei 2019	
Penguji III	Luh Yenny Armayanti, S.ST., M.Biomed	11 Juni 2019	

Denpasar, 26 Juni 2019

Ketua Program Studi Sarjana Keperawatan

A.A.A. Yulianti Darmini, S.Kep., Ns., MNS

NIDN : 0821076701

NAMA MAHASISWA	:	Putu Meranggi Nadia Wulandari
NIM	:	15C11509
JUDUL SKRIPSI	:	Hubungan Pengetahuan Remaja dan Dukungan Orang Tua dalam <i>Yahva Hygiene</i> dengan Perilaku Pencegahan Kejadian Keputihan Pathologis pada Remaja Putri di SMP Wisata Sanur
TANGGAL UJIAN	:	27 Mei 2019
TANGGAL PENYERAHAN PERBAIKAN SKRIPSI	:	11 Juni 2019

NO	NAMA PENGUJI	MASUKAN OLEH PENGUJI	PERBAIKAN YANG TELAH DILAKSANAKAN	TANDA TANGAN
1	Ns. NLP Dina Susanti, S.Kep., M.Kes	Tambahkan saran untuk pihak sekolah	Saran untuk pihak sekolah sudah ditambahkan pada halaman 64	
2	Ns. IGN Made Kusuma Negara, S.Kep., MNS	Perbaiki penulisan lampiran	Penulisan lampiran sudah diperbaiki	
3	Luh Yenny Arnyanti, S.ST., M.Biomed	Perbaiki tata cara penulisan	Penulisan sudah diperbaiki	