

*The Relationship Between Knowledge and Attitudes of Personal Hygiene with  
The Incidence Vaginal Discharge of Female Adolescents At Smp Negeri 13  
Makassar*

**HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN SIKAP PERSONAL HYGIENE  
TERHADAP KEJADIAN KEPUTIHAN PADA REMAJA PUTRI SMP  
NEGERI 13 MAKASSAR**



**FAUSIAH ULVA MUSDALIPA**

**NIM 10542059314**

**Skripsi ini Diajukan Sebagai Pemenuhan Syarat untuk Mendapatkan Gelar  
Sarjana Fakultas Kefokteran**

**FAKULTAS KEDOKTERAN**

**UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAKASSAR**

**2018**

FAKULTAS KEDOKTERAN  
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAKASSAR

TELAH DISETUJUI UNTUK DICETAK DAN DIPERBANYAK

Judul Skripsi :

HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN SIKAP PERSONAL HYGIENE  
TERHADAP KEJADIAN KEPUTIHAN PADA REMAJA PUTRI SMP  
NEGERI 13 MAKASSAR

Makassar, 28 Februari 2018

Pembimbing,

  
dr. Ami Febriza, M.Kes

**PERNYATAAN PERSETUJUAN PEMBIMBING**

**HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN SIKAP PERSONAL HYGIENE  
TERHADAP KEJADIAN KEPUTIHAN PADA REMAJA PUTRI SMP  
NEGERI 13 MAKASSAR**

**FAUSIAH ULVA MUSDALIPA**

10542 0593 14

**Skripsi ini telah disetujui dan diperiksa oleh Pembimbing Skripsi  
Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Makassar**

**Makassar, 28 Februari 2018**

**Menyetujui pembimbing,**



**dr. Ami Febriza, M.Kes**

**PANITIA SIDANG UJIAN  
FAKULTAS KEDOKTERAN  
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAKASSAR**

Skripsi dengan judul "**HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN SIKAP  
PERSONAL HYGIENE TERHADAP KEJADIAN KEPUTIHAN PADA  
REMAJA PUTRI SMP NEGERI 13 MAKASSAR**". Telah diperiksa, disetujui,  
serta di pertahankan di hadapan Tim Penguji Skripsi Fakultas Kedokteran  
Universitas Muhammadiyah Makassar pada :

**Hari/Tanggal** : Rabu, 28 Februari 2018  
**Waktu** : 08.00 WITA - selesai  
**Tempat** : Ruang Rapat Lantai 2 FK Unismuh

**Ketua Tim Penguji :**



dr. Ami Febriza, M. Kes

**Anggota Tim Penguji:**

**Anggota I**



dr. Zulfikar Tahir, Sp.An, M. Kes

**Anggota II**



Drs. Samhi Muawan Djamal, M. Ag

**DATA MAHASISWA:**

Nama Lengkap : Fausiah Ulva Musdalipa  
Tanggal Lahir : 07 Desember 1996  
Tahun Masuk : 2014  
Peminatan : Kedokteran Komunitas  
Nama Pembimbing Akademik : dr. Arwiny Asmasary  
Nama Pembimbing Skripsi : dr.Ami Febriza, M.Kes

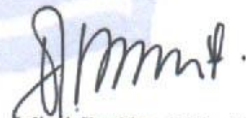
**JUDUL PENELITIAN:**

**HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN SIKAP PERSONAL HYGIENE  
TERHADAP KEJADIAN KEPUTIHAN PADA REMAJA PUTRI SMP  
NEGERI 13 MAKASSAR**

Menyatakan bahwa yang bersangkutan telah memenuhi persyaratan akademik dan administrasi untuk mengikuti ujian skripsi Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Makassar

Makassar, 20 Februari 2018

Mengesahkan,



**Juliani Ibrahim, M.Sc., Ph.D**  
Koordinator Skripsi Unismuh

Yang bertanda tangan dibawah ini, saya:

Nama Lengkap : Fausiah Ulva Musdalipa  
Tanggal Lahir : 07 Desember 1996  
Tahun Masuk : 2014  
Peminatan : Kedokteran Komunitas  
Nama Pembimbing Akademik : dr. Arwiny Asmasary  
Nama Pembimbing Skripsi : dr.Ami Febriza, M.Kes

Menyatakan bahwa saya tidak melakukan kegiatan plagiat dalam penulisan skripsi saya yang berjudul:

**HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN SIKAP PERSONAL HYGIENE  
TERHADAP KEJADIAN KEPUTIHAN PADA REMAJA PUTRI SMP  
NEGERI 13 MAKASSAR**

Apabila suatu saat nanti terbukti saya melakukan tindakan plagiat, maka saya akan menerima sanksi yang telah ditetapkan.

Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya.

Makassar, 28 Februari 2018



**Fausiah Ulva Musdalipa**

NIM 10542059314



## KATA PENGANTAR



*Assalamualaikum Wr.Wb.*

Alhamdulillahirabbil'alamin adalah untaian kata yang terindah sebagai ungkapan puji syukur atas kehadiran Allah SWT yang patut penulis ucapkan atas rahmat dan karunia-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan penyusunan skripsi ini dengan judul “**Hubungan Pengetahuan dan Sikap Personal Hygiene terhadap Kejadian Keputihan pada Remaja Putri SMP Negeri 13 Makassar**” Penulis menyadari sepenuhnya, bahwa dalam penulisan skripsi ini banyak terdapat kekurangan dan kesalahan baik dari segi isi, bahasa, maupun pengetikannya, namun berkat bantuan dan dorongan dari berbagai pihak, baik moral maupun material sehingga dapat berjalan dengan baik. Oleh karena dengan segala kerendahan hati penulis menyampaikan terima kasih yang sebesar-besarnya serta penghargaan yang setinggi-tingginya kepada:

1. Rektor Universitas Muhammadiyah Makassar yang telah memberi kan kesempatan bagi penulis untuk menyelesaikan studi ini.
2. dr. Machmud Gaznawie, Ph.D, Sp.PA(K) selaku dekan Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Makassar.
3. dr. Ami Febriza ,M.Kes selaku Dosen Pembimbing yang telah bersedia meluangkan waktu memberikan arahan dan bimbingan sejak penyusunan proposal hingga penulisan skripsi selesai.
4. dr. Zulfikar Tahir, M.kes, Sp selaku Dosen Penguji yang telah bersedia meluangkan waktu memberikan arahan kepada kami.
5. Drs. Samhi Muawan Djamal, M.Ag yang telah meluangkan waktunya untuk membimbing penulis dalam kajian Al-Islam kemuhammadiyah dalam skripsi ini.
6. Kedua orang tua penulis yang dicintai Ayahanda H.Hasmawi. M. Pd. dan Ibunda Hj. St. Rabiah. M.Pd, beserta kakak Muhammad Nur, Siti

Hadrianti Hasmawi dan Dessy Pramitha, yang telah memberikan semangat, doa, moral dan material kepada penulis selama penulisan skripsi ini berlangsung.

7. dr. Arwiny Asmasary selaku Penasehat Akademik yang telah memberikan bantuan dan ilmu yang tiada henti kepada penulis
8. Staf dan para dosen Fakultas Kedokteran yang telah memberikan bantuan dan ilmu yang tiada henti kepada penulis.
9. Sahabat dan teman-teman, rismah yunita abdal, dian feby pertiwi, nurfitri syam, siti wahyuni maharani, Dyah ayu larasari, dzakiyah nurul isra, nurul qalbi, resky ambarwati, dan nurul azizah abbas yang selalu menyemangati dan membantu dalam penulisan skripsi ini.
10. Teman-teman kelompok bimbingan, ulfa sari al-bahmid, sartika eka putriana nur, dan A.sri wulan purnama yang selalu kompak dalam menyelesaikan skripsi ini.
11. Kepada bapak Kepala Sekolah Smp Negeri 13 Makassar beserta guru-guru yang telah membantu penulis dalam pembuatan skripsi dan kepada adik-adik selaku responden pada penelitian ini.
12. Keluarga besar Epinefrin yang tidak bisa saya sebutkan satu-satu terima kasih atas dorongan semangat dan doanya atas selesainya skripsi ini.
13. Semua pihak yang tidak dapat penulis sebutkan satu persatu yang telah membantu menyelesaikan skripsi ini.

Penulis mengucapkan banyak terima kasih semoga segala bantuan yang telah diberikan sebagai amal sholeh senantiasa mendapat Ridho Allah SWT. Penulis menyadari bahwa penyusunan skripsi penelitian ini belum sempurna adanya, oleh karena itu penulis mengharapkan kritik dan saran membangun dari para pembaca demi tercapainya kesempurnaan. Sehingga proposal penelitian ini dapat bermanfaat khususnya bagi penulis dan umumnya bagi kita semua.



*Billahi Fii Sabilil Haq, Fastabiqul Khaerat....*

*Wassalamu'alaikum Wr. Wb*

Makassar, 28 februari 2018

Fausiah Ulva Musdalipa

**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN FAKULTAS KEDOKTERAN  
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAKASSAR**

**Skripsi,februari 2018**

**Fausiah Ulva Musdalipa**

**Dr.Ami Febriza, M.Kes**

**“ HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN SIKAP *PERSONAL HYGIENE*  
TERHADAP KEJADIAN KEPUTIHAN PADA REMAJA PUTRI SMP NEGERI  
13 MAKASSAR”**

(x+ 49 hal +7 tabel+ 15 lampiran)

**ABSTRAK**

**LatarBelakang :** Keputihan adalah keluarnya sekret atau cairan dari vagina yang bervariasi dari bau, konsistensi, dan warna. Menurut WHO 75% wanita di dunia mengalami keputihan paling tidak sekali seumur hidup dan 45% mengalami keputihan sebanyak 2 kali atau lebih .Indonesia pada tahun 2011 sebanyak 50% wanita pernah mengalami keputihan tahun 2012 sebanyak 60% wanita pernah mengalami keputihan.Tahun 2013 hampir 70% wanita Indonesia pernah mengalami keputihan setidaknya sekali dalam hidupnya.

**Tujuan :** Untuk mengetahui hubungan antara pengetahuan dan sikap dalam menjaga personal hygiene terhadap kejadian keputihan pada remaja putri di SMP Negeri 13 Makassar.

**Metode:** Penelitian ini menggunakan metode penelitian Analitik dengan pendekatan Cross Sectional. Dan menggunakan teknik pengambilan sampel Simple Random Sampling dengan pengambilan data menggunakan kuesioner.

**Hasil:** Jumlah sampel yang terlibat dalam penelitian ini sebanyak 100 sampel. terdapat hubungan antara pengetahuan dalam menjaga personal hygiene terhadap kejadian keputihan pada remaja putri di Smp Negeri 13 Makassar, diperoleh pvalue = 0,001 ( $p < 0,05$ ), dan hubungan antara sikap dalam menjaga personal hygiene terhadap kejadian keputihan pada remaja putri di smp negeri 13 Makassar diperoleh pvalue=0,001( $p < 0,05$ ).

**Kesimpulan:** Terdapat hubungan antara pengetahuan dan sikap personal hygiene terhadap kejadian keputihan pada remaja putri di Smp Negeri 13 Makassar

**Kata kunci :** pengetahuan,sikap,personal hygiene, keputihan , dan remaja.

**FACULTY OF MEDICAL  
MUHAMMADIYAH MAKASSAR UNIVERSITY**

**Undergraduate Thesis, February 2018**

**Fausiah Ulva Musdalipa**

**Dr.Ami Febriza, M.Kes**

**“The Relationship Between Knowledge and Attitudes of Personal Hygiene with the incidence vaginal discharge of female adolescents at Smp Negeri 13 Makassar**

(x+47 pages +7 table+ 15 attachment)

**ABSTRACT**

**BACKGROUND:** vaginal discharge is secretion from the vagina that variety from the smell, consistency and color. According to the who 75% women in the world have vaginal discharge at least once in a lifetime. And women who have vaginal discharge twice or more. In Indonesian since 2011 as 50% , 2012 there is 60% women ever experience vaginal discharge and in 2013 almost 70% women in Indonesian had vaginal discharge at least once in her life.

**PURPOSE:** To know the relationship between knowledge and attitudes of personal hygiene on the incidence vaginal discharge in the female adolescents at Smp Negeri 13 Makassar.

**METHOD:** The method of the research was analytic with the cross sectional study approach, and simple random sampling, data gathered by questionnaire **RESULT:** The result of the reserce 100 samples. There is the significant relationship between knowledge and personal hygiene with the incidence vaginal discharge in the female adolescents at Smp Negeri 13 Makassar, with the Chi-Square test pvalue= 0,001 ( $p < 0,05$ ) and the significant relationship between attitude and personal hygiene with the incidence vaginal discharge in the female adolescents at Smp Negeri 13 Makassar, with the Chi-Square test pvalue= 0,001 ( $p < 0,05$ ).

**CONCLUSION:** There is the significant relationship of knowledge and attitude of personal hygiene with the incidence vaginal discharge in the female adolescents at Smp Negeri 13 Makassar.

**keywords:** Knowledge,Attitude,Personal hygiene, Vaginal discharge,Adolescents.

## DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	
PERNYATAAN PERSETUJUAN PEMBIMBING	
PERNYATAAN PERSETUJUAN PENGUJI	
PERNYATAAN PENGESAHAN	
PERNYATAAN TIDAK PLAGIAT	
RIWAYAT HIDUP	
KATA PENGANTAR.....	i
ABSTRAK.....	iv
DAFTAR ISI.....	vi
DAFTAR TABEL.....	ix
LAMPIRAN.....	x
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang.....	1
B. Rumusan Masalah.....	5
C. Tujuan Penelitian.....	5
1. Tujuan Umum.....	5
2. Tujuan Khusus.....	5
D. Manfaat Penelitian.....	6
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	7

A. Pengetahuan .....	7
B. Sikap.....	11
C. Personal Hygiene .....	13
D. Keputihan .....	16
E. Remaja.....	20
F. Kajian Islam.....	21
G. Kerangka Teori.....	25
<b>BAB III KERANGKA KONSEP .....</b>	<b>26</b>
A. Kerangka Konsep.....	26
B. Variabel penelitian .....	26
C. Hipotesis.....	27
<b>BAB IV METODE PENELITIAN .....</b>	<b>28</b>
A. Objek Penelitian .....	28
B. Metode Penelitian.....	28
C. Teknik Pengambilan Sampel.....	28
D. Teknik Pengumpulan Data.....	31
E. Analisa Data .....	33
1. Metode Analisis Data.....	33
2. Pengolahan data.....	33
F. Aspek Etika Penelitian.....	34
<b>BAB V HASIL PENELITIAN.....</b>	<b>35</b>
A. Gambaran Umum Populasi/Sampel.....	35

B. Gambaran Umum Lokasi.....	35
C. Analisis Univariat.....	36
D. Analisis Bivariat.....	39
BAB VI PEMBAHASAN.....	42
BAB VII PENUTUP.....	48
A. Kesimpulan.....	48
B. Saran.....	48
DAFTAR PUSTAKA	

## DAFTAR TABEL

Table

Halaman

- 5.1 Distribusi frekuensi umur responden di SMP Negeri 13 Makassar
- 5.2 Distribusi frekuensi kelas responden di SMP Negeri 13 Makassar
- 5.3 Distribusi frekuensi jawaban responden menurut derajat pengetahuan tentang *personal hygiene* di SMP Negeri 13 Makassar
- 5.4 Distribusi frekuensi jawaban responden menurut derajat sikap tentang *personal hygiene* di SMP Negeri 13 Makassar
- 5.5 Distribusi frekuensi jawaban responden menurut tingkat kejadian keputihan di SMP Negeri 13 Makassar
- 5.6 Distribusi frekuensi hubungan pengetahuan terhadap kejadian keputihan di SMP Negeri 13 Makassar
- 5.7 Distribusi frekuensi hubungan sikap terhadap kejadian keputihan di SMP Negeri 13 Makassar



## DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 Lembaran penjelasan kepada calon subjek penelitian
- Lampiran 2 Lembaran kesediaan pengisian kuesioner
- Lampiran 3 Kuesioner penelitian
- Lampiran 4 Data hasil uji statistik
- Lampiran 5 Daftar riwayat hidup
- Lampiran 6 Surat izin/rekomendasi penelitian dari fakultas kedokteran universitas muhammadiyah Makassar
- Lampiran 7 Surat izin meneliti dari kantor walikota makasaar

## **BAB 1**

### **PENDAHULUAN**

#### **A. Latar Belakang**

Menurut World Health Organization (WHO), masa remaja adalah masa peralihan dari masa kanak - kanak menuju masa dewasa, dimana pada masa itu terjadi pertumbuhan yang pesat termasuk fungsi reproduksi sehingga mempengaruhi terjadinya perubahan-perubahan perkembangan, baik fisik, mental maupun peran sosial.<sup>1</sup>

Berdasarkan data penelitian tentang kesehatan reproduksi menunjukkan bahwa 75% wanita di dunia pasti mengalami keputihan paling tidak sekali seumur hidup dan 45% diantaranya dapat mengalami keputihan sebanyak 2 kali atau lebih.<sup>2</sup> Masalah keputihan di Indonesia semakin meningkat. Berdasarkan hasil penelitian menyebutkan bahwa pada tahun 2011 sebanyak 50% wanita Indonesia pernah mengalami keputihan, kemudian pada tahun 2012 sebanyak 60% wanita pernah mengalami keputihan, sedangkan pada tahun 2013 hampir 70% wanita Indonesia pernah mengalami keputihan setidaknya sekali dalam hidupnya, dan 3 dari 4 wanita didunia ternyata mengalami keputihan setidaknya sekali dalam hidupnya.<sup>3</sup>

Keputihan (white discharge, flour albus, leucorrhea) adalah keluarnya sekret atau cairan dari vagina yang bervariasi dari bau, konsistensi, dan warna.<sup>4</sup> Keputihan normal (fisiologis) merupakan keluarnya cairan vagina selain darah haid yang berwarna putih encer, tidak berbau, dan tidak gatal. Keputihan

abnormal (patologis) merupakan keluarnya cairan dalam jumlah yang banyak dari vagina selain darah haid yang disebabkan oleh infeksi dan tindakan perawatan daerah kewanitaan yang tidak benar, berwarna kuning atau kehijauan, berbau amis atau busuk, dan disertai rasa gatal.<sup>5</sup>

Idealnya, area vagina memiliki pH antara 3,8-4,5. Kadar pH tersebut turut di tentukan oleh usia. Vagina anak perempuan yang sudah menginjak usia reproduksi umumnya lebih asam, karena mengandung hormone estrogen. Sebaliknya, para perempuan yang sudah menginjak menopause, kadar pH nya akan sedikit tinggi, seiring dengan menurunnya kadar estrogen dalam tubuh. Estrogen memicu produksi glikogen di mukosa vagina. Glikogen tersebut akan diurai dengan laktobasili menjadi asam laktat, komponen yang menentukan kadar keasaman vagina. Semakin pekat kadar keasaman vagina, semakin sulit flora bacterial asing berkembang biak. Itulah sebabnya, mamastikan tingkat keasaman vagina tetap berada pada rentang pH normal sangat penting, karena laktobasilus hanya dapat bekerja pada kadar pH yang rendah (asam). jika kadar pH diatas 4,5 maka vagina akan rentang mengalami infeksi.<sup>6</sup>

Ada 2 hal yang menjadi faktor pencetus keputihan yaitu faktor infeksi dan non infeksi. Faktor infeksi diakibatkan karena bakteri, jamur, parasite, virus. Faktor non infeksi bisa diakibatkan karena masuknya benda asing ke vagina, membersihkan daerah vagina yang kurang bersih, penggunaan celana yang tidak menyerap keringat, jarang mengganti celana dalam maupun pembalut saat menstruasi, dan perawatan saat menstruasi yang kurang benar.<sup>7</sup>

Indonesia merupakan daerah tropis sehingga membuat keadaan tubuh menjadi lebih lembab dan berkeringat. Akibatnya bakteri mudah berkembang dan menyebabkan bau tidak sedap terutama pada bagian lipatan tubuh yang tertutup seperti ketiak dan lipatan organ genitalia pada perempuan. Untuk menjaga agar tubuh tetap dalam keadaan bersih harus memperhatikan kebersihan atau personal hygiene. Kebersihan perorangan atau personal hygiene merupakan suatu tindakan untuk memelihara kebersihan dan kesehatan seseorang untuk kesejahteraan, baik fisik maupun psikisnya.<sup>8</sup>

Salah satu akibat kurangnya pemahaman personal hygiene genitalia adalah terjadinya gangguan kesehatan reproduksi seperti keputihan, infeksi saluran kemih (ISK), penyakit radang panggul (PRP) dan kemungkinan terjadi kanker leher rahim, sehingga dibutuhkan informasi yang baik mengenai kesehatan reproduksi agar siswi memiliki pemahaman yang baik dan dapat mencegah ancaman penyakit reproduksi.<sup>9</sup>

Dari hasil penelitian yang telah dilakukan di SMA Kristen 1 Tomohon menunjukkan remaja putri yang menjadi responden berumur 15 tahun sebanyak 14 orang (21,9%), yang berumur 16 tahun sebanyak 37 orang (57,9%) sedangkan remaja putri yang berumur 17 tahun sebanyak 13 orang (20,3%). Berdasarkan distribusi frekuensi responden menurut sumber informasi menunjukkan bahwa responden yang mendapat sumber informasi tentang keputihan dari orang tua sebanyak 16 orang (25%), dari media 18 orang (28,1%), dari tenaga kesehatan 10 orang (15,6%) dan sumber informasi yang berasal dari teman sebanyak 20 orang (31,3%). Berdasarkan distribusi frekuensi

responden berdasarkan terjadinya keputihan menunjukkan bahwa 56 orang (87,5%) responden mengalami keputihan dan 8 orang (12,5%) responden tidak mengalami keputihan.<sup>10</sup>

Kurangnya ketersediaan akses untuk mendapatkan informasi mengenai kesehatan reproduksi merupakan salah satu yang menjadi pencetus semakin banyaknya kejadian keputihan. Hal ini terbukti dari banyak penelitian yang menyatakan rendahnya tingkat pengetahuan dalam menjaga kebersihan organ genitalia.<sup>11</sup>

Kebersihan itu bersumber dari iman dan merupakan bagian dari iman. Dengan demikian kebersihan dalam islam mempunyai aspek ibadah dan aspek moral, dan karena itu sering juga dipakai kata “bersuci” sebagai padoman kata “membersihkan / melakukan kebersihan”.

Dalam hadis riwayat Imam Ahmad dan Turmudzi dikatakan.<sup>12</sup>

النَّظَافَةُ مِنَ الْإِيمَانِ

Artinya : “kebersihan itu sebagian dari iman ”

Hadits tersebut menjelaskan bahwa kebersihan merupakan sebagian dari iman. Artinya seorang muslim telah memiliki iman yang sempurna jika dalam kehidupannya ia selalu menjaga diri, tempat tinggal dan lingkungannya dalam keadaan bersih dan suci baik yang bersifat lahiriyah (jasmani) maupun batiniyah (rohani).

Bukankah Allah sangat mencintai dan menyayangi kebersihan, sebagaimana tercantum dalam salah satu firman-Nya (Al-Baqarah:222) :<sup>13</sup>

إِنَّ اللَّهَ يُحِبُّ التَّوَّابِينَ وَيُحِبُّ الْمُتَطَهِّرِينَ

Terjemahnya: “Sesungguhnya Allah mencintai orang-orang yang bertaubat dan mencintai orang-orang yang membersihkan diri”<sup>13</sup>

Kebersihan merupakan sesuatu yang disukai oleh Allah SWT. Jika kita melakukan sesuatu yang disukai oleh Allah SWT, tentu mendapatkan nilai dihadapannya, yakni berpahala. Dengan kata lain, kehidupan yang jauh dari kebersihan, lingkungan yang tidak bersih dan tidak indah itu tidak disukai oleh Allah SWT.

Untuk mewujudkan kebersihan tersebut dapat dimulai dari diri kita sendiri, di lingkungan keluarga, masyarakat, maupun di lingkungan sekolah. Bentuknya juga sangat bermacam-macam, mulai dari membersihkan diri setiap hari, membersihkan kelas, menata ruang kelas, sehingga tampak indah dan nyaman.

## **B. Rumusan Masalah**

Apakah terdapat hubungan antara pengetahuan dan sikap personal hygiene dengan kejadian keputihan pada Remaja Putri SMP Negeri 13 Makassar.

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum :**

Mengetahui hubungan antara pengetahuan dan sikap personal hygiene terhadap kejadian keputihan pada Remaja Putri SMP Negeri 13 Makassar.

### **2. Tujuan Khusus :**

- a. Untuk mengetahui tingkat pengetahuan personal hygiene terhadap keputihan.
- b. Untuk mengetahui sikap personal hygiene terhadap keputihan.
- c. Untuk mengetahui kejadian frekuensi keputihan.
- d. Hubungan pengetahuan dan sikap personal hygiene terhadap keputihan.

## **D. Manfaat Penelitian**

### **1. Bagi peneliti**

Sebagai bahan pembelajaran berkaitan dengan hal-hal mengenai pengetahuan dan sikap personal hygiene dan kaitannya dengan kejadian keputihan pada remaja

### **2. Institusi Pendidikan**

Dapat dijadikan sebagai referensi serta tambahan informasi mengenai hubungan pengetahuan dan sikap personal hygiene terhadap keputihan.

### **3. Bagi Instansi Terkait (Bagi Universitas)**

Hasil penelitian ini di harapkan dapat digunakan sebagai bahan masukan untuk kegiatan penelitian yang sejenis kemudian hari.

### **4. Bagi Masyarakat**

Dapat meningkatkan pengetahuan tentang pentingnya menjaga kebersihan daerah genitalia sebagai bentuk pencegahan penyakit.

### **5. Bagi Pengembangan Penelitian**

Sebagai referensi tambahan bagi para penelitian selanjutnya.



## BAB II

### TINJAUAN PUSTAKA

#### A. Pengetahuan

##### 1. Definisi Pengetahuan

Pengetahuan adalah hasil penginderaan manusia atau hasil tahu seseorang terhadap suatu objek melalui indra yang dimilikinya. Dengan sendirinya, pada waktu penginderaan sampai menghasilkan pengetahuan sangat dipengaruhi oleh intensitas perhatian dan persepsi terhadap objek. Penginderaan terjadi melalui panca indera manusia yakni penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa, dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga.<sup>14</sup>

##### 2. Tingkat Pengetahuan

Pengetahuan seseorang terhadap objek mempunyai intensitas atau tingkat yang berbeda-beda, secara garis besar di bagi 6 tingkat pengetahuan :<sup>14</sup>

###### a. Tahu (*know*)

Tahu diartikan sebagai recall ( memanggil) memori yang telah ada sebelumnya setelah mengamati sesuatu. Misalnya, mahasiswi tahu bahwa keputihan merupakan pengeluaran cairan dari alat genitalia yang bukan berupa darah.

###### b. Memahami (*comprehension*)

Memahami suatu objek bukan sekedar tahu terhadap objek tersebut, juga tidak sekedar dapat menyebutkan, tetapi orang tersebut harus dapat

menginterpretasikan secara benar tentang objek yang diketahui tersebut. Misalnya, mahasiswi memahami bagaimana cara mencegah keputihan salah satunya dengan menjaga kebersihan organ genitalia.

c. Aplikasi (*application*)

Aplikasi diartikan apabila orang yang telah memahami objek yang dimaksud dapat menggunakan atau mengaplikasikan prinsip yang diketahui tersebut pada situasi yang lain. Misalnya, Mahasiswi tidak hanya memahami cara menjaga kebersihan organ genitalia, tetapi dia juga mengaplikasikannya dalam kehidupan sehari-hari. Salah satunya adalah cara cebok yang benar yaitu dari depan (vagina) ke belakang (anus).

d. Analisis (*analysis*)

Analisis adalah kemampuan seseorang untuk menjabarkan dan atau memisahkan, kemudian mencari hubungan atau komponen – komponen yang terdapat dalam suatu masalah atau objek yang diketahui. Indikasi bahwa pengetahuan seseorang itu sudah sampai pada tingkat analisis apabila orang tersebut dapat membedakan atau memisahkan, mengelompokkan, membuat diagram (bagan) terhadap pengetahuan atas objek tersebut. Misalnya, dapat membedakan antara keputihan yang normal (fisiologis) dan keputihan abnormal (patologis).

e. Sintesis (*synthesis*)

Sintesis menunjukkan suatu kemampuan seseorang untuk merangkum atau meletakkan dalam satu hubungan yang logis dari komponen-komponen pengetahuan yang dimiliki, misalnya dapat membuat atau meringkas dengan

kata-kata atau kalimat sendiri tentang hal-hal yang telah dibaca atau didengar, dapat membuat kesimpulan tentang artikel yang telah di baca. Misalnya , mengetahui penyebab terjadinya keputihan.

f. Evaluasi (*evaluation*)

Evaluasi berkaitan dengan kemampuan seseorang untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu kriteria yang ditentukan sendiri atau norma-norma yang berlaku di masyarakat. Misalnya, mahasiswi dapat mengetahui keputihan melalui tanda dan gejala serta dapat melakukan pencegahan terhadap keputihan.

### **3. faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan**

Budiman menjelaskan mengenai faktor-faktor yang mempengaruhi terbentuknya pengetahuan adalah sebagai berikut : <sup>15</sup>

a. Pendidikan

Semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang semakin mudah menerima informasi sehingga banyak pula pengetahuan yang dimiliki.

b. Informasi/media massa

Informasi yang di peroleh baik dari pendidikan formal maupun nonformal dapat memberikan pengaruh jangka pendek sehingga menghasilkan perubahan atau peningkatan pengetahuan. Adanya informasi baru mengenai sesuatu hal memberikan landasan kognitif baru bagi terbentuknya pengetahuan terhadap hal tersebut.

c. Sosial, budaya, dan ekonomi

Kebiasaan dan tradisi yang dilakukan seseorang tanpa melalui penalaran sehingga akan bertambah pengetahuannya walaupun tidak melakukan. Status ekonomi seseorang juga akan menentukan tersedianya suatu fasilitas yang di perlukan untuk kegiatan tertentu sehingga status ekonomi ini akan mempengaruhi pengetahuan seseorang.

d. Lingkungan

Lingkungan berpengaruh terhadap proses masuknya pengetahuan ke dalam individu yang berada dalam lingkungan tersebut. Hal ini terjadi karena adanya interaksi timbal balik ataupun tidak, yang akan direspon sebagai pengetahuan oleh setiap individu.

e. Pengalaman

Pengalaman sebagai sumber pengetahuan adalah suatu cara untuk memperoleh kebenaran pengetahuan dengan cara mengulang kembali pengetahuan yang di peroleh dalam memecahkan masalah yang dihadapi masa lalu.

f. Usia

Usia mempengaruhi daya tangkap dan pola pikir seseorang. Semakin bertambah usia akan semakin berkembang pula daya tangkap dan pola pikirnya sehingga pengetahuan yang diperolehnya semakin membaik.

## **B. Sikap**

### **1. Definisi**

Sikap adalah respon tertutup seseorang terhadap objek tertentu. sikap meliputi faktor pendapat dan emosi yang bersangkutan untuk mengungkapkan dari objek tertentu. Menurut Newcomb dalam Soekidjo Notoatmodjo sikap terdiri dari tiga komponen, yaitu :<sup>14</sup>

1. kepercayaan, ide, dan konsep terhadap objek.
2. kehidupan emosional atau evaluasi orang terhadap objek.
3. kecenderungan untuk bertindak (tend to behave).

Komponen – komponen tersebut secara bersama-sama membentuk sikap yang utuh. Dalam menentukan sikap yang utuh, pengetahuan, pikiran, keyakinan, dan emosi merupakan hal yang sangat penting.

### **2. Tingkat sikap**

Menurut Soekidjo Notoatmodjo Sikap juga terdiri dari berbagai tingkatan:<sup>14</sup>

1. Menerima (receiving) : diartikan bahwa seseorang mau menerima stimulus yang diberikan.
2. Merespon (responding) : diartikan memberikan jawaban terhadap pertanyaan yang di berikan.
3. Menghargai (valuting) : diartikan seseorang memberikan nilai yang positif terhadap objek.
4. Bertanggung jawab (responsible) : adalah bertanggung jawab atas segala sesuatu yang telah dipilihnya dengan segala resiko adalah merupakan sikap

yang paling tinggi.

### **3. Faktor-faktor yang mempengaruhi pembentukan sikap menurut Azwar antara lain :<sup>16</sup>**

#### **1. Pengalaman Pribadi**

Untuk dapat menjadi dasar pembentukan sikap, pengalaman pribadi haruslah meninggalkan kesan yang kuat. Karena itu, sikap akan lebih mudah terbentuk apabila pengalaman pribadi tersebut terjadi dalam situasi yang melibatkan faktor emosional.

#### **2. Pengaruh orang lain yang dianggap penting**

Pada umumnya, individu cenderung untuk memiliki sikap yang sesuai atau searah dengan sikap orang yang dianggap penting atau berpengaruh antara lain adalah ; orang tua, teman dekat, teman sebaya, rekan kerja, guru, suami atau istri, dll.

#### **3. Pengaruh kebudayaan**

Tanpa disadari kebudayaan telah menanamkan garis pengaruh sikap kita terhadap berbagai masalah. Kebudayaan telah mewarnai sikap anggota masyarakatnya, karna kebudayaanlah yang memberi corak pengalaman pada sekelompok individu masyarakat.

#### **4. Media massa**

Sebagai sarana komunikasi, dalam pemberitaan surat kabar maupun radio atau media komunikasi lainnya mempunyai pengaruh yang cukup besar terhadap pembentukan opini dan kepercayaan seseorang. Dalam membawa pesan-pesan yang berisi sugesti yang dapat mengarah pada opini yang kemudian dapat

mengakibatkan adanya landasan kognisi sehingga mampu membentuk sikap.

#### 5. Lembaga Pendidikan dan Lembaga Agama

Konsep moral dan ajaran dari lembaga pendidikan dan lembaga agama sangat menentukan sistem kepercayaan, konsep tersebut mempengaruhi sikap.

#### 6. Faktor Emosional

Kadang kala, suatu bentuk sikap merupakan pernyataan yang didasari emosi yang berfungsi sebagai semacam penyaluran frustrasi atau pengalihan bentuk mekanisme pertahanan ego.

### **C. Personal Hygiene**

Perawatan diri atau kebersihan diri (personal hygiene) merupakan perawatan diri sendiri yang dilakukan untuk mempertahankan kesehatan baik secara fisik maupun psikologis. Pemenuhan perawatan diri dipengaruhi berbagai faktor, di antaranya : budaya, nilai sosial pada individu atau keluarga, pengetahuan terhadap perawatan diri, serta persepsi terhadap perawatan diri.<sup>17</sup>

#### 1. Personal Hygiene pada alat kelamin

Perawatan diri pada alat kelamin yang dimaksud adalah pada alat kelamin perempuan, yaitu perawatan diri pada organ eksterna yang terdiri atas mons veneris, terletak di depan simpisis pubis, labia mayora yang merupakan dua lipatan kecil di antara atas labia mayora, klitoris sebuah jaringan erektil, kemudian juga bagian yang terkait di sekitarnya seperti urethra, vagina, perineum dan anus.

#### 2. Cara perawatan pada genitalia

Selalu menjaga kebersihan daerah pribadi dengan menjaganya agar tetap



kering dan tidak lembab misalnya dengan menggunakan celana dengan bahan yang menyerap keringat, hindari pemakaian celana terlalu ketat. Biasakan untuk mengganti pembalut, pentyliner pada waktunya untuk mencegah bakteri berkembang biak.

- a). Biasakan membasuh dengan cara yang benar tiap kali buang air yaitu dari arah depan ke belakang.
- b). Penggunaan cairan pembersih vagina sebaiknya tidak berlebihan karena dapat mematikan flora normal vagina. Jika perlu, lakukan konsultasi medis dahulu sebelum menggunakan cairan pembersih vagina.
- c). Hindari penggunaan bedak talkum, tissue atau sabun dengan pewangi pada daerah vagina karena dapat menyebabkan iritasi.
- d). Hindari pemakaian barang-barang yang memudahkan penularan seperti meminjam perlengkapan mandi dsb. Sedapat mungkin tidak duduk di atas kloset di wc umum atau biasakan mengelap dudukan kloset sebelum menggunakannya.

Di dalam merawatnya seringkali salah, seperti contoh, wanita sering membersihkan alat kelaminnya menggunakan sabun biasa atau cairan pembersih yang tidak jelas komposisi kandungannya, atau menaburi bedak, bahkan menyemprot parfum didalam vagina.

Berikut ini beberapa tips merawat genetalia :

- a. Setelah buang air kecil atau besar

Usahakan untuk selalu mencuci bagian luar alat kelamin dengan air dan sabun. untuk wanita, siramlah dengan air dengan arah depan ke belakang dan

bukan sebaliknya. Hal ini untuk mencegah masuknya kuman dari dubur ke vagina. Untuk pria, cukup hanya membersihkan dengan air bersih.

b. Kebersihan pakaian dalam

Sepatutnya dalam sehari, minimal mengganti pakaian dalam sebanyak dua kali untuk menjaga kebersihan. Selain itu pilihlah bahan celana dalam yang dapat menyerap keringat, karena jika tidak jamur bisa menempel di alat kelamin. Hindari untuk saling bertukar pakaian dalam dengan orang lain bahkan itu keluarga sendiri, karena setiap orang memiliki kondisi kelamin yang berbeda.

c. Merawat rambut yang tumbuh di sekitar alat kelamin

Hindari membersihkan bulu di daerah kemaluan dengan cara mencabut karena akan ada lubang pada bekas bulu kemaluan tersebut dan menjadi jalan masuk bakteri, kuman dan jamur. Selanjutnya dapat menimbulkan iritasi dan penyakit kulit. Perawatan bulu itu disarankan untuk dirapikan saja dengan memendekkan, dengan menggunting atau dicukur tetapi sebelumnya menggunakan busa sabun terlebih dahulu dan menggunakan alat cukur khusus yang lembut, dan sudah dibersihkan dengan sabun dan air panas.

d. Hindari menggunakan celana dalam dan celana jeans yang sangat ketat

Memakai celana dalam dan celana jeans yang terlalu ketat di wilayah selangkangan dapat menyebabkan kulit susah untuk bernapas dan akhirnya dapat menyebabkan daerah tersebut berkeringat, lembab, mudah terkena jamur dan teriritasi. Pemakaian celana ketat itu bagi pria dapat membuat peredaran darah tidak lancar dan membuat penis serta testis dalam keadaan panas. Panas yang berlebihan oleh suhu, keringat dan pakaian yang terlalu ketat, dapat menurunkan

kualitas sperma.

e. Mengganti pembalut bagi remaja yang sedang menstruasi/ haid

Jangan malas mengganti pembalut bagi remaja yang sedang menstruasi/ haid untuk tidak malas mengganti pembalut karena ketika menstruasi kuman-kuman mudah untuk masuk dan pembalut yang telah ada gumpalan darah merupakan tempat berkembangnya jamur dan bakteri. Usahakan untuk mengganti setiap 4 jam sekali, 2-3 kali sehari atau sudah merasa tidak nyaman. Jangan lupa bersihkan vagina sebelumnya ketika mengganti pembalut.

f. Pemeriksaan rutin

Usahakan untuk selalu melakukan pemeriksaan rutin pada alat kelamin :

1. Jika terdapat sesuatu yang tidak seperti biasanya dan tidak terasa nyaman, segera konsultasi ke dokter juga.
2. Jika ada perubahan warna, kadang disertai bau yang kurang sedap dan gatal-gatal pada alat kelamin, segeralah berkonsultasi

## **D. Keputihan**

### **1. Definisi**

Perempuan mempunyai system pertahanan organ reproduksi yang cukup baik, mulai dari sistem asam basanya sampai dengan sistem pertahanan eksternal, namun sistem pertahanan ini tidak sepenuhnya dapat melindungi alat reproduksi wanita. Organ reproduksi perempuan yang berhubungan langsung dengan dunia luar melalui vagina memudahkan terjadinya infeksi organ reproduksi terutama melalui hubungan seksual. Agen penyakit dari luar seperti

virus, jamur, bakteri dan protozoa dapat menginfeksi alat reproduksi perempuan dan menyebabkan berbagai macam penyakit infeksi dengan bermacam keluhan. Salah satu keluhan klinis dari infeksi atau keadaan abnormal organ reproduksi adalah “keputihan ” dengan berbagai macam ciri khas sesuai dengan penyebab penyakit.<sup>18</sup>

Keputihan adalah keluarnya cairan selain darah dari liang vagina di luar kebiasaan, baik berbau ataupun tidak, serta disertai rasa gatal setempat. Keputihan dapat bersifat normal (fisiologis) dan abnormal ( patologis).<sup>18,1</sup>

## **2. Klasifikasi**

Keputihan terdiri dari keputihan normal dan abnormal.<sup>18,19</sup>

### **a. Keputihan Normal**

Keputihan yang bersifat fisiologis dipengaruhi oleh hormon tertentu. Cairannya berwarna putih, tidak berbau, dan jika dilakukan pemeriksaan laboratorium tidak menunjukkan ada kelainan. Keputihan ini dapat terjadi ketika menjelang menstruasi atau setelah menstruasi, sekitar fase sekresi antara hari ke 10-16 menstruasi, juga dapat terjadi melalui rangsangan seksual.

### **b. Keputihan Abnormal**

Keputihan abnormal dapat terjadi pada penyakit infeksi alat reproduksi. keputihan abnormal merupakan gejala dari suatu penyakit oleh karena itu perlu diketahui karakteristik keputihan yang keluar dan hasil dari pemeriksaan laboratorium untuk dapat menegakkan diagnosa penyakit yang menyebabkan keputihan.

### 3. Penyebab

Keputihan normal menurut Kasdu dan Jatmiko dapat disebabkan oleh beberapa faktor fisiologis dan psikologis :<sup>20,21</sup>

- a. Faktor hormonal, dapat terjadi sebelum atau sesudah menstruasi, rangsangan seksual dan penggunaan kontrasepsi seperti pil.
- b. Kelelahan fisik atau jiwa seperti stress dapat mencetus terjadinya keputihan normal.
- c. Adanya benda asing seperti penggunaan kontrasepsi IUD dan benda asing lainnya.
- d. Memakai pakaian dalam yang ketat dari bahan sintesis.

Keputihan abnormal menjadi salah satu tanda atau gejala adanya kelainan pada organ reproduksi wanita. Tidak semua infeksi pada saluran reproduksi wanita memberikan gejala keputihan.<sup>20</sup>

Beberapa penyebab keputihan menurut Kasdu, Williams dkk, dan Tim Cancer Helps, yaitu :<sup>20,21,22</sup>

- a. Non Penyakit Hubungan Seksual (non-PHS)

Bagian luar alat reproduksi wanita merupakan tempat yang rawan. Jika dibanding dengan bagian tubuh lainnya. Perawatan bagian ini sering terabaikan, jika tidak dibersihkan secara sempurna pada anus selalu ditemukan bakteri, jamur, dan parasit yang bisa menjalar ke organ reproduksi. Hal ini dapat menyebabkan terjadinya infeksi gejala keputihan. Ada beberapa infeksi non - PHS yang sering di alami wanita, yaitu : 1) Vaginitis, penyebabnya adalah bakteri gardnerella, 2) Kandidiasis Vaginitis, penyebabnya adalah jamur

Candida Albicans, 3) Trikomoniasis, berasal dari parasite trikomonas vaginalis, 4) Keganasan organ reproduksi, keganasan yang terjadi pada organ reproduksi seperti kanker serviks dapat menimbulkan gejala keputihan.

#### b. Penyakit Hubungan Seksual (PHS)

Adanya pelecetan dan kontak mukosa vagina dengan air mani merupakan pintu masuk mikroorganisme penyebab infeksi PHS. Penyakit yang tergolong PHS adalah sifilis, gonore yang disebabkan oleh bakteri Neisseria gonorrhoeae, ulkus mola, limfogranuloma venereum, granuloma inguinal.<sup>23</sup>

Menurut Jatmiko penyebab keputihan abnormal didapatkan dari beberapa perilaku yang tidak sehat seperti : a) sering menggunakan wc yang kotor, b) sering berukar celana dalam dan handuk dengan orang lain, c) membilas vagina dari arah yang salah, yaitu dari belakang ke depan, d) kurang menjaga kebersihan vagina, e) tidak segera mengganti pembalut saat menstruasi, f) sering berganti pasangan dalam berhubungan seksual.<sup>24</sup>

#### 4. Tanda dan Gejala

Kasdu Dan Williams dkk membagi tanda dan gejala keputihan berdasarkan penyebab, yaitu :<sup>20,21</sup>

- a. Keputihan yang normal memiliki ciri-ciri keputihan berwarna putih, bening, encer, tidak berbau dan tidak gatal.
- b. Bacterial vaginosis, karakteristik keputihan bersifat encer, abu-abu, kuning kehijauan, atau putih, berbusa dan berbau busuk, gatal dan terasa tidak nyaman.
- c. Candida albicans, keputihan berwarna putih susu, bergumpal seperti susu basi

disertai rasa gatal dan kemerahan di sekitar vagina

- d. *Trichomonas vaginalis*, ciri-ciri keputihan berwarna hijau kekuning-kuningan, berbau dan berbusa, kecoklatan. Biasanya gatal-gatal di bagian labia mayora.
- e. Keganasan organ reproduksi, keputihan lendir kental, berwarna kuning atau kecoklatan, berbau atau bercampur darah.

### **E. Remaja**

Remaja secara etimologi diambil dari bahasa latin “*adolescere*“ yang berarti “*tumbuh adolescent*” yang berarti “*tumbuh*” atau ( *tumbuh menjadi dewasa*).<sup>25</sup>

Masa remaja merupakan salah satu periode perkembangan manusia. Masa ini merupakan periode perubahan atau peralihan dari masa kanak-kanak ke masa dewasa yang diikuti perubahan biologik, psikologik, dan sosial.<sup>26</sup>

Tahap perkembangan remaja :

#### a. Remaja awal (Early Adolescent)

Pada tahap ini seorang remaja masih terheran akan perubahan yang terjadi pada tubuhnya sendiri dan dorongan-dorongan yang menyertai perubahan-perubahan itu. Mulai mengembangkan pikiran-pikiran baru, cepat tertarik pada lawan jenis, dan mudah terangsang secara erotis. Tampak terasa lebih dekat dengan teman sebayanya, merasa ingin bebas.

#### b. Remaja Menengah ( Middle Adolescent)

Pada tahap ini remaja sangat membutuhkan teman. Ia senang kalau banyak teman yang mengakuinya. Terdapat kecenderungan narsistis yaitu

mencintai diri sendiri, dengan menyukai teman-teman yang sana dengan dirinya. Tampak ingin mencari identitas diri, keinginan atau ketertarikan terhadap lawan jenis.

c. Remaja Akhir ( Late Adolescent)

Tahap ini adalah masa konsolidasi menuju periode dewasa dan ditandai dengan pencapaian :

1. Minat yang semakin mantap 50 terhadap fungsi kognitif.
2. Terbentuk identitas seksual yang tidak akan berubah.
3. Terbentuknya identitas seksual yang tidak akan berubah lagi.
4. Tumbuh batasan yang tidak akan berubah lagi.
5. Mulai adanya keseimbangan antara kepentingan diri sendiri dengan orang lain.

**F. Kajian Islam**

Keputihan termasuk kategori najis yaitu najis mutawassithah (najis biasa/sedang) segala sesuatu yang keluar dari kubul dan dubur manusia dan binatang/hewan adalah najis biasa dengan tingkatan sedang. Air kencing, kotoran buang air besar, termasuk bangkai (kecuali ikan dan belalang), air susu hewan yang diharamkan untuk memakan dagingnya, khamar, dan lain sebagainya. Najis Mutawasitah terdiri atas dua bagian, yakni :

- a. Najis 'Ainiyah : Jelas terlihat rupa, rasa atau tercium baunya.
- b. Najis Hukmiyah : Tidak tampak (bekas kencing & miras).



Untuk membuat suci najis mutawasithah ‘ainiyah caranya dengan dibasuh 1 s/d 3 dengan air bersih hingga hilang benar najisnya. Sedangkan untuk najis hukmiyah dapat kembali suci dan hilang najisnya dengan jalan dialirkan air di tempat yang kena najis. Cara bersuci menghilangkan warna, bau dan rasa sedangkan alat untuk bersuci yaitu dapat dengan menggunakan air, air laut, tissue basa, tissue kering dll, kecuali air kelapa, gigi, dan tulang.

Dalam hadis Rasulullah SAW juga banyak hadist-hadist yang menyatakan pentingnya kebersihan, diantaranya adalah sebagai berikut:

الْإِسْلَامُ نَظِيفٌ فَتَنْظِفُوا فَإِنَّهُ لَا يَدْخُلُ الْجَنَّةَ إِلَّا النَّظِيفُ (رواه البيهقي)

Artinya : “ Agama Islam itu adalah (agama) yang bersih/suci, maka hendaklah kamu menjaga kebrsihan. Sesungguhnya tidak akan masuk surga kecuali orang-orang yang bersih “ (HR.Baihaqi).

Kebersihan daerah vagina harus terjaga dengan baik. Jika daerah vagina tidak dijaga kebersihannya akan menimbulkan berbagai macam penyakit salah satunya keputihan. Hal ini menyebabkan kelembaban vagina mengalami peningkatan yang membuat penyebab infeksi akan sangat mudah untuk menyebar.

Secara medis keputihan disebut flour albus sedangkan menurut ulama menyebutnya keputihan sebagai “ruthubah” yaitu lendir yang keluar dari kemaluan wanita dan sekarang dikenal dengan istilah “ifrazat” yaitu keputihan Dalam kitab shahih Bukhari disebutkan, suatu ketika ada beberapa sahabat perempuan datang bertanya kepada Aisyah radhiallahu ‘anha tentang batasan berakhirnya haid. Beliau menjawab : “Jangan kalian tergesa-gesa (menetapkan akhir haid) hingga kalian melihat cairan putih” Ibnu Hajar al-Asqolani dalam kitabnya fathul bari menjelaskan bahwa cairan putih sebagaimana di sebut hadits di atas menjadi salah satu tanda akhir masa haid.

Selain jenis keputihan di atas, ada pula keputihan yang terjadi dalam keadaan tidak normal, yang umumnya dipicu kuman penyakit dan menyebabkan infeksi. Akibatnya, timbul gejala-gejala yang sangat mengganggu, seperti berubahnya warna cairan menjadi kekuningan hingga kehijauan, jumlah berlebih, kental, lengket, berbau tidak sedap, dan terasa sangat gatal. Dalam khazanah Islam, keputihan jenis ini biasa disebut dengan cairan putih kekuningan (sufrah صدفرة) atau cairan putih kekeruhan (kudrah كدرة). Terkait dengan kedua hal ini, di kitab shahih Bukhari disebutkan bahwa Sahabat bernama Ummu ‘Athiyyah radhiallahu ‘anha berkata: “Kami tidak menganggap al-kudrah (cairan keruh) dan as-sufrah (cairan kekuningan) sama dengan haidh”.

Berdasarkan kedua hadis tersebut dapat disimpulkan : 1. Hukum orang yang mengalami keputihan tidak sama dengan hukum orang yang mengalami menstruasi. Orang yang sedang keputihan tetap mempunyai kewajiban melaksanakan shalat dan puasa, serta tidak wajib mandi. 2. Cairan keputihan tersebut hukumnya najis, sama dengan hukumnya air kencing. Oleh karenanya, apabila ingin melaksanakan shalat, sebelum mengambil wudhu, harus istinjak (cebok), dan membersihkan badan atau pakaian yang terkena cairan keputihan terlebih dahulu.

Sedangkan apabila cairan keputihan keluar terus-menerus, maka orang yang mengalaminya dihukumi dharurah/terpaksa, artinya orang tersebut tetap wajib melaksanakan shalat walaupun salah satu syarat sahnya shalat tidak terpenuhi, yakni sucinya badan dan pakaian dari najis. Menurut ulama Syafi’iyah, ketentuan tersebut bisa dilaksanakan dengan syarat diawali dengan proses membersihkan,

istinjak, wudhu dan kemudian shalat dilakukan secara simultan setelah waktu shalat masuk.

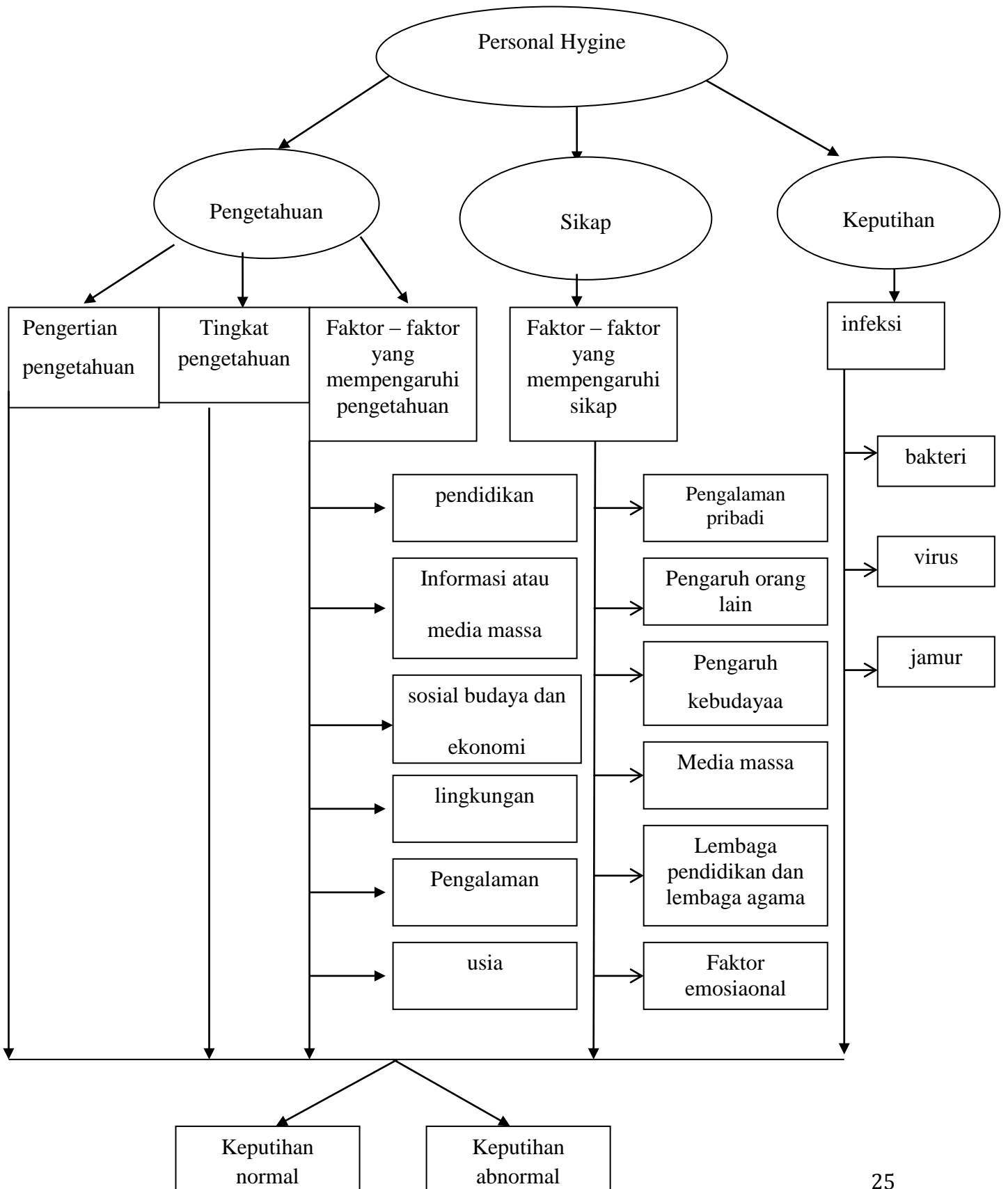
Keputihan dalam bahasa fiqih termasuk kategori Wady (Al Wadii), yaitu cairan kental berwarna putih, biasanya keluar setelah kencing. Para ulama sepakat bahwa keputihan adalah najis. Hal ini berdasarkan hadits dari Aisyah Rodhiyallaahu'anha: "Sesungguhnya keputihan itu (Al Wadii) yang keluar setelah kencing, maka cucilah kemaluannya, berwudhu dan tidak perlu mandi."(HR. Ibnu Al Mundzir)

Dari Ibnu Abbas Rodhiyallaahu'anhuma: "Mani, Wadi dan Madzi. Jika (keluar) Mani, maka mandilah. Adapun bila (keluar) Madzi atau Wadi, maka cukup dengan berwudhu."(HR. Al Atsram dan Imam baihaqi) Dalam hadits yang diriwayatkan Imam Baihaqi disebutkan: "Adapun bila (keluar) Wadi atau Madzi, maka cucilah kemaluannya dan berwudhu seperti wudhunya sholat."

Dari dua hadits ini menjelaskan kepada kita bahwa seseorang yang keluar Mani, saat hendak melaksanakan sholat mesti mandi janabah. Adapun seseorang yang keluar Madzi atau Wadi, maka cukup dengan berwudhu dan tidak perlu mandi janabah

Menurut Imam Syafi'i, bahwa ada dua kategori sesuatu itu disebut najis. Pertama, bila sesuatu itu keluar dari dalam vagina, maka ia najis. Seperti, darah haidh, istihadhoh, air kencing dan keputihan. Kedua, bila sesuatu itu di luar vagina, maka yang demikian itu tidak termasuk najis.

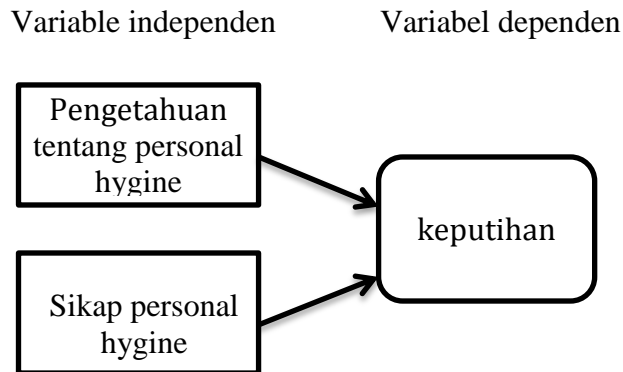
## G. Kerangka Teori



## BAB III

### KERANGKA KONSEP

#### A. Kerangka Konsep



#### B. Variabel Penelitian

No	variabel	definisi	Cara ukur	Alat ukur	Hasil ukur	Skala ukur
1	Pengetahuan tentang personal hygiene	Segala sesuatu yang diketahui oleh siswi tentang personal hygiene	angket	Kuesioner	Dinyatakan dalam: Buruk <16 Baik >17	Ordinal
2	Sikap personal hygiene	Pemahaman untuk membentuk perilaku dalam menjaga personal hygiene	angket	Kuesioner	Dinyatakan dalam: Buruk <52 Baik >53	Ordinal
3	Keputihan	Cairan yang berlebihan yang keluar dari saluran reproduksi	angket	Kuesioner	Dinyatakan dalam: 1: keputihan 2: tidak keputihan	Ordinal

### **C. Hipotesis**

Ho : Tidak ada hubungan antara pengetahuan dan sikap *personal hygiene* terhadap kejadian keputihan pada remaja putri smp negeri 13 makassar

Ha : Ada hubungan antara pengetahuan dan sikap *personal hygiene* terhadap kejadian keputihan pada remaja putri smp negeri 13 makassar

## **BAB IV**

### **METODE PENELITIAN**

#### **A. Objek Penelitian**

Penelitian ini akan dilakukan pada Remaja Putri SMP Negeri 13 Makassar.

#### **B. Metode Penelitian**

Penelitian ini menggunakan desain penelitian analitik dengan metode potong lintang (cross-sectional).

#### **C. Teknik Pengambilan Sampel**

##### 1. Teknik Sampling

Pada penelitian ini, teknik pengambilan sampel yang dilakukan adalah dengan menggunakan teknik acak sederhana (*simple random sampling*). Metode ini merupakan salah satu teknik ini memberikan peluang yang sama dari semua elemen sebagai sampel penelitian. Penggunaan teknik acak sederhana ini mengasumsi bahwa populasi adalah tidak terbatas.<sup>27</sup>

##### 2. Populasi

Populasi target pada penelitian ini adalah Remaja Putri SMP Negeri 13 Makassar.

Adapun kriteria inklusi dan eksklusi, yaitu :

##### a) Kriteria inklusi :

Yang termasuk kriteria inklusi pada penelitian ini :

1. Remaja Putri SMP Negeri 13 Makassar.

2. Bersedia mejadi responden.

b) kriteria eksklusi :

1. Remaja yang tidak mengisi kuesioner dengan lengkap.
2. Remaja yang tidak hadir saat penelitian.

### 3. Besar Sampel dan Rumus Besar Sampel

Rumus mencari besar sampel dalam penelitian ini adalah<sup>16</sup>

$$n = \left| \frac{(Z\alpha \sqrt{2PQ} + Z\beta \sqrt{P_1Q_1 + P_2Q_2})}{P_1 - P_2} \right|^2$$

Diketahui:

n = Jumlah sampel yang dibutuhkan.

$Z_{\alpha}^2$  = Kesalahan tipe I ditetapkan sebesar 5% jadi deviat baku alfa 1,96.

$Z_{\beta}$  = Kesalahan tipe II ditetapkan sebesar 20% jadi deviat baku beta 0,84.

P = Proporsi rata-rata  $((P_1 + P_2)/2)$ .

$P_1$  = Proporsi pada kelompok yang merupakan judgemen peneliti.

$P_2$  = Proporsi efek pada kelompok tanpa faktor resiko (dari pustaka)

$P_1 - P_2$  = Selisih proporsi minimal yang dianggap bermakna yaitu 0,20

Jadi,

$$n = \left| \frac{(1,96 \sqrt{2 \times 0,85 \times 0,15} + 0,84 \sqrt{0,95 \times 0,05 + 0,75 \times 0,25})}{0,2} \right|^2$$

$$n = \left| \frac{(1,96 \sqrt{0,255} + 0,84 \sqrt{0,22})}{0,2} \right|^2$$



$$n = \left| \frac{(1,96 \times 0,50 + 0,84 \times 0,46)}{0,2} \right|^2$$

$$n = \left| \frac{(0,98 + 0,38)}{0,2} \right|^2$$

$$n = \left| \frac{1,36}{0,2} \right|^2$$

$$n = |6,8|^2$$

$$n = 46,24$$

Keterangan :

n = Jumlah sampel yang dibutuhkan.

$Z_{\alpha}^2$  = Kesalahan tipe I ditetapkan sebesar 5% jadi deviat baku alfa 1,96

$Z_{\beta}$  = Kesalahan tipe II ditetapkan sebesar 20% jadi deviat baku beta 0,84.

P = Proporsi rata-rata  $((P_1+P_2)/2)$ ;  $0,95 + 0,75 / 2 = 0,85$

$P_1$  =  $P_2 + 0,2 = 0,75 + 0,2 = 0,95$

$P_2$  = 0,75 (penelitian sebelumnya) menurut who <sup>1</sup>

$P_1 - P_2$  = Selisih proporsi minimal yang dianggap bermakna yaitu sebesar 0,2

Q =  $1 - P = 1 - 0,85 = 0,15$

$Q_1$  =  $1 - P_1 = 1 - 0,95 = 0,05$

$Q_2$  =  $1 - P_2 = 1 - 0,75 = 0,25$

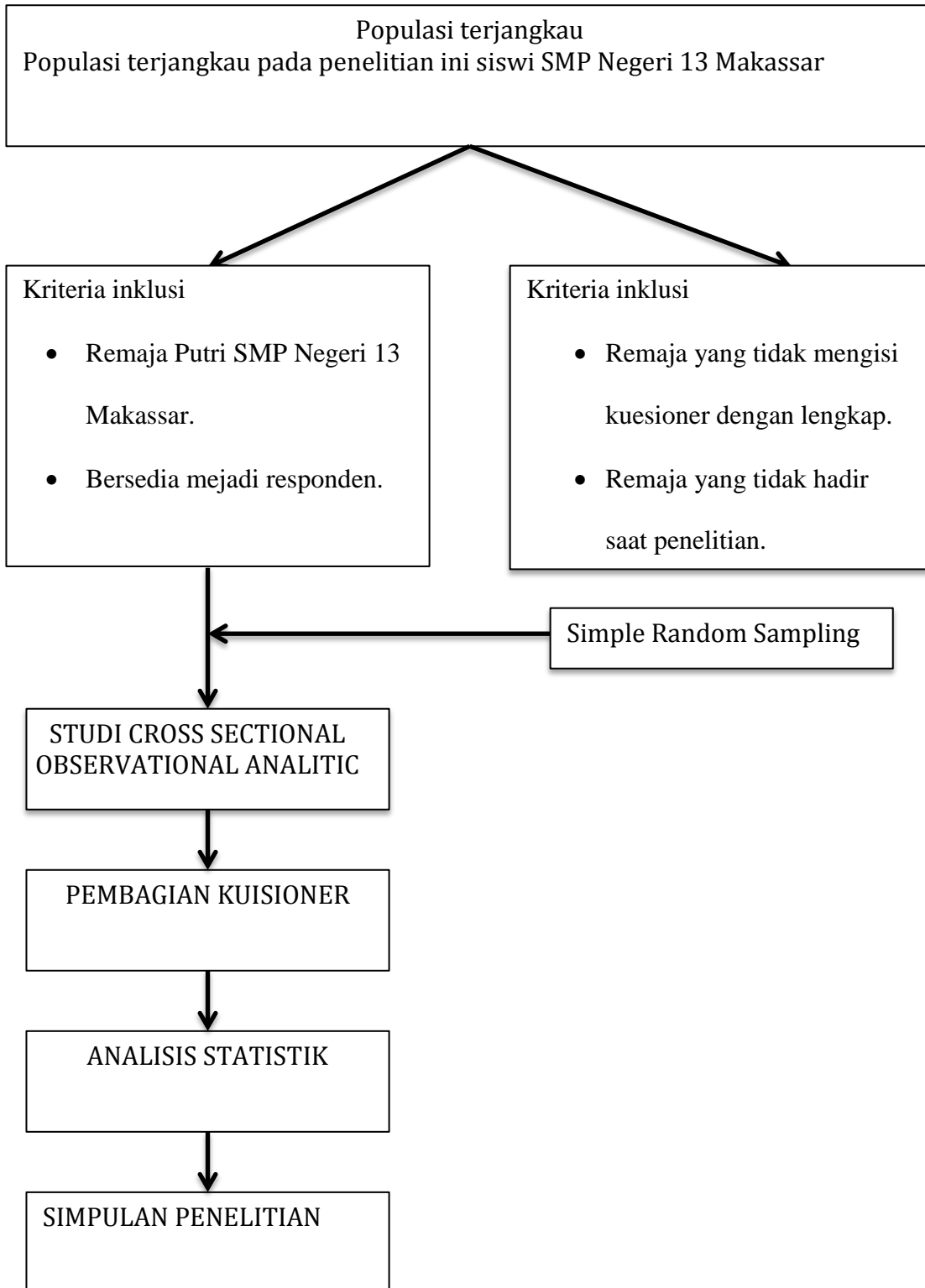
Jadi, jumlah sampel yang dibutuhkan dalam penelitian ini adalah sebanyak 46 orang

## **D. Teknik Pengumpulan Data**

### **1. Teknik Pengumpulan Data**

Data yang dikumpulkan merupakan data primer, karena kuesioner diisi langsung langsung oleh responden. Identitas dan data dari responden akan dirahasiakan dan hanya diketahui oleh peneliti. Teknik pengambilan sampel ini dilakukan dengan cara simple random sampling. Sebelumnya akan dilakukan penjelasan terlebih dahulu kepada responden mengenai penelitian yang sedang dilakukan ini dan menjelaskan bahwa penelitian ini tidak memberi dampak buruk bagi responden. Tidak ada sanksi bagi responden yang menolak untuk berpartisipasi dalam penelitian ini maupun bagi responden yang mengundurkan diri.

## 2. Alur Penelitian



## **E. Analisa Data**

### **1. Metode analisis data**

1. Analisis univariat adalah analisis yang dilakukan terhadap setiap variabel dari hasil penelitian. Analisis univariat berfungsi untuk mengetahui gambaran data yang dikumpulkan misalnya dalam bentuk distribusi frekuensi.
2. Analisis bivariat adalah analisis yang dilakukan terhadap hubungan antara dua variabel yaitu variabel dependen dan independen dalam bentuk tabulasi silang dengan menggunakan komputisasi program SPSS. Analisis data dilakukan dengan menggunakan uji *Pearson Chi Square* yaitu dengan tingkat kepercayaan 95% dengan melihat besarnya *p-value*. Apabila *p-value* kurang dari 0,05 berarti hubungan tersebut bermakna secara statistik serta menggunakan uji alternatif lain yaitu *Fisher's Exact Test* dan *Kolmogorov-Smirnov Test*.<sup>28</sup>

### **2. Pengolahan Data**

Data yang terkumpul melalui kuisisioner dan observasi kemudian dilakukan pengolahan data yang melalui beberapa tahapan sebagai berikut:

#### 1. Seleksi data

Melakukan pemeriksaan kembali kebenaran dan kelengkapan data.

Tahap ini dilakukan setiap kali responden selesai mengisi kuisisioner.

#### 2. Pemberiak code

Pemberian kode numeric kepada data yang terdiri atas beberapa kategori .

#### 3. Penggelompokkan data

Pada tahap ini, mengelompokan data-data yang ada dalam bentuk tabel yang selanjutnya akan diolah secara manual

#### **F. Etika Penelitian**

1. *Informed consent*, merupakan informasi lengkap mengenai prosedur, tujuan dan manfaat penelitian sehingga responden mendapatkan kejelasan maksud dari penelitian. Peneliti menjelaskan segala sesuatu mengenai penelitian kepada responden dengan jelas dan mudah dipahami.
2. *Anonim* (tanpa nama), merupakan kerahasiaan identitas responden. Responden hanya menuliskan inisial pada lembar kuesioner.
3. *Confidentiality*, Kerahasiaan informasi yang diberikan oleh responden dijamin oleh peneliti. Peneliti hanya menyajikan kelompok data tertentu yang akan dilaporkan pada hasil penelitian

## **BAB V**

### **HASIL PENELITIAN**

#### **A. Gambaran Umum Populasi/Sampel**

Telah dilakukan penelitian tentang Hubungan Pengetahuan dan Sikap *Personal Hygiene* Terhadap Kejadian Keputihan pada Remaja Putri SMP Negeri 13 Makassar yang berlokasi di jalan Tamalate VI No. 2. Pengambilan data untuk penelitian ini telah dilakukan pada tanggal 9 oktober 2017 sampai 30 november 2017 di SMP Negeri 13 Makassar.

Data yang telah terkumpul selanjutnya disusun dalam suatu table induk (master table) dengan menggunakan komputerisasi. Dari table induk tersebut kemudian data dipindahkan dan diolah menggunakan program statistik di perangkat computer kemudian disajikan dalam bentuk frekuensi maupun table silang (cross table).

Responden yang dipilih menjadi sampel adalah remaja putri SMP Negeri 13 Makassar yang telah memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi. Adapun jumlah sampel yang didapatkan adalah 100 orang.

#### **B. Gambaran Umum Lokasi**

Tempat dilakukan penelitian ini adalah SMP Negeri 13 Makassar. SK pendirian sekolah 01/01/1980 akan tetapi SK izin operasionalnya pada tanggal 01/07/1981, berdomisili di Jalan Tamalate VI No.2 Perumnas, secara geografis terletak di Kecamatan Rappocini, Kota Makassar. kepala sekolah atas nama Drs. Ramli, M.pd yang menjabat dari tahun 2012 s.d sekarang.

### C. Analisis Univariat

#### 1. Umur

**Table 5.1** Distribusi frekuensi umur responden di SMP Negeri 13 Makassar

Umur	Frekuensi	Persentase(%)
12	39	39,0
13	61	61,0
Total	100	100

*Sumber : Data Primer*

Berdasarkan tabel dapat dilihat bahwa frekuensi umur responden rata - rata berumur 12 dan 13 tahun. siswi yang berusia 12 tahun sebanyak 39 orang (39,0%) sedangkan yang berusia 13 tahun sebanyak 61 orang (61,0%).

#### 2. kelas

**Table 5.2** Distribusi frekuensi kelas responden di SMP Negeri 13 Makassar

Kelas	Frekuensi	Persentase(%)
Kelas VII	31	31,0
Kelas VIII	69	69,0
Total	100	100

*Sumber : Data Primer*

Berdasarkan tabel dapat dilihat bahwa frekuensi kelas responden rata - rata siswi kelas VII dan VIII. siswi kelas VII sebanyak 31 orang (31,0%) sedangkan, siswi kelas VIII sebanyak 69 orang (69,0%).

### 3. Pengetahuan Tentang Personal Hygiene

**Tabel 5.3** Distribusi frekuensi jawaban responden menurut derajat pengetahuan tentang *personal hygiene* di SMP Negeri 13 Makassar

Kriteria pengetahuan	Frekuensi	Persentase(%)
baik	41	41,0
buruk	59	59,0
Total	100	100

*Sumber : data primer*

Dari tabel diatas didapatkan bahwa responden dengan derajat pengetahuan yang baik tentang personal hygiene di SMP Negeri 13 Makassar sebanyak 41 orang (41,0%) sedangkan pengetahuan buruk sebanyak 59 orang (59,0%).

### 4. Sikap Tentang Personal Hygiene

**Tabel 5.4** Distribusi frekuensi jawaban responden menurut derajat sikap tentang *personal hygiene* di SMP Negeri 13 Makassar

Kriteria sikap	Jumlah (n)	Persentase (%)
baik	28	28,0
buruk	72	72,0
Total	100	100

*Sumber : data primer*

Berdasarkan hasil penelitian ini, didapatkan responden dengan sikap baik sebanyak 28 orang (28,0%) dan sikap buruk sebanyak 72 orang (72,0%). Sikap sangat dipengaruhi oleh beberapa faktor, antara lain adalah orang lain di sekitar ikut mempengaruhi sikap seseorang.



## 5. Kejadian Keputihan.

**Tabel 5.5** Distribusi frekuensi jawaban responden menurut tingkat kejadian keputihan di SMP Negeri 13 Makassar

Kriteria keputihan	Jumlah (n)	Persentase(%)
Keputihan	79	79,0
Tidak keputihan	21	21,0
Total	100	100

*Sumber : data primer*

Berdasarkan hasil penelitian ini, diperoleh data yang mengalami keputihan tidak normal sebanyak (79,0%), sedangkan responden yang mengalami keputihan normal (21.0%). Tingginya angka kejadian keputihan tidak normal ini bisa disebabkan kurangnya pengetahuan dari remaja dalam menjaga *personal hygiene*, juga buruknya sikap dan perilaku dalam menjaga *personal hygiene*.

## D. Analisis Bivariat

### 1. Hubungan pengetahuan Terhadap Kejadian Keputihan Pada SMP

#### Negeri 13 Makassar

**Tabel 5.6** Distribusi frekuensi hubungan pengetahuan terhadap kejadian keputihan di SMP Negeri 13 Makassar

TINGKAT PENGETAHUAN	KEPUTIHAN				TOTAL	<i>p</i>	OR	CI	
	keputihan		Tidak keputihan						
Baik	F	%	F	%	F	%	0,001	5,096	1,771-14,661
Buruk	26	26,0	15	15,0	41	41,0			
	53	53,0	6	6,0	59	59,0			
TOTAL	79	79,0	21	21,0	100	100			

Sumber : data primer

Dari tabel di atas dapat dilihat distribusi tingkat pengetahuan terhadap *personal hygiene* yang baik dengan keputihan sebanyak 26 responden (26,0%), dan distribusi tingkat pengetahuan terhadap *personal hygiene* yang baik dengan tidak keputihan sebanyak 15 responden (15,0%), sedangkan tingkat pengetahuan terhadap *personal hygiene* yang buruk dengan keputihan sebanyak 53 responden (53,0%), dan distribusi tingkat pengetahuan terhadap *personal hygiene* yang buruk dengan tidak keputihan sebanyak 6 responden (6,0%).

Berdasarkan uji *Chi-Square* diperoleh nilai *pvalue* = 0,001 ( $p < 0,05$ ) sehingga hipotesis  $H_0$  ditolak dan hipotesis  $H_a$  diterima yang mengindikasikan adanya hubungan antara pengetahuan terhadap kejadian keputihan pada remaja putri Smp SMP Negeri 13 Makassar. Nilai *odds ratio* (OR) = 5,096 (95% CI=

1,771-14,661 ), menunjukkan bahwa responden yang memiliki pengetahuan yang buruk mempunyai resiko 5,096 kali lebih besar mengalami keputihan dari pada responden yang memiliki pengetahuan yang baik.

## 2. Hubungan sikap Terhadap Kejadian Keputihan Pada SMP Negeri 13

### Makassar

**Tabel 5.7** Distribusi frekuensi hubungan sikap terhadap kejadian keputihan di SMP Negeri 13 Makassar

SIKAP TERHADAP PERSONAL HYGIENE	KEPUTIHAN				TOTAL	<i>p</i>	OR	CI	
	keputihan		Tidak keputihan						
Baik	F 16	% 16,0	F 12	% 12,0	F 28	% 28,0	0,001	5,250	1,886-14,614
Buruk	F 63	% 63,0	F 9	% 9,0	F 72	% 72,0			
TOTAL	F 79	% 79,0	F 21	% 21,0	F 100	% 100			

Sumber : data primer

Dari tabel di atas dapat dilihat distribusi tingkat sikap terhadap *personal hygiene* yang baik dengan keputihan sebanyak 16 responden (16,0%), dan distribusi tingkat sikap terhadap *personal hygiene* yang baik dengan tidak keputihan sebanyak 12 responden (12,0%), sedangkan tingkat sikap terhadap *personal hygiene* yang buruk dengan keputihan sebanyak 63 responden (63,0%), dan distribusi tingkat sikap terhadap *personal hygiene* yang buruk dengan tidak keputihan sebanyak 9 responden (9,0%).

Berdasarkan uji *Chi-Square* diperoleh nilai *pvalue* = 0,001 ( $p < 0,05$ ) sehingga hipotesis  $H_0$  ditolak dan hipotesis  $H_a$  diterima yang mengindikasikan adanya hubungan antara sikap terhadap kejadian keputihan pada remaja putri Smp SMP Negeri 13 Makassar. Nilai odds ratio (OR) = 5,250 (95% CI= 1,886-14,614), menunjukkan bahwa responden yang memiliki sikap yang buruk mempunyai resiko 5,250 kali lebih besar mengalami keputihan dari pada responden yang memiliki sikap yang baik.

## **BAB VI**

### **PEMBAHASAN**

Menurut World Organization (WHO), masa remaja adalah masa peralihan dari masa kanak-kanak menuju masa dewasa, dimana pada masa itu terjadi pertumbuhan yang pesat termasuk fungsi reproduksi mempengaruhi perubahan-perubahan perkembangan baik fisik, mental maupun peran sosial (Kumalasari dan Andhyantoro, 2012).

Dari hasil pengumpulan data yang telah dilakukan di Smp Negeri 13 Makassar dengan melakukan pengolahan data menunjukkan remaja putri yang menjadi responden berumur 12 tahun sebanyak 39 orang (39,0%) sedangkan yang berumur 13 tahun sebanyak 61 orang (61,0%). Dapat dilihat pada table 5.1

Berdasarkan distribusi frekuensi kelas responden rata - rata siswi kelas VII sebanyak 31 orang (31,0%) sedangkan, siswi kelas VIII sebanyak 69 orang (69,0%). Dapat dilihat pada table 5.2

Berdasarkan distribusi frekuensi derajat pengetahuan yang baik tentang *personal hygiene* di SMP Negeri 13 Makassar sebanyak 41 orang (41,0%) sedangkan pengetahuan buruk sebanyak 59 orang (59,0%). Dapat dilihat pada table 5.3. Pengetahuan seseorang terhadap objek mempunyai intensitas atau tingkat yang berbeda - beda karena pengetahuan diperoleh oleh beberapa faktor, faktor internal yaitu pendidikan, motivasi dan persepsi serta faktor eksternal yaitu informasi, sosial, budaya dan lingkungan

Berdasarkan distribusi frekuensi responden dengan sikap baik sebanyak 28 orang (28,0%) dan sikap buruk sebanyak 72 orang (72,0%). Dapat dilihat pada table 5.4. Sikap adalah reaksi atau respon yang masih tertutup terhadap stimulus atau objek (Notoatmodjo, 2007). Sikap yang ada dalam diri seseorang memerlukan unsur respon dan stimulus. Kepuasan merupakan respon dari stimulus yang diterima. Output sikap pada seseorang dapat berbeda, jika suka maka seseorang akan mendekat, mencari tahu, dan bergabung, sebaliknya jika tidak suka, maka seseorang akan menghindar dan menjauh (Budiman, 2013).

Menurut Ali, (2008), dalam hal ini remaja lebih dekat dengan teman sebayanya. Sikap teman dalam menghadapi sesuatu yang terjadi dapat pula mempengaruhi sikap apa yang akan remaja tersebut lakukan. Mudahnya informasi yang didapatkan baik dari media cetak ataupun elektronik saat ini sangat mendukung.<sup>29</sup>

Banyaknya informasi - informasi dari media televisi, majalah dan internet mempengaruhi sikap remaja. Adanya iklan pembersih untuk alat genital, membuat remaja ingin tahu dan mencoba. Remaja tidak mempertimbangkan baik buruknya, mereka hanya melihat sisi baik seperti yang diiklankan. Banyaknya majalah atau tabloid wanita sekarang ini mempermudah remaja mengetahui sesuatu yang berhubungan dengan wanita, termasuk tentang reproduksi. Seharusnya ini mempermudah remaja untuk mengubah sikapnya.

Berdasarkan distribusi frekuensi responden yang mengalami keputihan (tidak normal) sebanyak 79 orang (79,0%), sedangkan responden yang tidak keputihan (normal) sebanyak 21 orang (21,0%). Dapat dilihat pada table 5.5.

Tingginya angka kejadian keputihan disebabkan kurangnya pengetahuan dari remaja dalam menjaga *personal hygiene*, juga buruknya sikap dan perilaku dalam menjaga *personal hygiene*.

Kejadian keputihan terjadi pada sebagian besar responden (79,0%) hal itu tidak jauh berbeda dengan data penelitian yang menunjukkan bahwa 75% wanita di dunia pasti mengalami keputihan paling tidak sekali seumur hidup (Ayuningtyas, 2011).

### **Pembahasan Hasil Analisis Bivariat**

#### 1. Hubungan pengetahuan *personal hygiene* terhadap kejadian keputihan pada remaja putri Smp Negeri 13 Makassar

Hasil uji statistik mengenai hubungan pengetahuan *personal hygiene* terhadap kejadian keputihan pada remaja putri smp negeri 13 makassar. ditunjukkan pada tabel 5.6. Diketahui distribusi tingkat pengetahuan terhadap *personal hygiene* yang baik dengan keputihan sebanyak 26 responden (26,0%), dan distribusi tingkat pengetahuan terhadap *personal hygiene* yang baik dengan tidak keputihan sebanyak 15 responden (15,0%), sedangkan tingkat pengetahuan terhadap *personal hygiene* yang buruk dengan keputihan sebanyak 53 responden (53,0%), dan distribusi tingkat pengetahuan terhadap *personal hygiene* yang buruk dengan tidak keputihan sebanyak 6 responden (6,0%).

Hasil penelitian menunjukkan terdapat hubungan antara pengetahuan terhadap kejadian keputihan pada remaja putri Smp Negeri 13 Makassar. Dengan  $pvalue = 0,001$  ( $p < 0,05$ ). Nilai *odds ratio* (OR) = 5,096 (95% CI= 1,771-14,661 ), menunjukkan bahwa responden yang memiliki pengetahuan

yang buruk mempunyai resiko 5,096 kali lebih besar mengalami keputihan dari pada responden yang memiliki pengetahuan yang baik.

Hasil penelitian ini sejalan dengan yang dilakukan oleh Donatila (2011) di Sma Negeri di Semarang, dengan  $p \leq 0,05$  adalah 0.027. Keputihan dapat terjadi pada remaja yang memiliki pengetahuan buruk dapat dipengaruhi kurangnya informasi yang didapat untuk membuat suatu pemahaman bahwa menjaga *vaginal hygiene* berpengaruh terhadap kejadian keputihan.<sup>30</sup>

Adapun hasil penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Hilda Rukmawati Fitriyaningsih pada siswi kelas X di SMA Negeri 1 Wonosari Klaten diperoleh nilai statistik  $p \leq 0,05$  adalah 0,010. Berarti  $H_a$  diterima, artinya ada hubungan antara perilaku pemeliharaan organ reproduksi dengan kejadian keputihan pada siswi kelas X di SMA Negeri 1 Wonosari Klaten.

Pemahaman remaja akan kesehatan reproduksi menjadi bekal remaja dalam berperilaku sehat dan bertanggung jawab. Keterbatasan pengetahuan dan pemahaman dapat membawa remaja ke arah perilaku beresiko (Kumalasari dan Andhyantoro, 2012). Diharapkan dengan semakin tinggi pengetahuan maka semakin kecil juga resiko terjadinya keputihan.<sup>31</sup>

2. Hubungan sikap *personal hygiene* terhadap kejadian keputihan pada remaja putri SMP Negeri 13 Makassar.

Hasil uji statistik mengenai hubungan sikap *personal hygiene* terhadap kejadian keputihan pada remaja SMP Negeri 13 Makassar ditunjukkan pada tabel 5.7. Diketahui distribusi tingkat sikap terhadap *personal hygiene* yang baik



dengan keputihan sebanyak 16 responden (16,0%), dan distribusi tingkat sikap terhadap *personal hygiene* yang baik dengan tidak keputihan sebanyak 12 responden (12,0%), sedangkan tingkat sikap terhadap *personal hygiene* yang buruk dengan keputihan sebanyak 63 responden (63,0%), dan distribusi tingkat sikap terhadap *personal hygiene* yang buruk dengan tidak keputihan sebanyak 9 responden (9,0%).

Hasil penelitian menunjukkan terdapat hubungan antara sikap terhadap kejadian keputihan pada remaja putri Smp Negeri 13 Makassar. Dengan *pvalue* = 0,001 ( $p < 0,05$ ). Nilai *odds ratio* (OR) = 5,250 (95% CI= 1,886-14,614), menunjukkan bahwa responden yang memiliki sikap yang buruk mempunyai resiko 5,250 kali lebih besar mengalami keputihan dari pada responden yang memiliki sikap yang baik.

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Ravika Ramlis, hubungan pengetahuan dan sikap remaja putri terhadap keputihan pada siswi kelas 1 di Sman 2 Kota Bengkulu dengan *pvalue* 0,010, artinya ada hubungan bermakna antara sikap responden dengan kejadian keputihan yang dialaminya

Menurut Notoadmodjo (2007) sebelum seseorang mengadopsi perilaku seseorang harus melalui beberapa tahapan terlebih dahulu salah satunya yaitu sikap. Seseorang remaja putri diharapkan memiliki sikap yang baik untuk dapat mencegah keputihan, karena dengan sikap yang baik akan mendukung remaja putri untuk dapat melakukan perilaku positif seperti menjaga kebersihan organ genitalia, pemakaian celana dalam yang tidak terlalu ketat dan lain-lain. Sebelum tindakan tersebut dilakukan tentunya harus ada sikap yang mendukung dari

remaja putri, sikap tersebut dapat dipengaruhi oleh: pengalaman pribadi, pengaruh orang lain yang dianggap penting seperti guru, teman yang dianggap lebih pintar dibanding dirinya, kebudayaan, media massa (informasi yang diperoleh remaja putri baik melalui media cetak maupun elektronik), lembaga agama, serta pengaruh faktor emosional.

### **B. Keterbatasan Penelitian**

Dalam penelitian hubungan antara pengetahuan dan sikap dalam menjaga *personal hygiene* terhadap kejadian keputihan pada remaja putri di Smp Negeri 13 Makassar terdapat beberapa keterbatasan penelitian, yaitu.

1. Pengumpulan data dengan kuesioner bersifat subjektif, sehingga kebenaran data sangat bergantung dari kejujuran responden.
2. Waktu dan tenaga juga menjadi keterbatasan, dengan subjek yang diteliti terhitung dalam jumlah besar, sehingga hanya dilakukan pengisian kuesioner secara terpimpin dan tidak dilakukan wawancara secara langsung.

## **BAB VII**

### **PENUTUP**

#### **A. Kesimpulan**

1. Ada hubungan tingkat pengetahuan *personal hygiene* terhadap kejadian keputihan di Smp Negeri 13 Makassar dengan nilai  $pvalue = 0,001(p < 0,05)$  sehingga hipotesis  $H_0$  ditolak dan hipotesis  $H_a$  diterima yang mengindikasikan adanya hubungan antara pengetahuan terhadap kejadian keputihan pada remaja putri Smp SMP Negeri 13 Makassar.
2. Ada hubungan sikap *personal hygiene* terhadap kejadian keputihan di Smp Negeri 13 Makassar dengan nilai  $pvalue = 0,001(p < 0,05)$  sehingga hipotesis  $H_0$  ditolak dan hipotesis  $H_a$  diterima yang mengindikasikan adanya hubungan antara sikap terhadap kejadian keputihan pada remaja putri Smp SMP Negeri 13 Makassar
3. Berdasarkan hasil penelitian ini, diperoleh data yang mengalami keputihan sebanyak (79,0%), sedangkan responden yang tidak keputihan (21.0%).
4. Dari hasil penelitian disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara pengetahuan dan sikap dalam menjaga *personal hygiene* terhadap kejadian keputihan pada remaja putri di Smp Negeri 13 Makassar

#### **B. Saran**

1. Bagi remaja putri di Smp Negeri 13 Makassar perlu dilakukan pemberian informasi tentang *personal hygiene* dan tentang kesehatan reproduksi termasuk keputihan, juga cara menjaga *personal hygiene* dengan benar.

2. Bagi peneliti selanjutnya dapat dijadikan sebagai data untuk melakukan penelitian selanjutnya.
3. Bagi tenaga kesehatan agar mengadakan penyuluhan dan promosi seputar kesehatan daerah genitalia guna meningkatkan pengetahuan para remaja tentang pentingnya menjaga kebersihan daerah genital dan melakukan demonstrasi cara menjaga kebersihan daerah genital.

## DAFTAR PUSTAKA

1. Kumalasari Dan Andhyantoro. 2012 Kesehatan Reproduksi Untuk Mahasiswa Kebidanan Dan Keperawatan. Jakarta : Salemba Medika.
2. Mayer, François L Et All, 2013. Incidence Of Candidiasis And Trichomoniasis In LeucorrhoeaPatients.  
[Http://Www.Ncbi.Nlm.Nih.Gov/Pmc/ARticles/Pmc3654610/](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3654610/)
3. Anggraini, Dyah Ayu Dwi, 2014, Hubungan Antara Personal Hygiene Dengan Keputihan Pada Remaja Putri Kelas X Dan Xi Di Sma Negeri 4 Metro Tahun 2014,Kti, Mahasiswa Akademi Kebidana Wahana Husada Bandar Jaya Lampung Tengah Tahun 2014.
4. Bkkbn.Kesehatan Reproduksi Kunci Remaja Meraih Bahagia, 2012.  
AvailableFrom:[Http://Www.Bkkbn.Go.Id/Viewartikel.AsPx?Artikelid=38](http://www.bkkbn.go.id/viewartikel.aspx?artikelid=38)
5. Ratna Dp. Pentingnyamenjaga Organ Keperempuanan. Jakarta: Indeks, 2010.
6. Pribakti B, 2012. Resep Rahasia Kesehatan Wanita, Jakarta.
7. Manuaba, Ida Agus Gde.Memahami Kesehatan Reproduksi Perempuan. Jakarta :Egc, 2009.
8. Isro'in.L, Dan Andarmoyo.S.(2012).*Personal Hygine : Konsep ,Proses ,Dan Aplikasi Dalam Praktik Keperawatan*.Yogyakarta : Graha Ilmu.
9. Wakhidah, U, Wijayanti. Hubungan Tingkat Pengetahuan Remaja Putri Tentang Infeksi Genitalia Eksterna Dan Perilaku Vulva Hygiene Kelas Xi Di Man 1 Surakarta. Jurnal Kebidanan. 2014; 6(1): 33-42.
10. Kundre Rina M, Bataha Yolanda B. *Hubungan Pengetahuan Dan Perilaku*

*Dengan Terjadian Keputihan Pada Remaja Putri Kelas Xi Di Sma Kristen 1 Tomohon.* Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran : Universitas Sam Ratulangi Manado.

11. Benson,R. Buku Saku Obstetric Dan Ginekologi.Edisi 9.Cetakan. Jakarta : Penerbit Egc ,2008.
12. Kebersihan Alam Sekitar Mengikuti Perspektif Islam – Um E-Journal (E-Journal.Um.Edu.My).
13. Javan Labs. 2015. *Tafsir Al-Quran Online*. <https://Tafsir.Com>.
14. Notoadmodjo, s. ilmu kesehatan dan ilmu perilaku. 1<sup>st</sup> ed. jakarta: rhineka cipta, 2012. 133-151p.
15. Budiman, A.R. pengetahuan dan sikap dalam penelitian kesehatan. Jakarta ; salemba Medik. 2013.
16. Azwar, S. (2013). Sikap Manusia Teori dan Pengukurannya. Yogyakarta : Pustaka Pelajar Offse.
17. Qimindra,fajar rudi,dr 2012, cara mengatasi keputihan,diakses dari <http://konsultasikesehatan.net/index.php/2009/07/masalah-wanita-cara-mengatasi-keputihan-flour-albus-lekore>.
18. Manuaba ,Ida Ayu Chandranita. dkk. Memahami Kesehatan Reproduksi Wanita, Ed 2. Jakarta : EGC,2009.
19. Kusmiran,Eny,Kesehatan Reproduksi Remaja Dan Wannita .Jakarta : Salemba Medika ,2012.
20. Kasdu , Dini. Solusi Problem Wanita Dewasa. Jakarta: Puspa Swara, 2005.
21. Williams et al. Gynecology.Cina : The McGraw-Hill, 2008.

22. Tim CancerHelps. Stop Kanker.Jakarta : Agro Media Pustaka, 2010.
23. Manuaba ,Ida Ayu Chandranita. dkk. Memahami Kesehatan Reproduksi Wanita, Ed 2. Jakarta : EGC, 2009.
24. Nurwijayanti, Hartati.dkk .Cegah Dan Deteksi Kanker Serviks.Jakarta: Elex Media Komputindo, 2010.
25. Hurlock ,Elizabeth B.Psikoloji Perkembangan: Suatu Pendiidikan Sepanjang Rentang Kehidupan.
26. Notoadmodjo,s.ilmu perilaku kesehatan.jakarta: rhineka cipta, 2010.
27. Dahlan, M Sopiudin. Besar Sampel dan Cara Pengambilan Sampel Dalam Penelitian Kedokteran Dan Kesehatan . Edisi 3 Jakarta: Penerbit Salemba Medika, 2010.
28. Kusmiran,Eny,Kesehatan Reproduksi Remaja Dan Wannita .Jakarta : Salemba Medika ,2012.
29. Selfiaty, R. 2006. *Hubungan antara konformitas remaja dalam kelompok teman sebaya dengan kenakalan remaja*. Skripsi. Pekanbaru: Fakultas Psikologi, Universitas Islam Negeri Sultan Syarif Kasim Riau.
30. Ayuningtyas Donatila Novrinta, 2011. Hubungan antara pengetahuan dan perilaku menjaga kebersihan genitalia eksterna dengan kejadian keputihan pada siswi sma negeri4. Semarang. Universitas Diponegoro
31. Notoatmodjo. 2005. *Pendidikan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta

Assalamu'alaikum wr.wb.

Perkenalkan nama saya fausiah ulva musdalipa, sedang menjalani pendidikan kedokteran di universitas muhammadiyah Makassar. saat ini saya melakukan penelitian dengan judul “hubungan pengetahuan dan sikap personal hygiene terhadap kejadian keputihan pada remaja putri smp negeri 13 makassar”. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui sejauh mana anda memahami tentang keputihan dan pentingnya menjaga daerah kewanitaan serta penerapan kebiasaan anda sehari-hari. Manfaat penelitian ini agar anda dapat mengetahui tentang pentingnya menjaga kebersihan daerah kewanitaan sebagai bentuk pencegahan penyakit.

Saya sangat mengharapkan partisipasi dari adik-adik sekalian dalam penelitian ini. Perlu anda ketahui bahwa penelitian ini bersifat sukarela tanpa paksaan dan tidak akan berdampak negative kepada anda. Semua informasi yang adik-adik berikan akan dijamin kerahasiannya dan hanya akan digunakan untuk penelitian ini. Oleh karena itu sangat diharapkan partisipasi adik-adik sekalian untuk mengisi kuesioner ini dengan jujur dan tanpa adanya paksaan maupun tekanan dari manapun.

Demikian informasi ini saya sampaikan. Atas bantuan dan partisipasi adik-adik sekalian, saya ucapkan terimakasih.

Penelitian

(Fausiah Ulva Musdalipa)



**LEMBAR KESEDIAAN PENGISIAN KUESIONER  
(INFORM CONCENT)**

Saya, yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama :

Usia :

Kelas :

Sekolah :

Dengan ini menyatakan kesediaan untuk ikut serta menjadi subjek penelitian setelah mendapat penjelasan tentang maksud dan tujuan penelitian dengan judul:

**HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN SIKAP PERSONAL HYGIENE  
TERHADAP KEJADIAN KEPUTIHAN PADA REMAJA PUTRI SMP  
NEGERI 13 MAKASSAR**

Yang disusun oleh :

Nama : Fausiah Ulva Musdalipa

NIM : 10542 0593 14

Demikian pernyataan ini di buat dengan penuh kesadaran dan tanpa adanya paksaan dari pihak manapun.

( )

## KUESIONER PENELITIAN

Dikeempatan ini, saya akan mengajukan beberapa pernyataan kepada anda mengenai pengetahuan dan sikap, anda sehari-hari tentang kebersihan alat genital ( vagina) dan mengenai keputihan. Jawaban yang anda berikan tidak akan berdampak negatif pada anda

Terima kasih

### Karakteristik Responden

Nama :

Sekolah :

Kelas :

Usia :

Sudah menstruasi: ya/ tidak

Jika ya, kapan pertama menstruasi:

### 1. PENGETAHUAN

#### PETUNJUK PENGISIAN KUESIONER

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

**Benar** : jika menurut anda pertanyaan tersebut benar

**Salah** : jika menurut anda pertanyaan tersebut salah

No	Pernyataan	Benar	salah
1	Pengetahuan tentang kebersihan alat kelamin (vagina) dan keputihan dapat diperoleh dari orang tua		
2	Sebelum membasuh alat kelamin harus mencuci tangan dengan sabun terlebih dahulu		
3	Salah satu cara untuk mencegah terjadi kelembapan pada daerah kewanitaan adalah dengan mencukur sebagian rambut 1 kali dalam sebulan		
4	Cara membasuh/membersihkan daerah kewanitaan adalah dari depan (vagina) ke arah belakang (anus)		
5	Membasuh/membersihkan daerah kewanitaan yang benar adalah dengan menggunakan sabun		
6	Untuk mengeringkan daerah kewanitaan setelah buang air kecil atau buang air besar dengan menggunakan tissue berparfum		
7	Jenis pakaian dalam (celana dalam) yang baik adalah terbuat dari bahan nylon		
8	Pakaian dalam yang terbuat dari bahan nylon dapat membuat daerah kewanitaan menjadi lembap		
9	Pakaian dalam yang terbuat dari bahan nylon lebih baik daripada pakaian dalam yang terbuat dari bahan katun		
10	Mengganti pakaian dalam 1 kali 1 hari sudah cukup		
11	Memakai pakaian dalam selama 2 hari berturut-turut adalah kebiasaan baik		
12	Cairan pembersih khusus vagina baik digunakan setiap hari		
13	Membersihkan daerah kewanitaan lebih baik selalu menggunakan larutan antiseptik khusus vagina		
14	Kebersihan daerah kewanitaan adalah perawatan diri		

	pada alat kelamin perempuan yang harus dijaga kebersihannya supaya merasa nyaman		
15	Keputihan ada 2, keputihan normal dan keputihan tidak normal		
16	Keputihan selalu disebabkan oleh kebersihan daerah kewanitaan yang buruk		
17	Keputihan normal adalah keputihan yang keluar saat sebelum dan sesudah menstruasi		
18	Rasa gatal pada saat keputihan selalu normal		
19	Keputihan yang tidak normal adalah yang berwarna bening seperti lendir		
20	Infeksi jamur merupakan salah satu penyebab keputihan tidak normal		
21	Pakaian dalam berbahan katun dapat menyerap keringat dengan baik		
22	Pembalut yang baik adalah yang lembut dan menyerap keringat		

## **2. SIKAP**

### **PETUNJUK PPEPENGISIAN KUESIONER**

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

**STS : Sangat Tidak Setuju**

**TS : Tidak Setuju**

**S : Setuju**

**SS : Sangat Setuju**

<b>NO</b>	<b>PERNYATAAN</b>	<b>STS</b>	<b>TS</b>	<b>S</b>	<b>SS</b>
<b>1</b>	Kebersihan daerah kewanitaan adalah hal yang sangat penting untuk mencegah terjadinya keputihan				
<b>2</b>	Sebelum menyentuh daerah kewanitaan harus mencuci tangan terlebih dahulu				
<b>3</b>	Cara benar untuk membasuh daerah kewanitaan adalah dari arah depan (vagina) kebelakang (anus)				
<b>4</b>	Membasuh daerah kewanitaan dari arah depan kebelakang untuk mencegah bakteri dari daerah anus masuk ke vagina				
<b>5</b>	Untuk membasuh daerah kewanitaan harus menggunakan air dari kran langsung karena merupakan air yang bersih				
<b>6</b>	Untuk menghindari kelembapan di daerah kewanitaan, seharusnya alat kelamin dikeringkan dengan tissue non parfum setelah buang air besar atau buang air kecil				
<b>7</b>	Pemakaian cairan antiseptik khusus daerah kewanitaan dappat mengganggu keseimbangan				

	bakteri normal dalam vagina				
<b>8</b>	Saat menstruasi sebaiknya mengganti pembalut 2-3 kali sehari				
<b>9</b>	Celana dalam yang terbuat dari bahan katun dapat menyerap keringat				
<b>10</b>	Mengganti celana dalam 2x sehari adalah salah satu contoh menjaga kebersihan daerah kewanitaan				
<b>11</b>	Celana dalam yang lembab dapat menyebabkan keputihan				
<b>12</b>	Pantyliners yang digunakan lebih dari 6 jam dapat meningkatkan risiko terjadinya keputihan				
<b>13</b>	Pantyliners yang baik adalah yang non parfum				
<b>14</b>	Rambut kemaluan harus dicukur agar tidak lembab di daerah kewanitaan.				

### **3. KEPUTIHAN**

15. Kapan saja anda mengalami keputihan ?

- a. sebelum dan sesudah menstruasi
- b. setiap saat

16. Deskripsikan keputihan yang biasa anda alami (Gatal,Bau,Warna)

# Correlations

Correlations

	Q1	Q2	Q3	Q4	Q5	Q6	Q7	Q8	Q9	Q10	Q11	Q12	Q13	Q14	Total
VAR00001 Pearson Correlation	1	.282*	.202	-.199	.535**	.002	-.076	-.199	.615**	.309*	-.184	-.184	.615**	-.082	.067
Sig. (2-tailed)		.027	.118	.124	.000	.985	.558	.124	.000	.015	.155	.155	.000	.532	.610
N	61	61	61	61	61	61	61	61	61	61	61	61	61	61	61
VAR00002 Pearson Correlation	.282*	1	.202	-.110	-.159	.597**	-.076	-.022	-.172	-.101	-.184	-.096	-.172	.167	-.001
Sig. (2-tailed)	.027		.118	.397	.220	.000	.558	.868	.185	.440	.155	.463	.185	.198	.992
N	61	61	61	61	61	61	61	61	61	61	61	61	61	61	61
VAR00003 Pearson Correlation	.202	.202	1	-.467**	-.062	-.172	.851**	-.547**	-.202	-.118	.799**	-.529**	-.202	-.096	-.047
Sig. (2-tailed)	.118	.118		.000	.636	.185	.000	.000	.118	.364	.000	.000	.118	.463	.719
N	61	61	61	61	61	61	61	61	61	61	61	61	61	61	61
VAR00004 Pearson Correlation	-.199	-.110	-.467**	1	.137	.094	-.376**	.934**	.078	.217	-.344**	.968**	.078	.175	.029
Sig. (2-tailed)	.124	.397	.000		.293	.471	.003	.000	.550	.094	.007	.000	.550	.177	.824
N	61	61	61	61	61	61	61	61	61	61	61	61	61	61	61
VAR00005 Pearson Correlation	.535**	-.159	-.062	.137	1	.054	-.020	.034	.774**	.394**	-.005	.046	.774**	-.066	.128
Sig. (2-tailed)	.000	.220	.636	.293		.681	.875	.796	.000	.002	.971	.727	.000	.612	.324
N	61	61	61	61	61	61	61	61	61	61	61	61	61	61	61
VAR00006 Pearson Correlation	.002	.597**	-.172	.094	.054	1	-.146	.204	.035	.179	-.137	.105	.035	.248	.060
Sig. (2-tailed)	.985	.000	.185	.471	.681		.261	.114	.790	.166	.291	.422	.790	.054	.647
N	61	61	61	61	61	61	61	61	61	61	61	61	61	61	61
VAR00007 Pearson Correlation	-.076	-.076	.851**	-.376**	-.020	-.146	1	-.465**	-.172	-.101	.940**	-.450**	-.172	-.082	-.035
Sig. (2-tailed)	.558	.558	.000	.003	.875	.261		.000	.185	.440	.000	.000	.185	.532	.787
N	61	61	61	61	61	61	61	61	61	61	61	61	61	61	61
VAR00008 Pearson Correlation	-.199	-.022	-.547**	.934**	.034	.204	-.465**	1	.078	.217	-.437**	.968**	.078	.175	.019

	Sig. (2-tailed)	.124	.868	.000	.000	.796	.114	.000		.550	.094	.000	.000	.550	.177	.884
	N	61	61	61	61	61	61	61	61	61	61	61	61	61	61	61
VAR00009	Pearson Correlation	.615**	-.172	-.202	.078	.774**	.035	-.172	.078	1	.585**	-.162	.091	1.000**	.201	.130
	Sig. (2-tailed)	.000	.185	.118	.550	.000	.790	.185	.550		.000	.213	.487	.000	.120	.318
	N	61	61	61	61	61	61	61	61	61	61	61	61	61	61	61
VAR00010	Pearson Correlation	.309*	-.101	-.118	.217	.394**	.179	-.101	.217	.585**	1	-.095	.224	.585**	.384**	.146
	Sig. (2-tailed)	.015	.440	.364	.094	.002	.166	.440	.094	.000		.468	.083	.000	.002	.262
	N	61	61	61	61	61	61	61	61	61	61	61	61	61	61	61
VAR00011	Pearson Correlation	-.184	-.184	.799**	-.344**	-.005	-.137	.940**	-.437**	-.162	-.095	1	-.423**	-.162	-.077	-.038
	Sig. (2-tailed)	.155	.155	.000	.007	.971	.291	.000	.000	.213	.468		.001	.213	.557	.770
	N	61	61	61	61	61	61	61	61	61	61	61	61	61	61	61
VAR00012	Pearson Correlation	-.184	-.096	-.529**	.968**	.046	.105	-.450**	.968**	.091	.224	-.423**	1	.091	.181	.023
	Sig. (2-tailed)	.155	.463	.000	.000	.727	.422	.000	.000	.487	.083	.001		.487	.162	.860
	N	61	61	61	61	61	61	61	61	61	61	61	61	61	61	61
VAR00013	Pearson Correlation	.615**	-.172	-.202	.078	.774**	.035	-.172	.078	1.000**	.585**	-.162	.091	1	.201	.130
	Sig. (2-tailed)	.000	.185	.118	.550	.000	.790	.185	.550	.000	.000	.213	.487		.120	.318
	N	61	61	61	61	61	61	61	61	61	61	61	61	61	61	61
VAR00014	Pearson Correlation	-.082	.167	-.096	.175	-.066	.248	-.082	.175	.201	.384**	-.077	.181	.201	1	.076
	Sig. (2-tailed)	.532	.198	.463	.177	.612	.054	.532	.177	.120	.002	.557	.162	.120		.562
	N	61	61	61	61	61	61	61	61	61	61	61	61	61	61	61
VAR00015	Pearson Correlation	.067	-.001	-.047	.029	.128	.060	-.035	.019	.130	.146	-.038	.023	.130	.076	1
	Sig. (2-tailed)	.610	.992	.719	.824	.324	.647	.787	.884	.318	.262	.770	.860	.318	.562	
	N	61	61	61	61	61	61	61	61	61	61	61	61	61	61	61

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



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

## Reliability

### Scale: ALL VARIABLES

#### Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	61	100.0
	Excluded <sup>a</sup>	0	.0
	Total	61	100.0

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

#### Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	Cronbach's Alpha Based on Standardized Items	N of Items
.676	.713	15

**Item-Total Statistics**

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Squared Multiple Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
VAR00001	102.4098	14.179	.357	.	.658
VAR00002	102.4098	14.846	.117	.	.677
VAR00003	102.3770	15.305	-.037	.	.687
VAR00004	102.7377	13.330	.472	.	.641
VAR00005	102.3443	14.030	.534	.	.650
VAR00006	102.3443	14.563	.292	.	.666
VAR00007	102.3770	15.405	-.075	.	.690
VAR00008	102.7541	13.322	.474	.	.641
VAR00009	102.3770	13.772	.568	.	.644
VAR00010	102.2951	14.345	.563	.	.656
VAR00011	102.3607	15.468	-.099	.	.691
VAR00012	102.7377	13.330	.472	.	.641
VAR00013	102.3770	13.772	.568	.	.644
VAR00014	102.2787	14.871	.302	.	.670
VAR00015	53.2623	4.297	.898	.	.609

## Frequencies

### Statistics

		Umur	Kelas	Pengetahuan	Sikap	Keputihan
N	Valid	100	100	100	100	100
	Missing	0	0	0	0	0

## Frequencies Table

### Umur

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	12 tahun	39	39.0	39.0	39.0
	13 tahun	61	61.0	61.0	100.0
	Total	100	100.0	100.0	

### Kelas

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	kelas VII	31	31.0	31.0	31.0
	kelas VIII	69	69.0	69.0	100.0
	Total	100	100.0	100.0	

### Pengetahuan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	buruk	59	59.0	59.0	59.0
	baik	41	41.0	41.0	100.0
	Total	100	100.0	100.0	

**Sikap**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	buruk	72	72.0	72.0	72.0
	baik	28	28.0	28.0	100.0
	Total	100	100.0	100.0	

**Keputihan**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak normal	79	79.0	79.0	79.0
	normal	21	21.0	21.0	100.0
	Total	100	100.0	100.0	

**Crosstabs**

**Case Processing Summary**

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
sikap * keputihan	100	100.0%	0	.0%	100	100.0%

**Pengetahuan \* Keputihan Crosstabulation**

			keputihan		Total
			keputihan	Tidak keputihan	
pengetahuan	buruk	Count	53	6	59
		% within pengetahuan	89.8%	10.2%	100.0%
		% within keputihan	67.1%	28.6%	59.0%
		% of Total	53.0%	6.0%	59.0%

baik	Count	26	15	41
	% within pengetahuan	63.4%	36.6%	100.0%
	% within keputihan	32.9%	71.4%	41.0%
	% of Total	26.0%	15.0%	41.0%
Total	Count	79	21	100
	% within pengetahuan	79.0%	21.0%	100.0%
	% within keputihan	100.0%	100.0%	100.0%
	% of Total	79.0%	21.0%	100.0%

#### Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	10.175 <sup>a</sup>	1	.001		
Continuity Correction <sup>b</sup>	8.645	1	.003		
Likelihood Ratio	10.144	1	.001		
Fisher's Exact Test				.002	.002
N of Valid Cases <sup>b</sup>	100				

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 8,61.

b. Computed only for a 2x2 table

#### Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for pengetahuan (buruk / baik)	5.096	1.771	14.661
For cohort keputihan = keputihan	1.417	1.106	1.815
For cohort keputihan = tidak keputihan	.278	.118	.656
N of Valid Cases	100		

## Crosstabs

**Case Processing Summary**

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
sikap * keputihan	100	100.0%	0	.0%	100	100.0%

**Sikap \* Keputihan Crosstabulation**

			keputihan		Total
			keputihan	Tidak keputihan	
sikap	buruk	Count	63	9	72
		% within sikap	87.5%	12.5%	100.0%
		% within keputihan	79.7%	42.9%	72.0%
		% of Total	63.0%	9.0%	72.0%
baik	Count	Count	16	12	28
		% within sikap	57.1%	42.9%	100.0%
		% within keputihan	20.3%	57.1%	28.0%
		% of Total	16.0%	12.0%	28.0%
Total	Count	Count	79	21	100
		% within sikap	79.0%	21.0%	100.0%
		% within keputihan	100.0%	100.0%	100.0%
		% of Total	79.0%	21.0%	100.0%

**Chi-Square Tests**

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	11.199 <sup>a</sup>	1	.001		
Continuity Correction <sup>b</sup>	9.444	1	.002		
Likelihood Ratio	10.294	1	.001		
Fisher's Exact Test				.002	.002
N of Valid Cases <sup>b</sup>	100				

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 5,88.

b. Computed only for a 2x2 table

**Risk Estimate**

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for sikap (buruk / baik)	5.250	1.886	14.614
For cohort keputihan = keputihan	1.531	1.098	2.135
For cohort keputihan = tidak keputihan	.292	.138	.615
N of Valid Cases	100		

## RIWAYAT HIDUP PENULIS



Nama : Fausiah Ulva Musdalipa

Tempat, Tanggal Lahir : Ujung Pandang, 07 Desember 1996

Agama : Islam

Alamat : Hertasning, Makassar Town House No.32

Nomor Telepon/Hp : 087740777246

Email : ulva.fausiah@yahoo.co.id

Riwayat Pendidikan :

1. TK Angkasa 3
2. SDN No.14 Baddo-Baddo
3. SMPN 1 Mandai
4. SMA Angkasa

Riwayat Organisasi :

1. Manager Fundraising Asian Medical Student Association Unismuh 2016-2017





**UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAKASSAR**  
**FAKULTAS KEDOKTERAN**

بِسْمِ اللّٰهِ الرَّحْمٰنِ الرَّحِیْمِ

Nomor : 368 /05/C.4-VIIIX/1438/2017  
Lamp. : -  
Hal : Permohonan Izin Observasi Lapangan

Kepada Yth,  
**Kepala Sekolah SMP Negeri 13 Makassar**  
Di -  
Makassar

*Assalamu Alaikum wr.wb*

Sehubungan dengan rencana penelitian dalam rangka penyusunan skripsi sebagai salah satu syarat penyelesaian studi mahasiswa pada Program Studi Pendidikan Dokter Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Makassar tersebut nama di bawah ini :

Nama : Fausiah Ulva Musdalipa  
Stambuk : 10542 0550 14  
Jurusan : Pendidikan Dokter

Mohon kesediaan Bapak/Ibu untuk dapat memfasilitasi mahasiswa kami sebagai data awal proposal penelitian dengan judul :

**"Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Personal Hygine Terhadap Kejadian Keputihan Pada Remaja Putri SMP Negeri 13 Makassar"**

Demikian permohonan kami, atas bantuan dan kerjasamanya Bapak/Ibu kami ucapkan *jazakumullahu khaeran katsiraa*.

23 Dzulhijjah 1438 H  
15 September 2017 M



Dekan,  
c.c. Wakil Dekan I,

**dr. Ummu Katzum Malik**  
NBM : 1085 575



**PEMERINTAH KOTA MAKASSAR**  
**DINAS PENDIDIKAN DAN KEBUDAYAAN**

Jl. Letjen Hertasning No. Telp. (0411) 868073 Fax. (0411) 869256 Makassar 93222  
Website: www.dikbud\_makassar.info Email: dinas\_pendidikan@gmail.com



**IZIN PENELITIAN**  
**NOMOR : 070/04609/DP/X/2017**

Dasar : Surat Kepala Kantor Badan Kesatuan Bangsa Kota Makassar  
Nomor : 070/4597-II/BKBP/XI/2017 Tanggal 1 November 2017  
Maka Kepala Dinas Pendidikan Kota Makassar

**MENGIZINKAN**

Kepada :

Nama : FAUSIAH ULVA MUSDALIPA  
NIM / Jurusan : 10542059314 / Pend. Dokter  
Pekerjaan : Mahasiswa (S1) Unismuh  
Alamat : Jl. Sultan Alauddin No 259, Makassar

Untuk :

Mengadakan *Penelitian* di SMPN. 13 Makassar dalam rangka  
*Penyusunan Skripsi* di *Unismuh Makassar* dengan judul penelitian:

**"HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN SIKAP PERSONAL HYGIENE  
TERHADAP KEJADIAN KEPUTIHAN PADA REMAJA PUTRI SMP  
NEGERI 13 MAKASSAR"**

Dengan ketentuan sebagai berikut :

1. Harus melapor kepada Kepala Sekolah yang bersangkutan
2. Tidak mengganggu Proses kegiatan belajar mengajar di Sekolah
3. Harus mematuhi tata tertib dan peraturan di Sekolah yang Berlaku
4. Hasil Penelitian 1 (satu) eksamplar di laporkan kepada Kepala Dinas Pendidikan Kota Makassar.

Demikian izin penelitian ini di berikan untuk di gunakan sebagaimana mestinya

Dikeluarkan di : Makassar  
Pada Tanggal : 1 November 2017

A.n KEPALA DINAS  
Kasubag Umum dan Kepegawaian



*[Handwritten Signature]*

A. SITTUDDUJUMHARIJAH SE

Pangkat : Penata Tk.I

19700109 199403 2 004



**PEMERINTAH KOTA MAKASSAR  
BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK**

Jalan Ahmad Yani No 2 Makassar 90111  
Telp +62411 – 3615867 Fax +62411 – 3615867

Email : [Kesbang@makassar.go.id](mailto:Kesbang@makassar.go.id) Home page : <http://www.makassar.go.id>



Makassar, 09 Oktober 2017

Kepada

Nomor : 070 / 1597 -II/BKBP/X/2017  
Sifat :  
Perihal : Izin Penelitian

Yth. KEPALA DINAS PENDIDIKAN  
KOTA MAKASSAR

Di -  
MAKASSAR

Dengan Hormat,

Menunjuk Surat dari Kepala Dinas Koordinasi Penanaman Modal Daerah Provinsi Sulawesi Selatan Nomor : 14382/S.01P/P2T/10/2017, Tanggal 29 September 2017, Perihal tersebut di atas, maka bersama ini disampaikan kepada Bapak bahwa:

NAMA : FAUSIAH ULVA MUSDALIPA  
NIM/ Jurusan : 10542059314 / Pend. Dokter  
Pekerjaan : Mahasiswa (S1) Unismuh  
Alamat : Jl. Sultan Alauddin No 259, Makassar  
Judul : "HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN SIKAP PERSONAL  
HYGIENE TERHADAP KEJADIAN KEPUTIHAN PADA  
REMAJA PUTRI SMP NEGERI 13 MAKASSAR"

Bermaksud mengadakan *Penelitian* pada Instansi / Wilayah Bapak, dalam rangka *Penyusunan Skripsi* sesuai dengan judul di atas, yang akan dilaksanakan mulai tanggal 09 Oktober s/d 30 November 2017

Sehubungan dengan hal tersebut, pada prinsipnya kami dapat menyetujui dengan memberikan surat rekomendasi izin penelitian ini dan harap diberikan bantuan dan fasilitas seperlunya.

Demikian disampaikan kepada Bapak untuk dimaklumi dan selanjutnya yang bersangkutan melaporkan hasilnya kepada Walikota Makassar Cq. Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik.

A.n. WALIKOTA MAKASSAR  
KEPALA BADAN KESBANG DAN POLITIK

UP. SEKRETARIS

  
Drs. AKHMAD NAMSUM, MM.

Pangkat : Penata Tk. I

NIP : 19670524 200604 1 004

- Tembusan :

1. Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Prop. Sul – Sel. di Makassar;
2. Kepala Unit Pelaksana Teknis P2T Badan Koordinasi Penanaman Modal Daerah Prop. Sul Sel di Makassar;
3. Dekan Fak. Kedokteran UNISMUH Makassar Di Makassar
4. Mahasiswa yang bersangkutan;
5. Arsip

# **HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN SIKAP PERSONAL HYGIENE TERHADAP KEJADIAN KEPUTIHAN PADA REMAJA PUTRI SMP NEGERI 13 MAKASSAR**

**Fausaih Ulva Musdalipa**

Fakultas Kedokteran  
Universitas Muhammadiyah Makassar  
Jl. Sultan Alauddin No.259 Makassar 90221 Telepon : (0411) 866 972  
Fax : (0411) 865 588 Email : [info@unismuh.ac.id](mailto:info@unismuh.ac.id)  
Email : [ulva.fausiah@yahoo.co.id](mailto:ulva.fausiah@yahoo.co.id)

## **ABSTRACT**

### **Objective**

To know the relationship between knowledge and attitudes of personal hygiene on the incidence vaginal discharge in the female adolescents at Smp Negeri 13 Makassar

### **Method**

The method of the research was analytic with the cross sectional study approach, and simple random sampling, data gathered by questionnaire

### **Result**

The result of the researce from 100 sample, (26,0%) of adolescensent had good of knowledge with normal vaginal discharge , (53,0%) had a negative attitude with abnormal vaginal discharge with the Chi-Square test pvalue= 0,001 >a=0,05, which means Ho rejected and Ha accepted.

### **Conclusion**

There is the significant relationship of knowledge and attitude of personal hygiene with the incidence vaginal discharge in the female adolescents at Smp Negeri 13 makassar.

**keywords:** Knowledge, Attitude, Personal hygiene, Vaginal discharge. Adolescents.

## PENDAHULUAN

Menurut World Health Organization (WHO), masa remaja adalah masa peralihan dari masa kanak-kanak menuju masa dewasa, dimana pada masa itu terjadi pertumbuhan yang pesat termasuk fungsi reproduksi sehingga mempengaruhi terjadinya perubahan-perubahan perkembangan, baik fisik, mental maupun peran sosial.<sup>1</sup>

Berdasarkan data penelitian tentang kesehatan reproduksi menunjukkan bahwa 75% wanita di dunia pasti mengalami keputihan paling tidak sekali seumur hidup dan 45% diantaranya dapat mengalami keputihan sebanyak 2 kali atau lebih.<sup>2</sup> Masalah keputihan di Indonesia semakin meningkat. Berdasarkan hasil penelitian menyebutkan bahwa pada tahun 2011 sebanyak 50% wanita Indonesia pernah mengalami keputihan, kemudian pada tahun 2012 sebanyak 60% wanita pernah mengalami keputihan, sedangkan pada tahun 2013 hampir 70% wanita Indonesia pernah mengalami keputihan setidaknya sekali dalam

hidupnya, dan 3 dari 4 wanita didunia ternyata mengalami keputihan setidaknya sekali dalam hidupnya.<sup>3</sup>

Keputihan (white discharge, flour albus, leucorrhea) adalah keluarnya sekret atau cairan dari vagina yang bervariasi dari bau, konsistensi, dan warna.<sup>4</sup>

Idealnya, area vagina memiliki pH antara 3,8-4,5. Kadar pH tersebut turut di tentukan oleh usia. Vagina anak perempuan yang sudah menginjak usia reproduksi umumnya lebih asam, karena mengandung hormone estrogen. Sebaliknya, perempuan yang sudah menginjak menopause, kadar pH nya akan sedikit tinggi, seiring dengan menurunnya kadar estrogen dalam tubuh.

Kurangnya ketersediaan akses untuk mendapatkan informasi mengenai kesehatan reproduksi merupakan salah satu yang menjadi pencetus semakin banyaknya kejadian keputihan. Hal ini terbukti dari banyak penelitian yang menyatakan rendahnya tingkat pengetahuan dalam menjaga kebersihan organ genitalia.<sup>11</sup>

Penelitian ini bertujuan untuk



mengetahui tingkat pengetahuan dan sikap personal hygiene pada remaja putri di SMP NEGERI 13 MAKASSAR

#### A. OBJEK PENELITIAN

Penelitian ini akan dilakukan pada Remaja Putri SMP Negeri 13 Makassar.

#### B. METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan desain penelitian analitik dengan metode potong lintang (cross-sectional).

#### C. TEKNIK PENGAMBILAN SAMPEL

##### 1. Teknik Sampling

Pada penelitian ini, teknik pengambilan sampel yang dilakukan adalah dengan menggunakan teknik acak sederhana (*simple random sampling*). Metode ini merupakan salah satu teknik ini memberikan peluang yang sama dari semua elemen sebagai sampel penelitian. Penggunaan teknik acak sederhana ini mengasumsi

bahwa populasi adalah tidak terbatas.<sup>27</sup>

##### 2. Populasi

Populasi target pada penelitian ini adalah remaja putri di SMP Negeri 13 Makassar.

#### kriteria sampel

##### 1. Kriteria inklusi :

Yang termasuk kriteria inklusi pada penelitian ini :

- Remaja Putri SMP Negeri 13 Makassar.
- Bersedia mejadi responden.

##### 2. kriteria eksklusi :

- Remaja yang tidak mengisi kuesioner dengan lengkap.
- Remaja yang tidak hadir saat penelitian.

#### Besar Sampel dan Rumus Besar Sampel

Rumus mencari besar sampel dalam penelitian ini adalah<sup>16</sup>

$$n = \left| \frac{(Z\alpha\sqrt{2PQ} + Z\beta\sqrt{P_1Q_1 + P_2Q_2})^2}{P_1 - P_2} \right|^2$$

Diketahui:

$n$  = Jumlah sampel yang dibutuhkan.

$Z_{\alpha}^2$  = Kesalahan tipe I ditetapkan sebesar 5% jadi deviat baku alfa 1,96.

$Z_{\beta}$  = Kesalahan tipe II ditetapkan sebesar 20% jadi deviat baku beta 0,84.

$P$  = Proporsi rata-rata  $((P_1+P_2)/2)$ .

$P_1$  = Proporsi pada kelompok yang merupakan judgemen peneliti.

$P_2$  = Proporsi efek pada kelompok tanpa faktor resiko (dari pustaka)

$P_1 - P_2$  = Selisih proporsi minimal yang dianggap bermakna yaitu 0,20

$$n = \left| \frac{(1,96 \sqrt{2 \times 0,85 \times 0,15} + 0,84 \sqrt{0,95 \times 0,05 + 0,75 \times 0,25})}{0,2} \right|^2$$

Jadi,

$$n = \left| \frac{(1,96 \sqrt{0,2225} + 0,84 \sqrt{0,22})}{0,2} \right|^2$$

$n$

$$= \left| \frac{(1,96 \times 0,50 + 0,84 \times 0,46)}{0,20} \right|^2$$

$$n = \left| \frac{(10,98 + 0,38)}{0,20} \right|^2$$

$$n = \left| \frac{11,36}{0,2} \right|^2$$

$$n = |6,8|^2$$

$$n = 46,24$$

Keterangan :

$n$  = Jumlah sampel yang dibutuhkan.

$Z_{\alpha}^2$  = Kesalahan tipe I ditetapkan sebesar 5% jadi deviat baku alfa 1,96

$Z_{\beta}$  = Kesalahan tipe II ditetapkan sebesar 20% jadi deviat baku beta 0,84.

$P$  = Proporsi rata-rata  $((P_1+P_2)/2)$ ;  $0,95 + 0,75 / 2 = 0,85$

$P_1 = P_2 + 0,2 = 0,75 + 0,2 = 0,95$

$P_2 = 0,75$  (penelitian sebelumnya)<sup>1</sup>

$P_1 - P_2$  = Selisih proporsi minimal yang dianggap

bermakna yaitu sebesar 0,2

$$Q = 1 - P = 1 - 0,85 = 0,15$$

$$Q_1 = 1 - P_1 = 1 - 0,95 = 0,05$$

$$Q_2 = 1 - P_2 = 1 - 0,75 = 0,25$$

Jadi, jumlah sampel yang dibutuhkan dalam penelitian ini adalah sebanyak 46 orang.

## D. TEKNIK PENGUMPULAN DATA

### 1. Teknik Pengumpulan Data

Data yang dikumpulkan merupakan data primer, karena kuesioner diisi langsung langsung oleh responden. Identitas dan data dari responden akan dirahasiakan dan hanya diketahui oleh peneliti. Teknik pengambilan sampel ini dilakukan dengan cara simple random sampling. Sebelumnya akan dilakukan penjelasan terlebih dahulu kepada responden mengenai penelitian yang sedang dilakukan ini dan menjelaskan bahwa penelitian ini tidak memberi dampak buruk bagi responden. Tidak ada sanksi

bagi responden yang menolak untuk berpartisipasi dalam penelitian ini maupun bagi responden yang mengundurkan diri.

### 2. Pengolahan Data

Data yang terkumpul melalui kuisisioner dan observasi kemudian dilakukan pengolahan data yang melalui beberapa tahapan sebagai berikut:

#### 1. Seleksi data

Melakukan pemeriksaan kembali kebenaran dan kelengkapan data. Tahap ini dilakukan setiap kali responden selesai mengisi kuisisioner.

#### 2. Pemberian code

Pemberian kode numeric kepada data yang terdiri atas beberapa kategori .

#### 3. Pengelompokan data

Pada tahap ini, mengelompokan data-data yang ada dalam bentuk tabel yang selanjutnya akan diolah secara manual.



## E. ANALISA DATA

1. Analisis univariat adalah analisis yang dilakukan terhadap setiap variabel dari hasil penelitian. Analisis univariat berfungsi untuk mengetahui gambaran data yang dikumpulkan misalnya dalam bentuk distribusi frekuensi.
2. Analisis bivariat adalah analisis yang dilakukan terhadap hubungan antara dua variabel yaitu variabel dependen dan independen dalam bentuk tabulasi silang dengan menggunakan komputersasi program SPSS. Analisis data dilakukan dengan menggunakan uji *Pearson Chi Square* yaitu dengan tingkat kepercayaan 95% dengan melihat besarnya *p*-value. Apabila *p*-value kurang dari 0,05 berarti hubungan tersebut bermakna secara statistik serta menggunakan uji alternatif lain yaitu *Fisher's Exact Test* dan *Kolmogorov-Smirnov Test*.<sup>28</sup>

## F. ETIKA PENELITIAN

1. *Informed consent*, merupakan informasi lengkap mengenai prosedur, tujuan dan manfaat penelitian sehingga responden mendapatkan kejelasan maksud dari penelitian. Peneliti menjelaskan segala sesuatu mengenai penelitian kepada responden dengan jelas dan mudah dipahami.
2. *Anonim* (tanpa nama), merupakan kerahasiaan identitas responden. Responden hanya menuliskan inisial pada lembar kuesioner.
3. *Confidentiality*, Kerahasiaan informasi yang diberikan oleh responden dijamin oleh peneliti. Peneliti hanya menyajikan kelompok data tertentu yang akan dilaporkan pada hasil penelitian

## C. Analisis Univariat

### 1. Umur

#### Table 5.1

Distribusi frekuensi umur responden di SMP Negeri 13 Makassar

Umur	Frekuensi	Persentase(%)
12	39	39,0
13	61	61,0
Total	100	100

Sumber : Data Primer

Berdasarkan tabel dapat dilihat bahwa frekuensi umur responden rata - rata berumur 12 dan 13 tahun. siswi yang berusia 12 tahun sebanyak 39 orang (39,0%) sedangkan yang berusia 13 tahun sebanyak 61 orang (61,0%).

## 2. Kelas

**Table 5.2**

Distribusi frekuensi haid responden di SMP Negeri 13 Makassar

Kelas	Frekuensi	Persentase(%)
Kelas VII	31	31,0
Kelas VIII	69	69,0
Total	100	100

Sumber : Data primer

Berdasarkan tabel dapat dilihat bahwa frekuensi kelas responden rata - rata siswi kelas VII dan VIII. siswi kelas VII sebanyak 31 orang (31,0%)

sedangkan, siswi kelas VIII sebanyak 69 orang (69,0%).

## 3. Pengetahuan Tentang *Personal Hygiene*

**Tabel 5.3**

Distribusi frekuensi jawaban responden menurut derajat pengetahuan tentang *personal hygiene* di SMP Negeri 13 Makassar

Kriteria pengetahuan	Frekuensi	Persentase(%)
baik	41	41,0
buruk	59	59,0
Total	100	100

Sumber : data primer

Dari tabel diatas didapatkan bahwa responden dengan derajat pengetahuan yang baik tentang personal hygiene di SMP Negeri 13 Makassar sebanyak 41 orang (41,0%) sedangkan pengetahuan buruk sebanyak 59 orang (59,0%).

## 4. Sikap tentang *personal hygiene*

**Tabel 5.4**

Distribusi frekuensi jawaban responden menurut derajat sikap tentang *personal hygiene* di SMP Negeri 13 Makassar

Kriteria sikap	Jumlah (n)	Persentase (%)
baik	28	28,0
buruk	72	72,0
Total	100	100

Sumber : data primer

Berdasarkan hasil penelitian ini, didapatkan responden dengan sikap baik sebanyak 28 orang (28,0%) dan sikap buruk sebanyak 72 orang (72,0%). Sikap sangat dipengaruhi oleh beberapa faktor, antara lain adalah orang lain di sekitar ikut mempengaruhi sikap seseorang.

## 5. Kejadian Keputihan.

**Tabel 5.5**

Distribusi frekuensi jawaban responden menurut tingkat kejadian keputihan di SMP Negeri 13 Makassar

Kriteria keputihan	Jumlah (n)	Persentase(%)
Keputihan	79	79,0
Tidak keputihan	21	21,0
Total	100	100

Sumber : data primer

Berdasarkan hasil penelitian ini, diperoleh data yang mengalami keputihan tidak normal sebanyak (79,0%), sedangkan responden yang mengalami keputihan normal (21,0%). Tingginya angka kejadian keputihan tidak normal ini bisa disebabkan kurangnya pengetahuan dari remaja dalam menjaga *personal hygiene*, juga buruknya sikap dan perilaku dalam menjaga *personal hygiene*.

## D. Analisis Bivariat

### 1. Hubungan Pengetahuan Terhadap Kejadian Keputihan Pada Remaja Putri SMP Negeri 13 Makassar

**Tabel 5.6**

Distribusi frekuensi hubungan pengetahuan terhadap kejadian keputihan di SMP Negeri 13 Makassar

TINGKAT PENGETAHUAN	KEPUTIHAN				TOTAL	p	OR	CI	
	keputihan		Tidak keputihan						
Baik	F 26	% 26,0	F 15	% 15,0	F 41	% 41,0	0,001	5,096	1,771-14,661
Buruk	F 53	% 53,0	F 6	% 6,0	F 59	% 59,0			
TOTAL	79	79,0	21	21,0	100	100			

Dari tabel di atas dapat dilihat distribusi tingkat pengetahuan terhadap *personal hygiene* yang baik dengan keputihan sebanyak 26 responden (26,0%), dan distribusi tingkat pengetahuan terhadap *personal hygiene* yang baik dengan tidak keputihan sebanyak 15 responden (15,0%), sedangkan tingkat pengetahuan terhadap *personal hygiene* yang buruk dengan keputihan sebanyak 53 responden (53,0%), dan distribusi tingkat pengetahuan terhadap *personal hygiene* yang buruk dengan tidak keputihan sebanyak 6 responden (6,0%).

Berdasarkan uji *Chi-Square* diperoleh nilai *pvalue* = 0,001 ( $p < 0,05$ ) sehingga hipotesis  $H_0$  ditolak dan hipotesis  $H_a$  diterima yang mengindikasikan adanya hubungan antara pengetahuan

terhadap kejadian keputihan pada remaja putri Smp SMP Negeri 13 Makassar. Nilai *odds ratio* (OR) = 5,096 (95% CI= 1,771-14,661 ), menunjukkan bahwa responden yang memiliki pengetahuan yang buruk mempunyai resiko 5,096 kali lebih besar mengalami keputihan dari pada responden yang memiliki pengetahuan yang baik.

## 2. Hubungan Sikap Terhadap Kejadian Keputihan Pada Remaja Putri SMP Negeri 3 Sungguminasa Gowa

**Tabel 5.7**

Distribusi frekuensi hubungan sikap terhadap kejadian keputihan di SMP Negeri 13 Makassar

SIKAP TERHADAP PERSONAL HYGIENE	KEPUTIHAN				TOTAL	p	OR	CI	
	keputihan		Tidak keputihan						
Baik	F 16	% 16,0	F 12	% 12,0	F 28	% 28,0	0,001	5,250	1,886-14,614
Buruk	F 63	% 63,0	F 9	% 9,0	F 72	% 72,0			
TOTAL	79	79,0	21	21,0	100	100			

Dari tabel di atas dapat dilihat distribusi tingkat sikap terhadap

*personal hygiene* yang baik dengan keputihan sebanyak 16 responden (16,0%), dan distribusi tingkat sikap terhadap *personal hygiene* yang baik dengan tidak keputihan sebanyak 12 responden (12,0%), sedangkan tingkat sikap terhadap *personal hygiene* yang buruk dengan keputihan sebanyak 63 responden (63,0%), dan distribusi tingkat sikap terhadap *personal hygiene* yang buruk dengan tidak keputihan sebanyak 9 responden (9,0%).

Berdasarkan uji *Chi-Square* diperoleh nilai *pvalue* = 0,001 ( $p < 0,05$ ) sehingga hipotesis  $H_0$  ditolak dan hipotesis  $H_a$  diterima yang mengindikasikan adanya hubungan antara sikap terhadap kejadian keputihan pada remaja putri Smp SMP Negeri 13 Makassar. Nilai odds ratio (OR) = 5,250 (95% CI= 1,886-14,614), menunjukkan bahwa responden yang memiliki sikap yang buruk mempunyai resiko 5,250 kali lebih besar mengalami keputihan dari pada responden yang memiliki sikap yang baik.

## PEMBAHASAN

Dari hasil pengumpulan data yang telah dilakukan di SMP Negeri 13 Makassar dengan melakukan pengolahan data, maka berikut merupakan pembahasan tentang hasil penelitian yang didapatkan.

### A. Analisis Univariat

#### 1. pengetahuan tentang personal hygiene

Berdasarkan distribusi frekuensi derajat pengetahuan yang baik tentang *personal hygiene* di SMP Negeri 13 Makassar sebanyak 41 orang (41,0%) sedangkan pengetahuan buruk sebanyak 59 orang (59,0%). Dapat dilihat pada table 5.3.

#### 2. Sikap Tentang Personal Hygiene

Berdasarkan distribusi frekuensi responden dengan sikap baik sebanyak 28 orang (28,0%) dan sikap buruk sebanyak 72 orang (72,0%). Dapat dilihat pada table 5.4.

#### 3. Kejadian Keputihan

Berdasarkan distribusi frekuensi responden yang mengalami keputihan (tidak normal) sebanyak 79 orang (79,0%), sedangkan responden yang tidak keputihan (normal) sebanyak 21 orang (21,0%). Dapat dilihat pada table 5.5. Kejadian keputihan terjadi pada sebagian besar responden (79,0%) hal itu tidak jauh berbeda dengan data penelitian yang menunjukkan bahwa 75% wanita di dunia pasti mengalami keputihan paling tidak sekali seumur hidup (Ayuningtyas, 2011).

## **B. Analisis Bivariat**

1. Hubungan pengetahuan *personal hygiene* terhadap kejadian keputihan pada remaja putri Smp Negeri 13 Makassar

Hasil uji statistik mengenai hubungan pengetahuan *personal hygiene* terhadap kejadian keputihan pada remaja putri smp negeri 13 makassar. ditunjukkan pada tabel 5.6. Diketahui distribusi tingkat pengetahuan terhadap *personal hygiene* yang baik dengan keputihan

sebanyak 26 responden (26,0%), dan distribusi tingkat pengetahuan terhadap *personal hygiene* yang baik dengan tidak keputihan sebanyak 15 responden (15,0%), sedangkan tingkat pengetahuan terhadap *personal hygiene* yang buruk dengan keputihan sebanyak 53 responden (53,0%), dan distribusi tingkat pengetahuan terhadap *personal hygiene* yang buruk dengan tidak keputihan sebanyak 6 responden (6,0%).

Hasil penelitian menunjukkan terdapat hubungan antara pengetahuan terhadap kejadian keputihan pada remaja putri Smp Negeri 13 Makassar. Dengan  $pvalue = 0,001$  ( $p < 0,05$ ). Nilai *odds ratio* (OR) = 5,096 (95% CI= 1,771-14,661 ), menunjukkan bahwa responden yang memiliki pengetahuan yang buruk mempunyai resiko 5,096 kali lebih besar mengalami keputihan dari pada responden yang memiliki pengetahuan yang baik.

Hasil penelitian ini sejalan dengan yang dilakukan oleh Donatila (2011) di Sma Negeri di Semarang, dengan  $p \leq 0,05$  adalah 0.027. Keputihan dapat terjadi pada remaja

yang memiliki pengetahuan buruk dapat dipengaruhi kurangnya informasi yang didapat untuk membuat suatu pemahaman bahwa menjaga *vaginal hygiene* berpengaruh terhadap kejadian keputihan.<sup>30</sup>

Adapun hasil penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Hilda Rukmawati Fitriyaningsih pada siswi kelas X di SMA Negeri 1 Wonosari Klaten diperoleh nilai statistik  $p \leq 0,05$  adalah 0,010. Berarti  $H_a$  diterima, artinya ada hubungan antara perilaku pemeliharaan organ reproduksi dengan kejadian keputihan pada siswi kelas X di SMA Negeri 1 Wonosari Klaten.

Pemahaman remaja akan kesehatan reproduksi menjadi bekal remaja dalam berperilaku sehat dan bertanggung jawab. Keterbatasan pengetahuan dan pemahaman dapat membawa remaja ke arah perilaku beresiko (Kumalasari dan Andhyantoro, 2012). Diharapkan dengan semakin tinggi pengetahuan maka semakin kecil juga resiko terjadinya keputihan.<sup>31</sup>

2. Hubungan sikap *personal hygiene* terhadap kejadian keputihan pada remaja putri SMP Negeri 13 Makassar.

Hasil uji statistik mengenai hubungan sikap *personal hygiene* terhadap kejadian keputihan pada remaja SMP Negeri 13 Makassar ditunjukkan pada tabel 5.7. Diketahui distribusi tingkat sikap terhadap *personal hygiene* yang baik dengan keputihan sebanyak 16 responden (16,0%), dan distribusi tingkat sikap terhadap *personal hygiene* yang baik dengan tidak keputihan sebanyak 12 responden (12,0%), sedangkan tingkat sikap terhadap *personal hygiene* yang buruk dengan keputihan sebanyak 63 responden (63,0%), dan distribusi tingkat sikap terhadap *personal hygiene* yang buruk dengan tidak keputihan sebanyak 9 responden (9,0%).

Hasil penelitian menunjukkan terdapat hubungan antara sikap terhadap kejadian keputihan pada remaja putri Smp Negeri 13 Makassar. Dengan  $pvalue = 0,001$  ( $p < 0,05$ ). Nilai *odds ratio* (OR) = 5,250 (95% CI=

1,886-14,614), menunjukkan bahwa responden yang memiliki sikap yang buruk mempunyai resiko 5,250 kali lebih besar mengalami keputihan dari pada responden yang memiliki sikap yang baik.

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Ravika Ramlis, hubungan pengetahuan dan sikap remaja putri terhadap keputihan pada siswi kelas 1 di Sman 2 Kota Bengkulu dengan pvalue 0,010, artinya ada hubungan bermakna antara sikap responden dengan kejadian keputihan yang dialaminya

### **Keterbatasan Penelitian**

Dalam penelitian hubungan antara pengetahuan dan sikap dalam menjaga *personal hygiene* terhadap kejadian keputihan pada remaja putri di SMP Negeri 13 Makassar terdapat beberapa keterbatasan penelitian, yaitu.

1. Pengumpulan data dengan kuesioner bersifat subjektif, sehingga kebenaran data sangat bergantung dari kejujuran responden.

2. Waktu dan tenaga juga menjadi keterbatasan, dengan subjek yang diteliti terhitung dalam jumlah besar, sehingga hanya dilakukan pengisian kuesioner secara terpimpin dan tidak dilakukan wawancara secara langsung.

## **KESIMPULAN DAN SARAN**

### **Kesimpulan**

Terdapat hubungan antara pengetahuan dan sikap dalam menjaga *personal hygiene* terhadap kejadian keputihan pada remaja putri di SMP Negeri 13 Makassar

### **Saran**

1. Bagi remaja putri di Smp Negeri 13 Makassar perlu dilakukan pemberian informasi tentang *personal hygiene* dan tentang kesehatan reproduksi termasuk keputihan, juga cara menjaga *personal hygiene* dengan benar.
2. Bagi peneliti selanjutnya dapat dijadikan sebagai data untuk melakukan penelitian selanjutnya.



3. Bagi tenaga kesehatan agar mengadakan penyuluhan dan promosi seputar kesehatan daerah genitalia guna meningkatkan pengetahuan para remaja tentang pentingnya menjaga kebersihan daerah genital dan melakukan demonstrasi cara menjaga kebersihan daerah genital.

#### DAFTAR PUSTAKA

1. Kumalasari Dan Andhyantoro. 2012 Kesehatan Reproduksi Untuk Mahasiswa Kebidanan Dan Keperawatan. Jakarta : Salemba Medika.
2. Mayer, François L Et All, 2013. Incidence Of Candidiasis And Trichomoniasis In LeucorrhoeaPatients. [Http://Www.Ncbi.Nlm.Nih.Gov/Pmc/Articles/Pmc3654610/](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3654610/)
3. Anggraini, Dyah Ayu Dwi, 2014, Hubungan Antara Personal Hygiene Dengan Keputihan Pada Remaja Putri Kelas X Dan Xi Di Sma Negeri 4 Metro Tahun 2014,Kti, Mahasiswa Akademi Kebidana Wahana Husada Bandar Jaya Lmpung Tengah Tahun 2014.
4. Bkkbn.Kesehatan Reproduksi Kunci Remaja Meraih Bahagia, 2012. AvailableFrom:[Http://Www.Bkkbn.Go.I d/Viewartikel.AsPx?Artikelid=38](http://www.bkkbn.go.id/viewartikel.aspx?artikelid=38)
5. Ratna Dp. Pentingnyamenjaga Organ Keperempuanan. Jakarta: Indeks, 2010.
6. Pribakti B, 2012. Resep Rahasia Kesehatan Wanita, Jakarta.
7. Manuaba, Ida Agus Gde.Memahami Kesehatan Reproduksi Perempuan. Jakarta :Egc, 2009.
8. Isro'in,L, Dan Andarmoyo.S.(2012).*Personal Hygiene : Konsep ,Proses ,Dan Aplikasi Dalam Praktik Keperawatan*.Yogyakarta : Graha Ilmu.
9. Wakhidah, U, Wijayanti. Hubungan Tingkat Pengetahuan Remaja Putri Tentang Infeksi Genitalia Eksterna Dan Perilaku Vulva Hygiene Kelas Xi Di Man 1 Surakarta. Jurnal Kebidanan. 2014; 6(1): 33-42.
10. Kundre Rina M, Bataha Yolanda B. *Hubungan Pengetahuan Dan Perilaku Dengan Terjadian Keputihan Pada Remaja Putri Kelas Xi Di Sma Kristen 1 Tomohon*. Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran : Universitas Sam Ratulangi Manado.

11. Benson,R. Buku Saku Obstetric Dan Ginekologi.Edisi 9.Cetakan. Jakarta : Penerbit Egc ,2008.
12. Kebersihan Alam Sekitar Mengikuti Perspektif Islam – Um E-Journal (E-Journal.Um.Edu.My).
13. Javan Labs. 2015. *Tafsir Al-Quran Online*. [.https://Tafsir.Com](https://Tafsir.Com).
14. Notoadmodjo, s. ilmu kesehatan dan ilmu perilaku. 1<sup>st</sup> ed. jakarta: rhineka cipta, 2012. 133-151p.
15. Budiman, A.R. pengetahuan dan sikap dalam penelitian kesehatan. Jakarta ; salemba Medik. 2013.
16. Azwar, S. (2013). Sikap Manusia Teori dan Pengukurannya. Yogyakarta : Pustaka Pelajar Offse.
17. Qimindra,fajar rudi,dr 2012, cara mengatasi keputihan,diakses dari <http://konsultasikesehatan.net/index.php/2009/07/masalah-wanita-cara-mengatasi-keputihan-flour-albus-lekore>.
18. Manuaba ,Ida Ayu Chandranita. dkk. Memahami Kesehatan Reproduksi Wanita, Ed 2. Jakarta : EGC,2009.
19. Kusmiran,Eny,Kesehatan Reproduksi Remaja Dan Wannita .Jakarta : Salemba Medika ,2012.
20. Kasdu , Dini. Solusi Problem Wanita Dewasa. Jakarta: Puspa Swara, 2005.
21. Williams et al. Gynecology.Cina : The McGraw-Hill, 2008.
22. Tim CancerHelps. Stop Kanker.Jakarta : Agro Media Pustaka, 2010.
23. Manuaba ,Ida Ayu Chandranita. dkk. Memahami Kesehatan Reproduksi Wanita, Ed 2. Jakarta : EGC, 2009.
24. Nurwijayanti, Hartati.dkk .Cegah Dan Deteksi Kanker Serviks.Jakarta: Elex Media Komputindo, 2010.
25. Hurlock ,Elizabeth B.Psikolohi Perkembangan: Suatu Pendiidikan Sepanjang Rentang Kehidupan.
26. Notoadmodjo,s.ilmu perilaku kesehatan.jakarta: rhineka cipta, 2010.
27. Dahlan, M Sopiudin. Besar Sampel dan Cara Pengambilan Sampel Dalam Penelitian Kedokteran Dan Kesehatan . Edisi 3 Jakarta: Penerbit Salemba Medika, 2010.
28. Kusmiran,Eny,Kesehatan Reproduksi Remaja Dan Wannita .Jakarta : Salemba Medika ,2012.
29. Selfiaty, R. 2006. *Hubungan antara konformitas remaja dalam kelompok teman sebaya dengan kenakalan remaja*. Skripsi. Pekanbaru: Fakultas Psikologi, Universitas Islam Negeri

Sultan Syarif Kasim Riau.

30. Ayuningtyas Donatila Novrinta, 2011. Hubungan antara pengetahuan dan perilaku menjaga kebersihan genitalia eksterna dengan kejadian keputihan pada siswi sma negeri4. Semarang. Universitas Diponegoro
31. Notoatmodjo. 2005. *Pendidikan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta