

SKRIPSI

**PENGARUH PENDIDIKAN KESEHATAN TERHADAP
TINGKAT PENGETAHUAN DAN SIKAP REMAJA PUTRI TENTANG *VULVA*
HYGIENE DI PONDOK PESANTREN BUSTANUL MUTA'ALLIMIN**

Diajukan untuk memperoleh gelar sarjana



Maria Oriance Manek

NIM. 1312090

Program Studi S-1 Keperawatan

**SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
PATRIA HUSADA BLITAR**

2014

PERNYATAAN

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Maria Oriance Manek

NIM : 1312090

Program Studi : S-1 Keperawatan

Menyatakan dengan sebenarnya, bahwa :

1. Skripsi ini merupakan hasil karya sendiri dan bukan menjiplak atau plagiat dari skripsi orang lain.
2. Hasil skripsi yang terdapat di dalamnya merupakan hasil pengumpulan data dari subyek penelitian yang sebenarnya tanpa manipulasi.

Apabila pernyataan di atas tidak benar saya sanggup mempertanggung jawabkan sesuai peraturan yang berlaku di STIKes Patria Husada Blitar.

Blitar, 25 Juli 2014

Yang Menyatakan



Maria Oriance Manek
NIM. 1312090

LEMBAR PERSETUJUAN

Judul :PENGARUH PENDIDIKAN KESEHATAN TERHADAP
TINGKAT PENGETAHUAN DAN SIKAP REMAJA PUTRI
TENTANG *VULVA HYGIENE* DI PONDOK PESANTREN
BUSTANUL MUTA'ALLIMIN

Ditulis oleh : Maria Oriance Manek

NIM : 1312090

Program Studi : S-1 Keperawatan

Perguruan Tinggi : Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Patria Husada Blitar.


Disetujui untuk dilakukan Ujian Skripsi pada tanggal, 25 Juli 2014

Blitar, 25 Juli 2014

Pembimbing Utama


Zaenal Fanani, SKM,M. Kes
NIK.180906004


Pembimbing Pendamping


Erni Setyorini, M. Kep.,Ns
NIK.180906016

MENGETAHUI

Ketua Program Studi S-1 Keperawatan

STIKes Patria Husada Blitar


Wiwin Martiningsih, M.Kep.Ns
NIK. 180906005

LEMBAR PENGESAHAN

Judul : PENGARUH PENYULUHAN TERHADAP TINGKAT
PENGETAHUAN DAN SIKAP REMAJA PUTRI TENTANG
VULVA HYGIENE DI PONDOK PESANTREN BUSTANUL
MUTA'ALLIMIN


Ditulis oleh : Maria Oriance Manek


NIM : 1312090


Program Studi : S-1 Keperawatan


Perguruan Tinggi : Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Patria Husada Blitar.

Telah diuji dalam skripsi yang dilaksanakan pada tanggal, 25 Juli 2014

Ketua Penguji Bisepta Prayogi, S.Kep.Ns 

Anggota Penguji 1. Zaenal Fanani, SKM.M.Kes 

 2. Erni Setiyorini, M. Kep.Ns 

 3. Eko Yunaeti, S.Kep.Ns 

UCAPAN TERIMA KASIH

Dengan mengucapkan Puji Syukur kehadiran Tuhan Yang Maha Esa, karena atas berkat Rahmat dan Kasih-Nya, penulis dapat menyelesaikan skripsi dengan judul “Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Tingkat Pengetahuan dan Sikap Remaja Putri Tentang *Vulva Hygiene* Di Pondok Pesantren Bustanul Muta'allimin”.

Mulai perencanaan sampai dengan penyelesaian skripsi ini, penulis telah banyak mendapatkan bantuan dari berbagai pihak, oleh karena itu dalam kesempatan ini penulis mengucapkan banyak terima kasih kepada :

1. Basar Purwoto, S.Sos.M.Si, selaku ketua STIKes Patria Husada Blitar.
2. Wiwin Martiningsih, M.Kep.Ns selaku Ketua Program Studi S-1 Keperawatan STIKes Patria Husada Blitar.
3. Zaenal Fanani, SKM.M.Kes dan Erni Setiyorini, M.Kep.Ns yang dengan sabar memberikan bimbingan sehingga peneliti dapat menyelesaikan skripsi ini.
4. Bisepta Prayogi, S.Kep.Ns dan Eko Yunaeti, S.Kep.Ns selaku penguji yang telah memberikan banyak saran dan kritik sehingga skripsi ini dapat selesai.
5. Bapak dan Ibu dosen yang telah mengasuh serta memberikan bekal ilmu, selama penulis kuliah di STIKes Patria Husada Blitar.
6. Rekan-rekan penulis yang telah membantu dalam rangka penyelesaian Usulan Penelitian.
7. Kedua Orangtuaku tercinta dan kakakku tersayang yang telah memberikan dorongan dan doa restu, baik moral maupun material selama penulis menuntun ilmu.
8. Para responden yang telah berpartisipasi sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini dengan baik.

Peneliti menyadari bahwa skripsi ini masih jauh dari sempurna. Oleh karena itu dengan rendah hati peneliti akan menerima kritik dan saran demi kesempurnaan skripsi ini,

Semoga Tuhan Yang Maha Esa, senantiasa memberikan Rahmat dan Karunia-Nya kepada semua pihak yang telah memberikan segala bantuan tersebut diatas.

Skripsi ini tentu saja masih jauh dari sempurna. Akhirnya peneliti berharap semoga skripsi ini nantinya dapat bermanfaat bagi semua pihak yang membutuhkan.

Blitar, 25 Juli 2014

Maria Oriance Manek
NIM.1312090

ABSTRAK

Kebersihan organewanitaan bagian luar (*vulva*) sering diabaikan oleh remaja putri sehingga menyebabkan terjadinya berbagai penyakit di daerah genetalia antara lain keputihan, radang panggul dan kemandulan. Pengetahuan yang kurang akan mempengaruhi sikap seseorang dalam menjaga kebersihan dirinya. Tujuan penelitian ini adalah mengetahui pengaruh pendidikan kesehatan terhadap tingkat pengetahuan dan sikap remaja putri tentang *vulva hygiene* di Pesantren Bustanul Muta'allimin.

Desain penelitian ini adalah *eksperimental* dengan rancangan *one group pre - post test design*. Populasi dalam penelitian ini adalah remaja putri usia 10-15 tahun sebanyak 24 orang dengan teknik sampling adalah *total sampling*. Variabel dependen adalah pendidikan kesehatan sedangkan independen adalah pengetahuan dan sikap. Pengumpulan data dengan menggunakan kuesioner (*pre dan post test*). Analisis data menggunakan uji *Wilcoxon Sign. Rank*.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada pengaruh pendidikan kesehatan terhadap tingkat pengetahuan remaja putri tentang *vulva hygiene* dengan $p = 0.000$ sedangkan pendidikan kesehatan tidak berpengaruh terhadap sikap remaja putri tentang *vulva hygiene* dengan $p = 0.055$. Diharapkan kepada tempat penelitian bekerja sama dengan puskesmas agar melakukan penyuluhan secara berkala tentang *vulva hygiene*.

Kata Kunci: *Vulva Hygiene*, Remaja Putri, Pengetahuan, Sikap, Pendidikan Kesehatan

DAFTAR ISI

SAMPUL DEPAN	i
LEMBAR PERNYATAAN	ii
LEMBAR PERSETUJUAN	iii
LEMBAR PENGESAHAN	iv
UCAPAN TERIMAKASIH	v
ABSTRAK	vii
DAFTAR ISI	viii
DAFTAR GAMBAR	xii
DAFTAR TABEL	xiii
DAFTAR LAMPIRAN	xiv
BAB 1 PENDAHULUAN	
1.1 Latar Belakang.....	1
1.2 Rumusan Masalah	3
1.3 Tujuan Penelitian.....	4
1.3.1 Tujuan Umum	4
1.3.2 Tujuan Khusus	4
1.4 Manfaat Penelitian.....	4
1.4.1 Manfaat Teoritis.....	4
1.4.2 Manfaat Praktis.....	5
BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA	
2.1 Konsep Pendidikan Kesehatan	6
2.1.1 Definisi Pendidikan Kesehatan.....	6
2.1.2 Metode	6
2.1.3 Alat Bantu dan Media Pendengaran	10
2.1.4 Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Pendidikan	10
2.2 Konsep Pengetahuan	11
2.2.1 Definisi Pengetahuan	11
2.2.2 Tingkat Pengetahuan	12
2.2.3 Faktor Faktor Yang Mempengaruhi Pengetahuan	13

2.2.4	Kriteria Pengetahuan	15
2.3	Konsep sikap	15
2.3.1	Definisi Sikap	15
2.3.2	Komponen Sikap	16
2.3.3	Tingkatan Sikap	17
2.3.4	Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Sikap.....	18
2.4	Konsep Remaja	21
2.4.1	Definisi Remaja	21
2.4.2	Tahap Usia Pada Remaja	22
2.4.3	Tugas dan Perkembangan Remaja	23
2.4.4	Perubahan Fisik Pada Masa Remaja	25
2.4.5	Kesehatan Remaja dan Kesehatan Reproduksi	26
2.4.6	Kesehatan Remaja dan Kesehatan Reproduksi berhubungan dengan Lingkungan	27
2.4.7	Pembinaan Kesehatan Reproduksi Remaja	28
2.5	Konsep <i>Vulva Hygiene</i>	29
2.5.1	Definisi <i>Vulva Hygiene</i>	29
2.5.2	Manfaat <i>Vulva Hygiene</i>	29
2.5.3	Tujuan <i>Vulva Hygiene</i>	29
2.5.4	Cara Perawatan <i>Vulva Hygiene</i>	29
2.6	Kerangka Konsep	34
2.7	Hipotesis Penelitian	35

BAB 3 METODE PENELITIAN

3.1	Desain Penelitian	36
3.2	Variabel	36
3.2.1	Variabel	36
3.3	Definisi Operasional	37
3.4	Populasi, Sampel, dan Teknik Sampling	39
3.4.1	Populasi	39
3.4.2	Sampling	39
3.4.3	Sampel	39

3.5	Tempat dan Waktu Penelitian	39
3.6	Instrumen Penelitian	39
3.6.1	Untuk mengukur pengetahuan remaja putri	39
3.6.2	Untuk menilai sikap remaja putri	40
3.7	Metode Pengumpulan Data	40
3.7.1	Editing.....	41
3.7.2	Coding	41
3.7.3	Transferring	41
3.7.4	Tabulating	42
3.8	Metode Analisa Data	42
3.9	Etika Penelitian	42
3.9.1	Memberikan <i>Informed Consent</i> (persetujuan).....	42
3.9.2	<i>Anonymity</i> (tanpa nama)	42
3.9.3	<i>Confidentiality</i> (kerahasiaan).....	42
3.10	Kerangka Kerja	43
BAB 4 HASIL PENELITIAN		
4.1	Gambaran Umum Tempat Penelitian	44
4.2	Hasil Penelitian	45
4.2.1	Data Umum	45
4.2.2	Data Khusus	47
4.3	Pembahasan	48
4.3.1	Karakteristik berdasarkan usia dan kelas terhadap pengetahuan dan sikap remaja putri tentang <i>vulva hygiene</i>	48
4.3.2	Pengaruh pendidikan kesehatan terhadap tingkat pengetahuan remaja putri tentang <i>vulva hygiene</i>	49
4.3.3	Pengaruh pendidikan kesehatan terhadap sikap remaja putri tentang <i>vulva hygiene</i>	51
4.4	Keterbatasan Dalam Penelitian	54
BAB 5 SIMPULAN DAN SARAN		
5.1	Simpulan	55
5.2	Saran	56

5.2.1	Bagi Tempat Penelitian	56
5.2.2	Bagi Institusi Pendidikan	56
5.2.3	Bagi Peneliti Selanjutnya	56
	DAFTAR PUSTAKA	57
	LAMPIRAN	59

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Kerangka Konseptual	34
Gambar 3.1 Kerangka Kerja	43

DAFTAR TABEL

Tabel 3.1	Desain Penelitian	36
Tabel 3.2	Definisi Operasional	37
Tabel 4.1	Distribusi Frekuensi Responden berdasarkan Usia di Pesantren Bustanul Muta'allimin tanggal 13 sampai 14 Juni 2014	45
Tabel 4.2	Distribusi Frekuensi Responden berdasarkan Kelas di Pesantren Bustanul Muta'allimin tanggal 13 sampai 14 Juni 2014	45
Tabel 4.3	Distribusi Frekuensi berdasarkan Umur Haid Pertama di Pesantren Bustanul Muta'allimin tanggal 13 sampai 14 Juni 2014	46
Tabel 4.4	Distribusi Frekuensi Responden berdasarkan pengaruh pendidikan kesehatan terhadap tingkat pengetahuan remaja putri tentang <i>vulva hygiene</i> di Pesantren Bustanul Muta'allimin tanggal 13 sampai 14 Juni 2014	47
Tabel 4.5	Distribusi Frekuensi responden berdasarkan pengaruh pendidikan kesehatan terhadap sikap remaja putri tentang <i>vulva hygiene</i> di Pesantren Bustanul Muta'allimin tanggal 13-14 Juni 2014	48

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1	Surat Permohonan jadi Responden.....	59
Lampiran 2	Lembar Persetujuan Responden	60
Lampiran 3	Kuesioner Penelitian	61
Lampiran 4	Satuan Acara Penyuluhan (SAP).....	64
Lampiran 5	Standar Operasional Prosedur (SOP)	69
Lampiran 6	Leaflet Vulva Hygiene	71
Lampiran 7	Tabulasi Silang	73
Lampiran 8	Dokumentasi	76
Lampiran 9	Surat Permohonan Tempat Penelitian	79
Lampiran 10	Surat Keterangan	80

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Jumlah remaja berusia 10-19 tahun di Dunia sekitar 18% dari jumlah penduduk atau sekitar 1,2 milyar penduduk (WHO, 2009) dalam buku Kusmiran 2013. Sedangkan di Indonesia sendiri, jumlah remaja dan kaum muda bertambah semakin cepat. Dari tahun 1970 dan 2000, umur sekitar 15-24 tahun jumlahnya sangat meningkat dari 21 juta menjadi 43 juta atau dari 18% menjadi 21% dari jumlah total penduduk Indonesia.

Area organ reproduksi wanita yang sangat tertutup dan berlipat akan lebih mudah untuk berkeringat, kotor dan bau. Kesehatan reproduksi remaja yang sehat menyangkut sistem organ reproduksi (fungsi, komponen, dan proses) yang dimiliki oleh remaja baik secara fisik, mental, emosional, dan spiritual (BKKBN, 2012).

Vulva yang berarti organ penting yang menyelubungi vagina. Vulva terdiri dari mons pubis, labia mayora, labia minora, klitoris, *hymen* (selaputdarah), vestibulum, orificium urethrae eksternum, kelenjar-kelenjar pada dinding vagina (Widyastuti, 2009). Kebersihan vulva sering diabaikan oleh wanita sehingga jamur dan bakteri akan semakin berkembangbiak apabila area genitalia tidak bersih dan dalam keadaan lembab. Apabila area genitalia dibiarkan dalam keadaan lembab hal ini akan memicu pertumbuhan jamur dan bakteri yang berada di area genitalia menjadi semakin subur, sehingga akan menyebabkan

infeksi pada organ genitalia. Infeksi yang diakibatkan karena *hygiene* yang buruk pada wanita salah satunya adalah keputihan. Kriteria keputihan yaitu area genitalia terasa gatal, panas atau nyeri, bau dan akan terjadi infeksi pad organ genitalia. Jika keputihan ini terus dibiarkan dan tidak diobati dengan baik, akan menimbulkan infeksi ke organ reproduksi bagian dalam seperti radang panggul dan juga kemandulan (Prawirohardjo, 2009).

Menurut Proverawati (2009), mengatakan bahwa masalah Infeksi Saluran Kemih (ISK), *Human Papilloma Virus* (HPV), kebanyakan disebabkan karena kurangnya pengetahuan dan sikap remaja putri dalam menjaga kebersihan area genitalia. Organ kelamin wanita yang dalam keadaan lembab tersebut akan member peluang bagi virus atau kuman untuk berkembangbiak. Penelitian yang dilakukan oleh (Ayuningtyas, 2011) di SMA Negeri 4 Semarang mengatakan 96,9% remaja putri mengalami keputihan dan 82,8% remaja putri mempunyai pengetahuan yang buruk dalam menjaga kebersihan genetalianya. Berdasarkan data statistik di Indonesia padatahun 2008 berjumlah 43,3 juta jiwa remaja berusia 15-24 tahun tidak sehat, ini merupakan salah satu penyebab dari keputihan (Maghfiroh, 2010).

Berdasarkan data statistik jawa timur mengatakan remaja putri yang mengalami keputihan sekali seumur hidup sebanyak 75%, sedangkan yang mengalami keputihan sebanyak dua kali atau lebih sekitar 45% (Ubaiybingokil, 2012).

Dari wawancara yang dilakukan peneliti dengan para responden pada saat studi pendahuluan di pesantren Bustanul Muta'allimin sekitar 23% remaja putri

mempunyai pengetahuan yang buruk tentang *vulva hygiene*. Hasil dari wawancara tersebut diketahui remaja putri rata-rata mengalami keputihan dan sekitar 5 orang mengeluh bau yang tidak sedap. Setelah diberikan pendidikan kesehatan terhadap tingkat pengetahuan dan sikap remaja putri tentang *vulva hygiene* selama satu hari ternyata ada pengaruh terhadap pengetahuan remaja putri tentang *vulva hygiene* dengan hasil uji *WilcoxonSign. Rank* yaitu $p = 0.000$, sedangkan pada sikap tidak ada pengaruh pendidikan kesehatan terhadap sikap remaja putri tentang *vulva hygiene* yaitu $p = 0.055$, karena keterbatasan waktu yang dimiliki oleh peneliti sehingga menyebabkan penilaian sikap kurang efektif. Dari hasil studi pendahuluan yang dilakukan sebelumnya mengatakan pengetahuan remaja sangat buruk sehingga peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Tingkat Pengetahuan dan Sikap Remaja Putri Tentang *Vulva Hygiene* di Pesantren Bustanul Muta'allimin”. Dari uraian diatas maka peneliti akan memberikan pendidikan kesehatan kepada responden untuk menambah pengetahuan dan mengubah sikapnya dalam merawat area genetaliaanya agar terhindar dari berbagai penyakit reproduksi. Menurut Notoatmodjo, (2007) mengatakan pendidikan kesehatan merupakan suatu penerapan konsep pendidikan dalam bidang kesehatan.

1.2 Rumusan Masalah

Adakah pengaruh pendidikan kesehatan terhadap tingkat pengetahuan dan sikap remaja putri tentang *vulva hygiene* di Pesantren Bustanul Muta'allimin?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mempelajari pengaruh pendidikan kesehatan terhadap tingkat pengetahuan dan sikap remaja putri tentang *vulva hygiene* di Pesantren Bustanul Muta'allimin

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi tingkat pengetahuan remaja putri tentang *vulva hygiene* sebelum dan sesudah pendidikan kesehatan.
2. Mengidentifikasi sikap remaja putri tentang *vulva hygiene* sebelum dan sesudah pendidikan kesehatan.
3. Menganalisis pengaruh pendidikan kesehatan terhadap tingkat pengetahuan remaja putri tentang *vulva hygiene*
4. Menganalisis pengaruh pendidikan kesehatan terhadap sikap remaja putri tentang *vulva hygiene*

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

1. Sebagai bahan informasi dalam mengembangkan Ilmu Keperawatan yang terkait dengan pengaruh penyuluhan terhadap tingkat pengetahuan dan sikap remaja putri terhadap *vulva hygiene*
2. Sebagai input bagi peneliti selanjutnya yang berhubung status pengetahuan dan sikap

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Bagi Remaja

Untuk meningkatkan pengetahuan dan sikap remaja putri tentang *vulva hygiene*.

2. Bagi Institusi (Pesantren Bustanul Muta'allimin)

Sebagai bahan informasi dipergustakaan terkait dengan pengaruh pendidikan kesehatan terhadap tingkat pengetahuan dan sikap remaja putri tentang *vulva hygiene*

3. Bagi Peneliti

Diharapkan menjadi pengalaman belajar dan meningkatkan pengetahuan dan sikap remaja putri tentang *vulva hygiene*

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep Pendidikan Kesehatan

2.1.1 Definisi pendidikan kesehatan

Suatu penerapan konsep pendidikan didalam bidang kesehatan. Dilihat dari segi pendidikan, pendidikan kesehatan adalah suatu *pedagogik praktis* atau praktek pendidikan. Oleh sebab itu konsep pendidikan kesehatan adalah suatau proses belajar yang berarti didalam pendidikan itu terjadi proses pertumbuhan, perkembangan, atau perubahan yang lebih dewasa, lebih baik dan dan lebih matang pada diri individu, kelompok atau masyarakat (Notoatmodjo, 2007)

Di samping konsep pendidikan kesehatan tersebut di atas, para ahli pendidikan kesehatan juga telah mencoba membuat batasan tentang pendidikan kesehatan yang berbeda-beda. Sesuai dengan konsep mereka masing-masing tentang pendidikan. (Notoatmodjo, 2007)

2.1.2 Metode

Menurut (Notoatmodjo, 2007), metode pendidikan kesehatan merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi suatu proses pendidikan disamping masukannya sendiri juga metode, matri atau peseannya, pendidik atau petuga yang melakukannya, dan alat-alat banu atau peraga pendidikan. Untuk tercapainya suatu hasil pendidikan secara optimal. Metode yang dikemukakan adalah :

1. Metode pendidikan perorangan (individual)

Dalam pendidikan kesehatan, metode ini digunakan untuk membina perilaku baru atau seseorang yang telah mulai tertarik pada suatu perubahan perilaku atau inovasi. Dasar digunakan pendekatan individual ini karena setiap orang mempunyai masalah atau alasan yang berbeda-beda sehubungan dengan penerimaan atau perilaku baru tersebut. Bentuk dari pendekatan ini antara lain:

- a. Bimbingan dan penyuluhan

Dengan cara ini kontak antara klien dengan petugas lebih intensif. Setiap masalah yang dihadapi oleh klien dapat dikoreksi dan dibantu penyelesaiannya. Akhirnya klien akan dengan sukarela, berdasarkan kesadaran dan penuh pengertian akan menerima perilaku tersebut.

- b. Wawancara (*interview*)

Cara ini sebenarnya merupakan bagian dari bimbingan dan penyuluhan. Wawancara antara petugas kesehatan dengan klien untuk menggali informasi mengapa ia tidak atau belum menerima perubahan, ia tertarik atau belum menerima perubahan, untuk mempengaruhi apakah perilaku yang sudah atau akan diadopsi itu mempunyai dasar pengertian dan kesadaran yang kuat, apabila belum maka perlu penyuluhan yang lebih mendalam lagi.

2. Metode pendidikan kelompok

Dalam memilih metode pendidikan kelompok harus mengingat besarnya kelompok sasaran serta tingkat pendidikan formal pada sasaran. Untuk kelompok yang besar, metodenya akan berbeda dengan kelompok kecil. Efektifitas suatu metode akan bergantung pula pada besarnya sasaran penyuluhan. Metode ini mencakup :

a. Kelompok besar yaitu, apabila peserta penyuluhan lebih dari 15 orang. Metode yang baik untuk kelompok ini adalah seminar dan ceramah.

1) Ceramah

Metode ini baik untuk sasaran yang berpendidikan tinggi maupun rendah. Hal-hal yang perlu diperhatikan dalam menggunakan metode ceramah adalah :

- Pelaksanaan: Kunci keberhasilan pelaksanaan ceramah adalah apabila penceramah dapat menguasai sasaran
- penceramah dapat menunjukkan sikap dan penampilan yang meyakinkan.
- Tidak boleh bersikap ragu-ragu dan gelisah.
- Suara hendaknya cukup keras dan jelas.
- Pandangan harus tertuju kepada seluruh peserta.

- Berdiri di depan atau pertengahan, seyogianya tidak duduk dan menggunakan alat bantu lihat semaksimal mungkin.

2) Seminar

Metode ini hanya cocok untuk sasaran kelompok besar dengan pendidikan menengah keatas. Seminar adalah suatu penyajian dari seorang ahli atau beberapa orang ahli tentang suatu topik yang dianggap penting dan dianggap hangat di masyarakat.

- b. Kelompok kecil, yaitu apabila peserta penyuluhan kurang dari 15 orang. Metode yang cocok dengan kelompok ini adalah diskusi kelompok, curah pendapat, bola salju, memainkan peranan, permainan simulasi.

3. Metode pendidikan massa (*public*)

Dalam metode ini pendidikan (pendekatan) massa untuk memberikan pesan-pesan kesehatan yang ditujukan kepada masyarakat yang sifatnya massa atau *public*. Oleh karena sasaran bersifat umum dalam arti tidak membedakan golongan umur, jenis kelamin, pekerjaan, status ekonomi, tingkat pendidikan dan sebagainya, maka pesan kesehatan yang akan disampaikan harus dirancang sedemikian rupa sehingga dapat ditangkap oleh massa tersebut. Pada umumnya bentuk pendekatan massa ini tidak langsung, biasanya menggunakan

media massa. Beberapa contoh dari metode ini adalah ceramah umum, pidato melalui media massa, stimulasi, dialog antara pasien dan petugas kesehatan, sinetron, tulisan dimajalah atau koran, *bill board* yang di pasang dipinggir jalan, spanduk, poster, dan sebagainya.

2.1.3 Alat Bantu dan Media Pendengaran

Alat bantu pendidikan adalah alat-alat yang digunakan oleh pendidik dalam menyampaikan informasi. Alat bantu ini sering disebut alat peraga karena berfungsi untuk membantu dan meragakan sesuatu dalam proses pendidikan (Notoatmodjo, 2007). Alat peraga ini disusun berdasarkan prinsip bahwa pengetahuan yang ada pada setiap manusia itu diterima atau ditangkap melalui panca indera. Semakin banyak indera yang digunakan untuk menerima sesuatu maka semakin banyak dan semakin jelas pula pengertian / pengetahuan yang diperoleh. Dengan kata lain, alat peraga ini dimaksudkan untuk mengerahkan indera sebanyak mungkin kepada suatu objek sehingga mempermudah persepsi (Notoatmodjo,2007).

Secara terperinci, fungsi alat perga adalah untuk menimbulkan minat sasaran, mencapai sasaran yang lebih banyak, membantu mengatasi hambatan bahasa, merangsang sasaran untuk melaksanakan pesan kesehatan (Notoatmodjo,2007).

2.1.4 Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Pendidikan

Keberhasilan suatu pendidikan kesehatan dapat dipengaruhi oleh faktor penyuluh, sasaran dan proses pendidikan (Notoatmodjo,2007).

Didalam kegiatan belajar terdapat tiga persoalan pokok, yakni persoalan masukan (*input*), proses, dan persoalan keluaran (*output*).

1. Persoalan Masukan (*input*) menyangkut sasaran belajar (sasaran didik) yaitu individu, kelompok, atau masyarakat yang sedang belajar itu sendiri dengan berbagai latar belakang.
2. Persoalan Proses menyangkut mekanisme dan interaksi terjadinya perubahan kemampuan (perilaku) pada diri subjek belajar tersebut. Di dalam proses ini terjadi pengaruh timbal balik antara berbagai faktor antara lain: subjek belajar, pengajar (pendidik atau fasilitator) metode dan teknik belajar, alat bantu belajar, dan materi atau bahan yang dipelajari.
3. Persoalan keluaran (*output*) merupakan hasil belajar itu sendiri, yaitu berupa kemampuan atau perubahan perilaku dari subjek belajar.

2.2 Konsep Pengetahuan

2.2.1 Definisi Pengetahuan

Pengetahuan merupakan hasil “tahu”, dan ini terjadi setelah orang melakukan pengindraan terhadap suatu objek tertentu. Pengindraan terjadi melalui pancaindra manusia yakni : indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga. (Notoatmojdo, 2007).

2.2.2 Tingkat Pengetahuan

Menurut (Notoatmojdo, 2007), pengetahuan yang mencakup dalam dominan kognitif mempunyai 6 tingkatan yaitu :

1. Tahu (*know*)

Tahu diartikan sebagai mengingat suatu materi yang sudah dipelajari sebelumnya. Termasuk kedalam peningkat tingkat ini adalah mengingat kembali (*recall*), sesuatu yang spesifik seluruh bahan yang dipelajari atau rangsangan yang telah diterima. Oleh karena itu, “tahu” ini merupakan tingkat pengetahuan yang sangat rendah. Kata kerja untuk mengukur bahwa orang tahu tentang apa yang telah dipelajari antara lain menyebutkan, mengiraukan, mendefenisikan, menyatakan dan sebagainya.

2. Memahami (*comprehension*)

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

3. Aplikasi (*application*)

Aplikasi diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi atau kondisi yang sebenarnya. Aplikasi disini dapat diartikan sebagai aplikasi atau hukum-hukum,

rumus, metode, prinsip dan sebagainya dalam konteks atau situasi yang lalu.

4. Analisi (*analysis*)

Analisis adalah suatu kemampuan untuk menjabarkan suatu materi atau suatu objek kedalam komponen-komponen, tapi masih didalam satu struktur organisasi dan masih ada kaitannya satu sama lain.

5. Sintesis (*synthesis*)

Sintesis menunjukan pada suatu kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian didalam suatu bentuk keseluruhan yang baru. Dengan kata lain sintesis adalah suatu kemampuan untuk menyusun formulasi-formulasi yang ada.

6. Evaluasi (*evaluation*)

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

2.2.3 Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Pengetahuan

Menurut (Bruno, 2004 dalam bukunya Notoatmodjo, 2007) ada beberapa faktor yang mempengaruhi pengetahuan seseorang antara lain:

1. Pendidikan

Pendidikan adalah suatu usaha untuk mengembangkan kepribadian dan kemampuan didalam dan diluar sekolah dan

berlangsung seumur hidup. Pendidikan mempengaruhi proses belajar, makin tinggi pendidikan seseorang makin mudah orang tersebut untuk menerima informasi.

2. Pengalaman

Pengalaman belajar dalam bekerja yang dikembangkan memberikan pengetahuan dan keterampilan profesional dan pengalaman belajar selama bekerja akan dapat mengembangkan kemampuan mengambil keputusan yang merupakan manifestasi keterpaduan menalar secara ilmiah dan etik yang bertolak dari masalah nyata dalam bidang keperawatan. Semakin tua semakin bijak, semakin banyak informasi yang dijumpai dan semakin banyak hal yang dikerjakan sehingga menambah pengetahuannya. Tidak dapat mengajarkan kepandaian baru kepada orang yang sudah tua karena mengalami kemunduran fisik dan mental.

3. Tingkat sosial ekonomi

Tingkat sosial ekonomi yang rendah menyebabkan keterbatasan biaya untuk menempuh pendidikan, sehingga pendidikanpun rendah.

4. Informasi

Orang yang memiliki sumber informasi yang lebih banyak akan memiliki pengetahuan yang lebih luas pula. Salah satu sumber informasi yang berperan penting dalam pengetahuan adalah media masa. Pengetahuan masyarakat khususnya tentang kesehatan bisa

didapat dari beberapa sumber antara lain media cetak, tulis, elektronik, media masa, pendidikan sekolah dan penyuluhan.

2.2.4 Kriteria Pengetahuan

Menurut (Arikunto, 2005 dalam buku Notoatmodjo) mengatakan pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan wawancara atau angket yang menanyakan tentang isi materi yang ingin diukur dari subyek peneliti atau responden kedalam pengetahuan yang ingin atau diukur dapat disesuaikan dengan tingkatan tersebut diatas, sedangkan diketahui atau diukur dapat disesuaikan dengan tingkatan tersebut diatas, sedangkan kualitas pengetahuan dapat dilakukan dengan kriteria, yaitu Tingkat pengetahuan baik jika jawaban responden dari kuisisioner yang baik 76-100%. Tingkat pengetahuan dari pengetahuan cukup jika jawaban responden dari kuesioner yang benar <55-75%, kurang <55%.

2.3 Konsep Sikap

2.3.1 Definisi Sikap

Sikap adalah reaksi atau respon seseorang yang masih tertutup terhadap suatu stimulus atau objek (Notoatmodjo, 2007). Allen, et.al. dalam Azwar (2013), menyatakan bahwa sikap adalah suatu pola perilaku, tendensi, atau kesiapan antisipatif predisposisi untuk menyesuaikan diri dalam situasi sosial atau secara sederhana. Sikap merupakan respon terhadap stimulasi sosial yang telah terkondisikan.

2.3.2 Komponen Sikap

Menurut (Azwar, 2013) Sikap terdiri dari tiga komponen yang saling menunjang satu sama lain yaitu :

a. Komponen kognitif (*cognitive*)

Komponen kognitif merupakan representatif apa yang dipercayai oleh individu pemilik sikap mengenai apa yang berlaku atau yang benar bagi obyek sikap. Komponen kognitif berisi kepercayaan (keyakinan), ide yang dimiliki oleh individu terhadap suatu objek. Seringkali komponen kognitif ini disamakan dengan pandangan (opini) terutama apabila menyangkut masalah kontroversial.

b. Komponen afektif (*affective*)

Komponen afektif merupakan perasaan yang menyangkut aspek emosional subjektif seseorang terhadap suatu objek sikap. Komponen ini merupakan perasaan individu terhadap objek sikap dan menyangkut masalah emosi.

c. Komponen konatif (*conative*)

Komponen konatif merupakan aspek kecenderungan berperilaku tertentu sesuai dengan sikap yang dimiliki seseorang. Komponen ini merupakan komponen yang mendahului tindakan atau perilaku terbuka.

Interaksi antara komponen tersebut adalah selaras dan konsisten. Hal ini dikarenakan apabila dihadapkan dengan suatu obyek sikap yang sama maka ketiga komponen itu harus mempolakan arah sikap

yang seragam. Apabila salah satu saja diantara ketiga komponen sikap konsistensi dengan yang lain maka akan terjadi ketidakselarasan yang menyebabkan timbulnya mekanisme perubahan sikap (Azwar, 2013).

2.3.3 Tingkatan Sikap

Menurut Notoatmodjo (2007), sikap terdiri dari empat tingkatan yaitu :

1. Menerima (*receiving*)

Menerima diartikan bahwa orang (subjek) mau dan memperhatikan stimulus yang diberikan (objek).

2. Merespons (*responding*)

Memberikan jawaban apabila ditanya, mengerjakan dan menyelesaikan tugas yang diberikan adalah suatu indikasi dari sikap. Oleh karena dengan suatu usaha untuk menjawab pertanyaan atau mengerjakan tugas yang diberikan, lepas pekerjaan itu benar dan salah, berarti orang menerima ide tersebut.

3. Menghargai (*valuing*)

Mengajak orang lain untuk mengerjakan atau mendiskusikan dengan orang lain terhadap suatu masalah adalah suatu indikasi sikap tingkat ketiga.

4. Bertanggung jawab (*Responsible*)

Bertanggung jawab atas segala sesuatu yang telah dipilihnya dengan segala resiko merupakan sikap yang paling tinggi.

Sikap mempunyai arah artinya sikap terpilah pada dua arah kesetujuan yaitu setuju dan tidak setuju. Orang yang setuju terhadap

suatu objek maka arahnya positif dan sebaliknya orang yang tidak setuju maka arahnya negatif. Sikap memiliki intensitas artinya kekuatan sikap terhadap sesuatu belum tentu sama walaupun arahnya mungkin tidak berbeda. Dengan kategori positif 76 - 100% dan negative 50-75%.

2.3.4 Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Dalam Pembentukan Sikap

Menurut Azwar (2013), sikap manusia dapat dipengaruhi oleh faktor-faktor sebagai berikut :

1. Pengalaman pribadi

Apa yang telah dan sedang dialami akan ikut membentuk dan mempengaruhi penghayatan terhadap stimulus sosial. Tanggapan akan menjadi salah satu dasar terbentuknya sikap. Untuk dapat mempunyai tanggapan dan penghayatan, seseorang harus mempunyai pengalaman yang berkaitan dengan objek psikologis. Apakah penghayatan tersebut akan membentuk sikap positif atau sikap negatif, akan tergantung pada berbagai faktor lain.

Untuk dapat menjadi dasar pembentukan sikap, pengalaman pribadi haruslah meninggalkan kesan yang kuat. Karena itu, sikap dan lebih mudah terbentuk apabila pengalaman pribadi tersebut terjadi dalam situasi yang melibatkan emosi, penghayatan akan pengalaman akan lebih mendalam dan lebih lama berbekas.

2. Pengaruh orang lain

Orang lain disekitar merupakan salah satu diantara komponen sosial yang mempengaruhi sikap kita. Seseorang yang dianggap penting, yang diharapkan, yang tidak ingin dikecewakan atau orang yang berarti khususnya akan banyak mempengaruhi pembentukan sikap terhadap sesuatu. Diantara orang yang biasanya dianggap penting bagi individu adalah orang tua, orang yang status sosialnya lebih tinggi, teman sebaya, teman dekat, guru, teman kerja, isteri atau suami dan lain-lain.

3. Pengaruh kebudayaan

Kebudayaan dimana individu hidup dan dibesarkan mempunyai pengaruh besar terhadap pembentukan sikap. Apabila hidup dalam masyarakat yang mempunyai norma sangat mungkin individu tersebut akan mempunyai sikap yang mendukung. Apabila kita hidup dalam budaya social yang sangat mungkin individu tersebut akan mempunyai sikap yang mendukung. Apabila kita hidup dalam budaya social yang sangat mengutamakan kelompok, maka sangat mungkin kita akan mempunyai sikap negative terhadap kehidupan individualisme yang mengutamakan kepentingan perorangan.

4. Media masa

Sebagai sarana komunikasi, berbagai bentuk media masa seperti televise, radio, surat kabar, majalah dan lain-lain mempunyai pengaruh besar dalam pembentukan opini dan kepercayaan orang. Dalam

menyampaikan informasi sebagai tugas pokoknya media massa membawa pula pesan-pesan yang berisi sugesti yang dapat mengrahkan opini seseorang. Adanya informasi baru sesuai memberikan landasan kognitif baru bagi terbentuknya sikap terhadap hal tersebut. Pesan-pesan sugestif yang dibawa oleh informasi tersebut, apabila cukup kuat akan memberi dasar afektif dalam menilai sesuatu hal sehingga terbentuklah arah sikap tertentu.

5. Lembaga pendidikan dan agama

Lembaga pendidikan serta lembaga agama sebagai suatu system yang mempunyai pengaruh dalam pembentukan sikap dikarenakan keduanya meletakkan dasar pengertian dan konsep moral dalam diri individu. Pemahaman akan baik dan buruk, garis pemisah antara sesuatu yang boleh dan tidak boleh dilakukan diperoleh dari pendidikan dan dari pusat keagamaan serta ajaran-ajarannya. Dikarenakan konsep moral dan ajaran agama menentukan sistem kepercayaan maka tidaklah mengherankan kalau gilirannya konsep tersebut ikut berperan dalam menentukan sikap individu terhadap sesuatu hal.

6. Faktor emosi

Tidak semua bentuk sikap ditentukan oleh situasi lingkungan dan pengalaman pribadi seseorang. Kadang-kadang suatu bentuk sikap merupakan pernyataan yang didasari oleh emosi yang berfungsi sebagai macam penyaluran frustrasi atau pengalihan bentuk

mekanisme pertahanan ego. Sikap demikian dapat merupakan sikap yang sementara dan segera berlalu begitu frustrasi telah hilang, akan tetapi dapat pula merupakan sikap yang lebih persisten dan bertahan lama. Suatu contoh bentuk sikap yang didasari oleh faktor emosional adalah prasangka (prejudice). Prasangka seringkali merupakan bentuk sikap negatif yang didasari oleh kelainan kepribadian pada organ-organ yang sangat frustrasi.

2.4 Konsep Remaja

2.4.1 Definisi Remaja

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

Masa remaja adalah masa transisi yang ditandai oleh adanya perubahan fisik, emosi dan psikis. Masa remaja, yakni antara usia 10 sampai 19 tahun, adalah suatu periode masa pematangan organ reproduksi manusia, dan sering disebut masa pebertas. Masa remaja adalah periode peralihan dan masa anak-anak kemasa dewasa.

Pada masa remaja tersebut terjadilah suatu perubahan organ-organ fisik (organobiologik) secara cepat, dan perubahan tersebut tidak seimbang dengan perubahan kejiwaan (mental emosional). Terjadinya perubahan besar ini umumnya membingungkan remaja yang mengalaminya. Dalam hal inilah bagi para ahli dalam bidang ini, memandang perlu akan adanya pengertian, bimbingan dan dukungan dari lingkungan di sekitarnya, agar dalam sistem perubahan tersebut terjadinya pertumbuhan dan perkembangan yang sehat sedemikian rupa sehingga kelak remaja tersebut menjadi manusia dewasa yang secara jasmani, rohani dan sosial.

Terjadinya kematangan seksual atau alat-alat reproduksi yang berkaitan dengan sistem reproduksi, merupakan suatu bagian penting dalam kehidupan remaja sehingga diperlukan perhatian khusus, karena bila timbul dorongan-dorongan seksual yang tidak sehat akan menimbulkan perilaku seksual yang tidak bertanggung jawab.

2.4.2 Tahap Usia Remaja

Menurut Widyastuti (2009) tahap usia remaja dibagi menjadi tiga yaitu :

1. Masa remaja awal (10-12 tahun)
 - a. Tampak dan memang merasa lebih dekat dengan teman sebaya.
 - b. Tampak dan merasa ingin bebas.
 - c. Tampak dan memang lebih banyak memperhatikan keadaan tubuhnya dan mulai berpikir yang khayal (abstrak).

2. Masa remaja tengah (13-15 tahun)
 - a. Tampak dan merasa ingin mencari identitas diri
 - b. Ada keinginan untuk berkencan atau ketertarikan pada lawan jenis
 - c. Kemampuan berpikir abstrak (berkhayal) makin berkembang
 - d. Berkhayal mengenai hal-hal yang berkaitan dengan seksual
3. Masa remaja akhir (16-19 tahun)
 - a. Menampakan pengungkapan kebebasan diri
 - b. Dalam mencari teman sebaya lebih selektif
 - c. Memiliki citra (gambaran, keadaan, peranan) terhadap dirinya
 - d. Dapat mewujudkan perasaan cinta
 - e. Memiliki kemampuan berpikir khayal atau abstrak

2.4.3 Tugas dan Perkembangan Remaja

Sesuai dengan tumbuh dan berkembangannya suatu individu, dari masa anak-anak sampai dewasa, individu memiliki tugas masing-masing pada setiap tahap perkembangannya. Yang dimaksud tugas pada setiap perkembangan adalah bahwa setiap tahapan usia, individu tersebut mempunyai mempunyai tujuan untuk mencapai suatu kepandaian, keterampilan, pengetahuan, sikap dan fungsi tertentu sesuai dengan kebutuhan pribadi. Kebutuhan pribadi itu sendiri timbul dari dalam diri yang dirangsang oleh kondisi di sekitarnya atau masyarakat.

Tugas perkembangan remaja menurut Robert Y. Havighurst dalam bukunya *Human Development and Education* yang dikutip oleh Panut

Penuju dan Ida Umami (1999:23-26) dalam buku Widyastuti (2009) ada sepuluh yaitu :

- 1) Mencapai hubungan sosial yang matang dengan teman sebaya, baik dengan teman sejenis maupun dengan beda jenis kelamin
- 2) Dapat menjalankan peranan-peranan social menurut jenis kelamin masing-masing
- 3) Menerima kenyataan (realitas) jasmaniah serta menggunakannya seefektif mungkin dengan perasaan puas
- 4) Mencapai kebebasan emosional dari orang tua atau orang dewasa lainnya. Ia tidak kekanak-kanakan lagi, yang selalu terikat pada orang tuanya. Ia membebaskan dirinya dari ketergantungan terhadap orang tua atau orang lain
- 5) Mencapai kebebasan ekonomi. Ia merasa sanggup untuk hidup berdasarkan usaha sendiri.
- 6) Memilih dan mempersiapkan diri untuk pekerjaan atau jabatan, artinya belajar memilih satu pekerjaan sesuai dengan bakat dan mempersiapkan diri untuk pekerjaan tersebut
- 7) Mempersiapkan diri untuk melakukan perkawinan dan hidup berumah tangga
- 8) Mengembangkan kecakapan intelektual serta konsep-konsep yang diperlukan untuk kepentingan bermasyarakat, maksudnya ialah bahwa untuk menjadi warga negara yang baik perlu memiliki pengetahuan tentang hakikat manusia dan lembaga-lembaga kemasyarakatan

- 9) Memperlihatkan tingkah laku yang secara sosial dapat dipertanggungjawabkan
- 10) Memperoleh sejumlah norma-norma sebagai pedoman dalam tindakan-tindakannya dan sebagai pandangan hidup

2.4.4 Perubahan Fisik Pada Masa Remaja

1. Rambut

Rambut kemaluan pada wanita juga tumbuh seperti halnya remaja laki-laki. Tumbuhnya rambut kemaluan ini terjadi setelah pinggul dan payudara mulai berkembang. Bulu ketiak dan bulu pada kulit wajah mulai tampak setelah haid. Semua rambut kecuali rambut wajah mula-mula lurus dan terang warnanya, kemudian menjadi lebih subur, lebih kasar, lebih gelap dan agak keriting.

2. Pinggul

Pinggulpun menjadi berkembang, membesar dan membulat. Hal ini sebagai akibat membesarnya tulang pinggul dan berkembangnya lemak dibawah kulit.

3. Payudara

Seiring pinggul membesar, maka payudara juga membesar dan puting susu menonjol. Hal ini terjadi secara harmonis sesuai pula dengan berkembangnya dan makin besarnya kelenjar susu sehingga payudara menjadi lebih besar dan lebih bulat.

4. Kulit

Kulit untuk remaja putri lebih halus

5. Kelenjar lemak dan kelenjar keringat

Kelenjar lemak dan kelenjar keringat menjadi lebih aktif. Sumbatan kelenjar lemak dapat menyebabkan jerawat. Kelenjar keringat dan baunya menusuk sebelum dan selama masa haid.

6. Otot

Menjelang akhir masa puber, otot semakin membesar dan kuat. Akibatnya akan membentuk bahu, lengan dan tungkai kaki

7. Suara

Suara berubah semakin merdu. Suara serak jarang terjadi pada wanita

2.4.5 Kesehatan Remaja dan Kesehatan Reproduksi

Kesehatan secara keseluruhan selalu berkaitan. Bila terjadi gangguan kesehatan pada remaja secara umum, tentu kesehatan reproduksinya juga terganggu. Beberapa keadaan yang berpengaruh buruk terhadap kesehatan remaja termasuk kesehatan reproduksi remaja :

1. Malnutrisi atau gizi kurang

- a. Anemia sangat berpengaruh terhadap kesehatan reproduksi terutama pada wanita. Jika wanita mengalami anemia maka akan menjadi sangat berbahaya pada waktu dia hamil dan melahirkan.
- b. Kekurangan zat gizi lainnya seperti kekurangan vitamin, mineral, atau protein, dan sebagainya yang mengakibatkan berbagai jenis penyakit dan berujung pada gangguan kesehatan reproduksi

2. Pertumbuhan lambat atau terhambat pada remaja puteri, menyebabkan panggul sempit dan resiko untuk melahirkan bayi berat lebih rendah di kemudian hari
3. Penyakit-penyakit lain, baik karena infeksi atau yang berkaitan dengan keturunan, sangat mungkin berpengaruh pada kesehatan reproduksi
4. Stres atau depresi adalah sumber segala penyakit karena stress yang berat dan berlarut-larut menyebabkan fungsi imunitasi dan lainnya terganggu, yang berakibat menurunnya kesehatan dan mudah terserang penyakit

2.4.6 Kesehatan Remaja dan Kesehatan Reproduksi berhubungan dengan Lingkungan

1. Masalah pendidikan

Buta huruf dan pendidikan rendah. Hal ini menyebabkan remaja tidak mempunyai pandangan, wawasan, kepandaian, persepsi matang dan sebagainya mengenai informasi yang dibutuhkan kaitannya dengan masalah kesehatan reproduksi. Sebagai akibat, banyak terjadi perilaku seks yang menyimpang pada mereka yang berpendidikan sangat rendah, apalagi disertai kemiskinan.

2. Masalah lingkungan dan pekerjaan
 - a. Lingkungan dan suasana kerja yang kurang memperhatikan kesehatan remaja yang bekerja akan mengganggu kesehatan remaja.

- b. Lingkungan sosial yang kurang sehat dapat menghambat bahkan merusak kesehatan fisik, mental dan emosional remaja
3. Masalah seks dan seksualitas
- a. Pengetahuan yang tidak lengkap dan tidak tepat tentang masalah seksualitas, misalnya mitos yang tidak benar
 - b. Kurangnya bimbingan untuk bersikap positif dalam hal yang berkaitan dengan seksualitas
 - c. Penyalahgunaan dan ketergantungan napza, yang mengarah kepada penularan HIV/AIDS melalui jarum suntik dan melalui hubungan seks bebas. Masalah ini semakin mengkhawatirkan dewasa ini.
 - d. Penyalahgunaan seksual
 - e. Kehamilan remaja
 - f. Kehamilan pranikah / diluar ikataan pernikahan

2.4.7 Pembinaan Kesehatan Reproduksi Remaja

Pembinaan kesehatan reproduksi remaja bertujuan untuk memberikan informasi dan pengetahuan yang berhubungan dengan perilaku hidup sehat bagi remaja, di samping mengatasi masalah yang ada.

Pengetahuan yang memadai dan adanya motivasi untuk menjalani masa remaja secara sehat, diharapkan paara remaja mampu memelihara kesehatan dirinya agar dapat memaasuki masa kehidupan berkeluarga dengan reproduksi sehat.

2.5 Konsep *Vulva Hygiene*

2.5.1 Definisi *Vulva Hygiene*

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

2.5.2 Manfaat *Vulva Hygiene*

Perawatan vagina memiliki beberapa manfaat antara lain :

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

2.5.3 Tujuan *Vulva Hygiene*

Ada beberapa tujuan dari *vulva hygiene* antara lain :

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

2.5.4 Cara Perawatan *Vulva Hygiene*

Menjaga kesehatan berawal dari menjaga kebersihan. Hal ini juga berlaku bagi kesehatan organ-organ seksual. Cara memelihara organ intim tanpa kuman dilakukan sehari-hari dimulai bangun tidur dan mandi pagi. Alat reproduksi dapat terkena sejenis jamur atau kuku yang dapat

menyebabkan rasa gatal atau tidak nyaman apabila tidak dirawat kebersihannya. Mencuci vagina dengan air kotor, pemeriksaan dalam yang tidak benar, penggunaan pembilas vagina yang berlebihan, pemeriksaan tidak hygiene, dan adanya benda asing dalam vagina dapat menyebabkan keputihan yang abnormal, celana yang tidak menyerap keringat, dan penyakit menular seksual (Kusmiran Eni, 2013).

Beberapa cara merawat organ reproduksi remaja putri adalah sebagai berikut :

1. Mencuci tangan sebelum dan sesudah menyentuh daerah kewanitaan..
2. Hindari menggunakan sabun mandi pada alat kelamin karena dapat menyebabkan kekeringan dan iritasi kulit atau gatal. Gunakan pembersih kewanitaan yang menggunakan keasaman 3,5 untuk menghindari iritasi
3. Mengeringkan daerah di sekitar vagina sebelum berpakaian sebab jika tidak dikeringkan menyebabkan celan dalam yang dipakai menjadi basah dan lembab. Selain tidak nyaman diapakai, celana basah dan lembab berpotensi mengundang bakteri dan jamur
4. Tidak diperbolehkan menaburkan bedak pada vagina dan daerah di sekitarnya, karena kemungkinan bedak tersebut akan menggumpal di sela-sela lipatan vagina yang sulit terjangkau tangan untuk dibersihkan dan akan mengundang kuman
5. Disediakan celana dalam ganti di dalam tas kemanapun pergi, hal ini menghindari kemungkina celana dalam kita basah

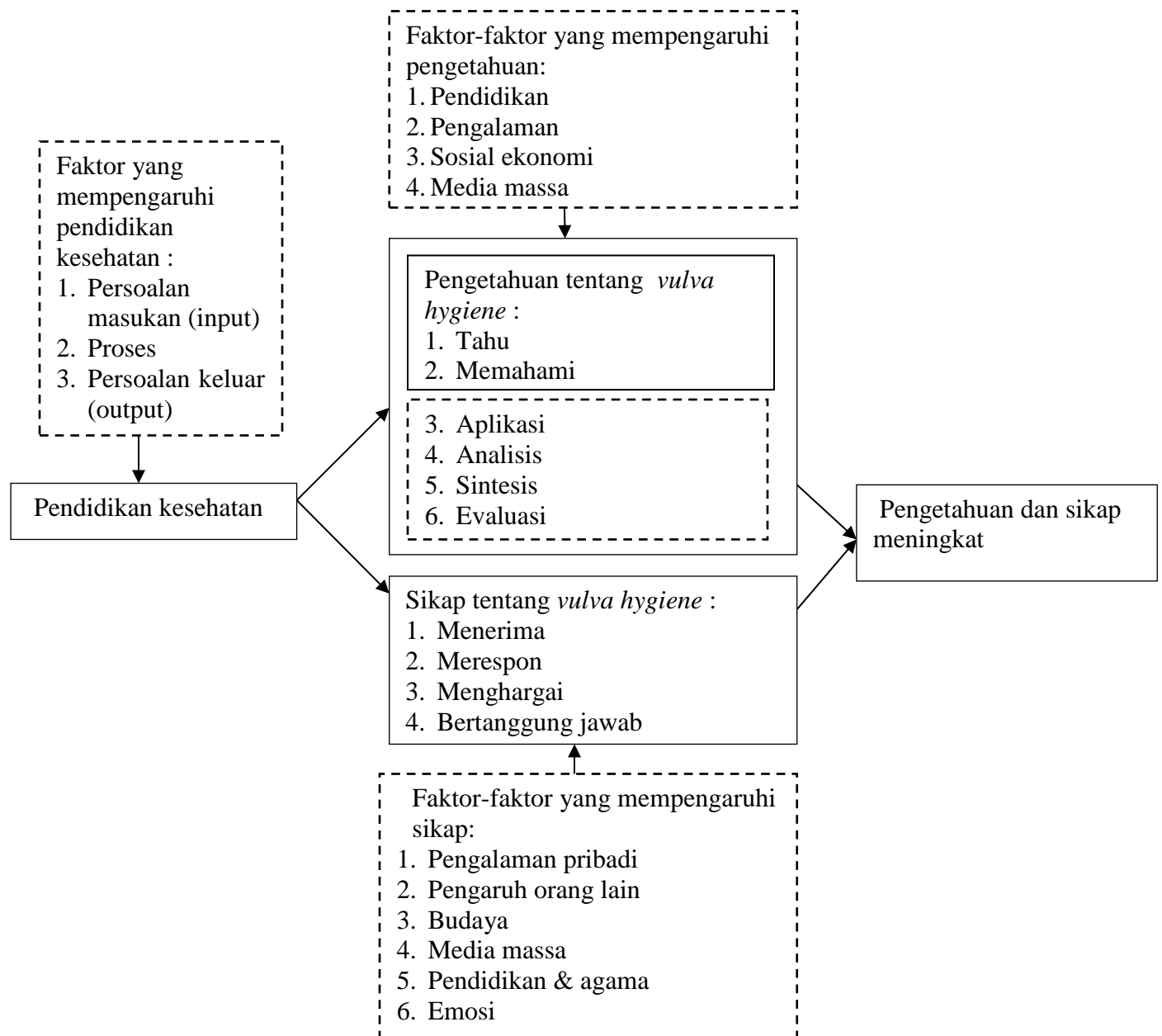
6. Pakailah celana dalam dari bahan katun karena dapat menyerap keringat dengan sempurna
7. Menghindari pemakaian celan dalam dari satin ataupun bahan sintetik lainnya karena menyebabkan organ intim menjadi panas dan lembab
8. Membersihkan vagina dengan air sebaiknya dilakukan dengan menggunakan shower toilet. Semprotlah permukaan luar vagina dengan pelan dan menggosoknya dengan tangan
9. Gantilah celana dalam sekurang-kurangnya dua sampai tiga kali sehari
10. Penggunaan pantyliner sebaiknya digunakan antara dua sampai tiga jam. Penggunaan pantyliner setiap hari ternyata justru dapat mengakibatkan infeksi bakteri, jamur, serta jerawat atau bisul pada daerah genetalia. Ini terjadi karena pantyliner membuat daerah kewanitaan makin lembab.
11. Sebiknya tidak menggunakan celana ketat, berbahan nilon, jeans dan kulit
12. Saat cebok setelah BAB atau BAK, bilas dari arah depan ke belakang. Hal ini untuk menghindari terbawanya kuman dri arah anus ke vagina
13. Memotong atau mencukur rambut kemaluan sebelum panjang secara teratur
14. Memakai handuk khusus untuk mengeringkan daerah kemaluan
15. Apabila kita menggunakan WC umum, sebaiknya sebelum duduk siram dulu WC (di-flushing) terlebih dahulu kemudian baru gunakan

16. Jangan garuk organ intim segatal apapun. Membilas dengan air hangat juga tidak disarankan mengingat cara justru bias membuat kulit disekitar Mrs. V bertambah merah dan membuat rasa gatal semakin menjadi-jadi. Lebih baik kompres vagina dengan air es sehingga pembuluh darah di wilayah organ intim tersebut tercuit, warna merahnya berkurang, dan rasa gatal menghilang. Alternatif lain, basuh vagina dengan rebusan air sirih yang sudah didinginkan.
17. Bersihkan vagina setiap buang air kecil (BAK) dan buang air besar (BAB). Air yang digunakan untuk membasuh harus bersih, yakni air mengalir yang langsung dari keran. Penelitian menggunakan air dalam bak / ember di toilet-toilet umum mengandung 70% jamur candida albicans. Sedangkan air yang mengalir dari keran di toilet umum mengandung kurang lebih 10-20% jenis jamur yang sama. Kebersihan vagina juga berkaitan erat dengan trik pembasuhannya. Yang benar adalah dari arah depan (vagina) ke belakang (anus) dan bukan dari anus ke arah vagina. Cara yang disebut terakhir itu hanya akan membuat bakteri yang bersarang di daerah anus masuk ke liang vagina dan mengakibatkan gatal-gatal. Setelah di basuh, keringkan Mrs. V dengan handuk lembut agar tidak basah.
18. Sebaiknya pilih pembalut yang berbahan lembut, dapat menyerap dengan baik, tidak mengandung bahan yang membuat alergi (misalnya parfum atau gel), dan merekat dengan baik pada pakaian dalam.

Adapun cara pemeliharaan organ reproduksi remaja perempuan adalah sebagai berikut (Kusmiran Eni, 2013) :

1. Tidak memasukkan benda asing ke dalam vagina
2. Menggunakan celana dalam yang menyerap keringat
3. Tidak menggunakan celana yang terlalu ketat
4. Pemakaian pembilas vagina secukupnya, tidak berlebihan

2.6 Kerangka Konseptual



Keterangan :



: Diteliti



: Tidak diteliti

Gambar 5.1 Kerangka Konseptual

Remaja putri merupakan remaja yang berusia 10-15 tahun yang telah mengalami haid pertama (*menarche*). Kurangnya pengetahuan tentang *vulva hygiene* akan mempengaruhi sikapnya dalam melakukan *vulva hygiene*. Untuk meningkatkan pengetahuan dan sikap remaja putri perlu dilakukan penelitian mengenai pengetahuan dan sikap. Pengetahuan didapatkan bila remaja putri tahu dan memahami, sedangkan pada sikap dilihat dari cara remaja putri menerima, merespon, menghargai, dan bertanggung jawab. Beberapa faktor yang dapat mempengaruhi pengetahuan diantaranya pendidikan, pengalaman, sosial ekonomi, tanggung jawab sedangkan faktor yang dapat mempengaruhi sikap meliputi pengalaman, pengaruh orang lain, budaya, media massa, pendidikan dan agama, serta emosi. Oleh karena itu peneliti ingin memberikan pendidikan kesehatan terkait *vulva hygiene* dengan tujuan agar pengetahuan dan sikap remaja putri pun meningkat. Adapun faktor yang dapat mempengaruhi pendidikan meliputi persoalan masukan (*input*), proses, persoalan keluar (*output*) dalam memberikan pendidikan kesehatan.

2.7 Hipotesis Penelitian

Hipotesis dalam penelitian ini adalah :

1. Ada pengaruh pendidikan kesehatan terhadap pengetahuan remaja putri tentang *vulva hygiene*
2. Tidak ada pengaruh penyuluhan terhadap sikap remaja putri tentang *vulva hygiene*

BAB 3 METODE PENELITIAN

3.1 Desain Penelitian

Jenis penelitian ini menggunakan *Quasi Experimental* dengan Desain penelitian adalah *one-group pra-post test design*.

Adapun desain penelitian seperti tabel dibawah ini :

Tabel 3.1 Desain Penelitian

Subjek	Pra	Perlakuan	Pasca-tes
K	O	I	O1

Keterangan :

K : Subyek

O : Observasi kuesiner sebelum pendidikan kesehatan

I : Tindakan

O1 : Obsevasi kuesioner sesudah pendidikan kesehatan

3.2 Variabel

3.2.1 Variabel

Variabel dalam penelitian ini terdiri dari dependen dan independen. Variabel independen dalam penelitian ini adalah pendidikan kesehatan, sedangkan variabel dependen dalam penelitian ini adalah pengetahuan dan sikap.

3.3 Definisi Operasional

Variabel	Definisi Operasional	Indikator	Alat Ukur	Skala	Skor
Independen: Pendidikan kesehatan	Penyampaian materi kesehatan mengenai <i>vulva hygiene</i> melalui penyuluhan, diskusi dan simulasi mempraktekan cara perawatan vulva pada remaja putri di SMP Bustanul Muta'allimin	<ul style="list-style-type: none"> • Memahami tentang batasan <i>vulva hygiene</i> • Memahami tentang batasan manfaat <i>vulva hygiene</i> • Memahami tentang batasan tujuan <i>vulva hygiene</i> • Memahami tentang batasan teknik <i>vulva hygiene</i> yang benar 	-	-	-
Dependen : Pengetahuan remaja putri tentang <i>vulva hygiene</i>	Merupakan hasil tahu remaja putri tentang pengertian <i>vulva hygiene</i> dan cara perawatan <i>vulva hygiene</i> sebelum dan sesudah dilakukan pendidikan	<ul style="list-style-type: none"> • Pengertian <i>vulva hygiene</i> • Manfaat <i>vulva hygiene</i> • Tujuan <i>vulva hygiene</i> • Cara perawatan <i>vulva hygiene</i> 	Kuesioner	Interval	Positif (<i>favourable</i>) Ya: 1 dan Salah: 0 dengan nilai maksimum 10 dan minimum: 1 Negative (<i>unfavourable</i>) Ya: 0 dan Tidak: 1 dengan nilai minimum: 1 dan maksimum: 10

Variabel	Definisi Operasional	Indikator	Alat Ukur	Skala	Skor
Sikap remaja putri tentang <i>vulva hygiene</i>	Kecenderungan remaja putri untuk melakukan <i>vulva hygiene</i> yang bisa dilihat dari jawaban kuesioner	<ul style="list-style-type: none"> • Menerima • Merespon • Menghargai • Bertanggung jawab 	Kuesioner	Interval	<p>Jika jawabannya: Positif (<i>favourable</i>) Sangat setuju: 4 Setuju : 3 Tidak setuju : 2 Sangat tidak setuju : 1 Dengan nilai maksimum 10 Dan nilai minimum 1</p> <p>Negative (<i>unfavourable</i>) Sangat setuju: 1 Setuju : 2 Tidak setuju : 3 Sangat tidak setuju : 4 Nilai minimum 1 dan nilai maksimum 10</p>

3.4 Populasi, Sampel dan Teknik Sampling

3.4.1 Populasi

Jumlah populasi dalam penelitian ini seluruh remaja putri kelas VII dan VIII di SMP Bustanul Muta'allimin sebanyak 24 orang.

3.4.2 Sampling

Sampel dalam penelitian ini adalah *total sampling* yaitu pengambilan sampel dengan mengambil semua anggota populasi menjadi sampel.

3.4.3 Sampel

Sampel dalam penelitian adalah semua populasi berjumlah 24 orang dijadikan sampel

3.5 Tempat dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di SMP Bustanul Muta'allimin kabupaten Blitar pada bulan Juni 2014.

3.6 Instrumen Penelitian

Instrumen yang digunakan dalam pengumpulan data pada penelitian ini adalah dengan menggunakan kuesioner.

3.6.1 Untuk mengukur pengetahuan remaja putri

Terdiri dari 10 pertanyaan, dengan pertanyaan *favorable* (5 pertanyaan: 1,2,3,4,5) dengan kriteria jawaban benar (1) dan salah (0), dan *unfavorable* (5 pertanyaan: 6,7,8,9,10) dengan kriteria jawaban benar (0) dan salah (1).

3.6.2 Untuk menilai sikap remaja putri

Terdiri dari 10 pertanyaan, dengan pertanyaan *favorable* (10 pertanyaan: 1,2,3,4,5) dengan kriteria jawaban sangat setuju (4), setuju (3), tidak setuju (2), sangat tidak setuju (1) dan *unfavorable* (5 pertanyaan: 6,7,8,9,10) dengan kriteria jawaban sangat setuju (1), setuju (2), tidak setuju (3), sangat tidak setuju (4). Penentuan atau penghitungan dari jawaban responden untuk dikategorikan, jumlah semua jawaban benar dibagi jumlah responden .

3.7 Metode Pengumpulan Data

Pengumpulan data dimulai dari mengurus surat pengantar perijinan studi pendahuluan yang dibuat oleh Institusi STIKes Patria Husada Blitar yang ditujukan kepada kepala yayasan pondok pesantren Bustanul Muta'allimin Kabupaten Blitar. Setelah mendapat izin, peneliti mulai mengambil data jumlah populasi remaja putri.

Pengambilan sampel dilakukan dengan cara peneliti mengambil populasi remaja putri berdasarkan kelas VI dan VII, kemudian dijadikan sampel yang ditentukan dari kriteria inklusi. Pengumpulan data akan dilakukan dengan membagikan kuesioner kepada remaja putri di pondok pesantren Busatanul Muta'allimin Kabupaten Blitar, sebelum pengumpulan data dilakukan peneliti menjelaskan maksud dan tujuan dari penelitian, selanjutnya meminta persetujuan dari remaja putri untuk menjadi responden. Dalam pengumpulan data,

sebelumnya peneliti memberikan surat permohonan menjadi responden, dengan memberikan *informed consent*.

Data yang telah terkumpul akan dilakukan pengolahan data dengan langkah-langkah sebagai berikut :

3.7.1 Editing

Editing adalah kegiatan menyeleksi data yang masuk dari pengumpulan data melalui kuesioner, setelah kuesioner dikumpulkan kemudian peneliti melakukan pemeriksaan terhadap jawaban yang telah diberikan.

3.7.2 Coding

Coding adalah kegiatan untuk memberikan kode terhadap data atau jawaban yang menurut kategorinya masing-masing. Untuk mengukur pengetahuan remaja putri terdiri dari 10 pertanyaan, dengan pertanyaan *favorable* (5 pertanyaan: 1, 2, 3, 4, 5) dengan kriteria jawaban benar (1) dan salah (0), dan *unfavorable* (5 pertanyaan: 6, 7, 8, 9, 10) dengan kriteria jawaban benar (0) dan salah (1). Sedangkan untuk mengukur sikap remaja putri terdiri dari 10 pertanyaan, dengan pertanyaan *favorable* (5 pertanyaan: 1,2,3,4,5,) dengan kriteria jawaban sangat setuju (4), setuju (3), tidak setuju (2), sangat tidak setuju (1) dan *unfavorable* (5 pertanyaan: 6, 7, 8, 9, 10) dengan kriteria jawaban sangat setuju (1), setuju (2), tidak setuju (3), sangat tidak setuju (4).

3.7.3 Transferring

Transferring adalah kegiatan memindahkan jawaban atau kode jawaban ke dalam master tablet atau komputer.

3.7.4 Tabulating

Tabulating adalah kegiatan menyusun data kedalam tabel-tabel.

3.8 Metode Analisis Data

Data yang sudah dikumpulkan kemudian diuji menggunakan uji statistik *Mean Wilcoxon test* untuk mengetahui pengaruh pendidikan kesehatan terhadap tingkat pengetahuan dan sikap remaja putri tentang *vulva hygiene*.

3.9 Etika Penelitian

3.9.1 Memberikan *Informed Consent* (persetujuan)

Sebelum melakukan penelitian, peneliti memberikan lembar *informed consent* kepada responden, dan menjelaskan maksud dan tujuan dari penelitian

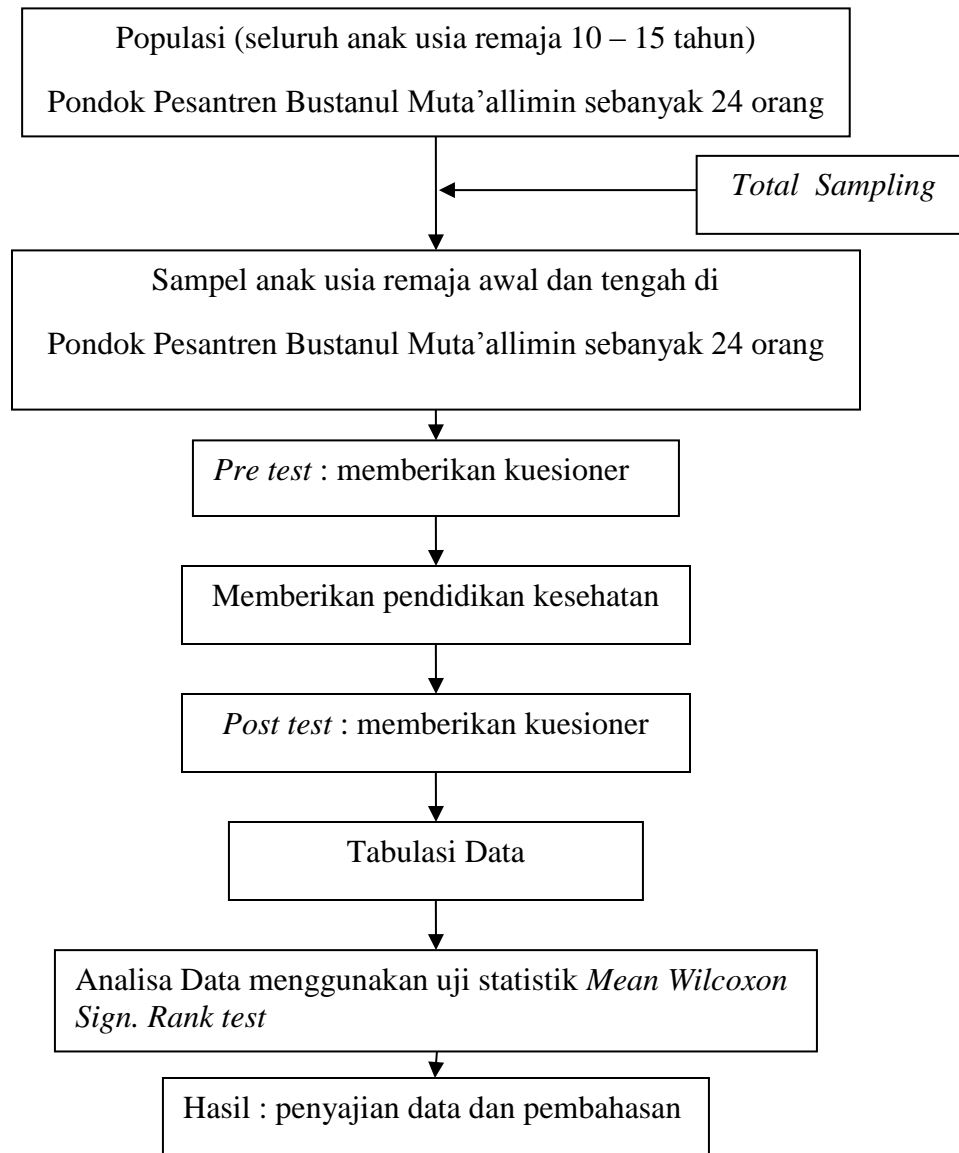
3.9.2 *Anonymity* (tanpa nama)

Peneliti menjaga kerahasiaaan identitas responden dengan tidak mencatumkan nama pada lembar pengumpulan data.

3.9.3 *Confidentiality* (kerahasiaan)

Kerahasiaan informasi responden di jamin peneliti dan hanya dilaporkan sebagai hasil riset.

3.10 Kerangka Kerja



Gambar 3.1 Kerangka Kerja

BAB 4

HASIL PENELITIAN

4.1 Gambaran Umum Tempat Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di Pesantren Bustanul Muta'allimin di wilayah Kecamatan Kepanjen Kidul yang terletak di Jl. Sungai Hilir Timur No 05 Dawuhan Kauman Blitar pada tanggal 13-14 Juni 2014 dengan jumlah responden 24 orang, dengan batasan wilayah sebagai berikut:

Utara : berbatasan dengan jalan dan Pustu Dawuhan

Selatan : berbatasan dengan jalan dan perumahan warga

Barat : berbatasan dengan jalan raya dan perumahan warga

Timur : berbatasan dengan sungai

Pesantren Bustanul Muta'allimin memiliki berbagai fasilitas umum yang terdiri dari 1 buah masjid, 1 ruang perpustakaan, 1 ruang Pesamben, 2 buah asrama putra dan putri, 1 buah dapur putar/putri, 1 buah tempat parkir sepeda motor, 1 buah laboratorium bahasa, 1 buah laboratorium IPA, 1 buah Koperasi, 1 buah gedung poskestren, 1 buah radio komunikasi dakwa, 16 buah kamar mandi, 1 buah ruang kursus menjahit, 1 buah pos jaga. Keadaan lingkungan di sekitar pesantren kurang terawat, air yang ada dalam bak kamar mandi kelihatan kotor dan air ini juga kadang digunakan untuk mandi dan cuci pakaian.

4.2 Hasil Penelitian

4.2.1 Data Umum

1. Karakteristik Responden Berdasarkan Usia

Tabel 4.1 Distribusi frekuensi usia responden di Pesantren Bustanul Muta'allimin 13-14 Juni 2014.

No	Usia	Frekuensi (f)	Presentase (%)
1.	10-12 tahun	2	8,33
2.	13-15 tahun	22	91,67
	Jumlah	24	100

Berdasarkan tabel diatas diketahui bahwa sebagian besar responden terbanyak berusia 13-15 tahun sebanyak 22 orang dan yang berusia 10-12 tahun sebanyak 2 orang.

2. Karakteristik Responden berdasarkan Kelas

Tabel 4.2 Distribusi frekuensi kelas respondendi Pesantren Bustanul Muta'allimin pada tanggal 13-14 Juli 2014.

No	Kelas	Frekuensi (f)	Presentase (%)
1.	VII	11	45,83
2.	VIII	13	54,16
	Jumlah	24	100

Berdasarkan tabel tersebut diatas diketahui bahwa sebagian besar responden terbanyak kelas VIII sebanyak 13 orang dan responden kelas VII sebanyak 11 orang.

3. Karakteristik Responden berdasarkan Usia Haid Pertama

Tabel 4.3 Distribusi frekuensi usia haid pertama responden di Pesantren Bustanul Muta'allimin tanggal 13-14 Juli 2014.

No	Usia Haid Pertama	Frekuensi (f)	Presentase (%)
1.	13	12	50
2.	12	6	25
3.	11	3	12,5
4.	10	3	12,5
	Jumlah	24	100

Berdasarkan tabel tersebut diatas diketahui bahwa sebagian besar responden terbanyak mendapat haid pertama pada usia 13 tahun sebanyak 12 orang, dengan usia 12 tahun sebanyak 6 orang sedangkan usia 11 tahun dan 10 tahun sebanyak 3 orang.

4.2.2 Data Khusus

1. Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Tingkat Pengetahuan Remaja Putri Tentang *Vulva Hygiene* sebelum dan setelah diberikan pendidikan kesehatan

1) Pengetahuan remaja putri sebelum dan setelah pendidikan kesehatan

Tabel 4.4 Distribusi responden berdasarkan pengaruh pendidikan kesehatan terhadap tingkat Pengetahuan Remaja Putri Tentang *Vulva Hygiene* di Pesantren Busatanul Muta'allimin tanggal 13- 14 Juli 2014.

	N	Mean	Min	Max	Std. Deviation	Uji <i>wilcoxon</i>
						Nilai Sig.
<i>Pre test</i>	24	5.75	3	5	1.073	$p = 0.000$
<i>Post test</i>	24	8.33	7	9	0.761	

Berdasarkan tabel tersebut diatas diketahui bahwa peningkatan nilai rata-rata yaitu 2.58 dengan hasil uji *Wilcoxon Sign. Rank* yaitu $p = 0.000$ yang berarti ada pengaruh pendidikan kesehatan terhadap tingkat pengetahuan remaja putri tentang *vulva hygiene*.

2. Pengaruh Pendidikan Kesehatan terhadap Sikap remaja putri tentang *Vulva Hygiene* sebelum dan setelah diberikan pendidikan kesehatan

1) Sikap remaja putri sebelum dan setelah pendidikan kesehatan

Tabel 4.5 Distribusi responden berdasarkan pengaruh pendidikan kesehatan terhadap Sikap remaja Putri tentang *Vulva Hygiene* di Pesantren Bustanul Muta'allimin pada tanggal 13-14 Juli 2014.

	N	Mean	Min	Max	Std. Deviation	Uji <i>Wilcoxon</i>
						Nilai Sig.
<i>Pre test</i>	24	24.92	7	11	6.763	$p= 0.055$
<i>Post test</i>	24	28.79	34	36	6.427	

Berdasarkan tabel diatas diketahui bahwa nilai rata-rata yang diperoleh yaitu 3.87 dengan hasil uji *Wilcoxon Sign. Rank* yaitu $p = 0.055$ yang berarti tidak ada pengaruh pendidikan kesehatan terhadap sikap remaja putri tentang *vulva hygiene*.

4.3 Pembahasan

4.3.1 Karakteristik berdasarkan usia dan kelas terhadap pengetahuan dan sikap remaja putri tentang *vulva hygiene*

Dari data demografi didapatkan responden dengan usia terbanyak adalah 13-15 tahun yaitu 22 orang. Sesuai hasil penelitian didapatkan bahwa seseorang apabila semakin meningkat usianya maka pengetahuan

atau wawasannya juga semakin meningkat dalam hal pendidikannya maupun pengetahuan tentang diluar pendidikannya. Hal ini didukung oleh Lianawati, (2012) yang mengatakan bahwa usia dapat mempengaruhi daya tangkap dan pola pikir seseorang. Semakin bertambah usia seseorang akan semakin berkembang pula daya tangkap dan pola pikir, sehingga pengetahuan yang diperolehnya semakin membaik.

Data demografi menunjukkan bahwa responden terbanyak yaitu kelas VIII, sebanyak 13 orang dan VII sebanyak 11 orang. Hal ini terlihat bahwa tingkat pendidikan seseorang meningkat maka pengetahuan yang didapatkan juga semakin banyak sehingga wawasannya pun ikut meningkat. Pernyataan ini diperkuat oleh Kustriyani (2009) dalam Soekidjo (2003), yang menyatakan bahwa pada usia madya individu akan lebih berperan aktif dalam masyarakat dan kehidupan sosial serta akan lebih banyak menggunakan waktu untuk belajar serta mencari informasi-informasi terbaru di luar yang tidak didapatkan selama di dalam kelas. Semakin seseorang menginjak tingkat pendidikan yang lebih tinggi maka pengetahuan yang dimiliki jauh lebih baik dari seseorang yang tingkat pendidikannya masih rendah.

4.3.2 Pengaruh pendidikan kesehatan terhadap tingkat pengetahuan remaja putri tentang *vulva hygienedi* Pesantren Bustanul Muta'allimin

Berdasarkan hasil penelitian di peroleh nilai *pre test* dan *post test* pengetahuan remaja putri tentang *vulva hygiene* dengan menggunakan uji statistik *wilcoxon Sign. Rank* yaitu $p= 0.000$ yang berarti hipotesis

diterima, atau ada pengaruh pendidikan kesehatan terhadap tingkat pengetahuan remaja putri tentang *vulva hygiene*.

Oleh karena itu terdapat perbedaan yang sangat signifikan antara pengetahuan remaja putri sebelum dan setelah pendidikan kesehatan tentang *vulva hygiene* dengan nilai rata-rata 5.75 setelah diberikan pendidikan kesehatan berupa penyuluhan, ceramah, diskusi dan simulasi tentang *vulva hygiene* nilai rata-rata meningkat menjadi 8.33.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Wardana (2010), hasil penelitian menunjukkan bahwa dengan memberikan penyuluhan dapat memberikan pengaruh yang signifikan terhadap tingkat pengetahuan tentang kesehatan reproduksi remaja perempuan SMP, yang membedakan dengan penelitian ini adalah penelitian Wardani (2010) tentang pengaruh penyuluhan terhadap tingkat pengetahuan kesehatan reproduksi remaja perempuan, sedangkan penelitian ini tentang pengaruh pendidikan kesehatan terhadap tingkat pengetahuan dan sikap remaja putri tentang *vulva hygiene*. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa terjadinya peningkatan nilai rata-rata pada pengetahuan remaja putri tentang *vulva hygiene* yaitu setelah mendapatkan pendidikan kesehatan berupa penyuluhan, diskusi dan simulasi perbedaan sangat jauh berbeda. Dalam hal ini dapat digambarkan bahwa dengan menggunakan metode yang digunakan pada penelitian ini dapat meningkatkan pengetahuan, perilaku dan sikap responden. Hal ini sesuai dengan teori Mulyana (2005) dikutip dalam penelitian Pulungan (2007), menyatakan bahwa tingkat keberhasilan

penyampaian makna dari suatu pesan sangat dipengaruhi oleh metode yang tepat dan kemasan yang menarik dalam penyampaian pesan tersebut. Yang menarik dalam penelitian ini adalah peneliti menggunakan *leaflet*, *power point*, dan juga *phantom vulva* untuk mempraktekkan cara membersihkan daerah kewanitaan yang benar kemudian dipraktekan oleh responden. Ini didukung oleh pepatah Cina kuno dikutip dalam penelitian Ernawati (2012) yang mengatakan bahwa “ *saya mendengar dan saya lupa, saya melihat dan saya ingat, saya melakukan dan saya mengerti*”. Dengan demikian peneliti berpendapat bahwa dengan memberikan pendidikan kesehatan terhadap tingkat pengetahuan remaja putri berupa penyuluhan, diskusi dan simulasi dapat meningkatkan pengetahuan seseorang terhadap sebuah objek.

4.3.3 Pengaruh pendidikan kesehatan terhadap tingkat pengetahuan remaja putri tentang *vulva hygiene* di Pesantren Bustanul Muta'allimin

Berdasarkan hasil penelitian di peroleh nilai *pre test* dan *post test* pengetahuan remaja putri tentang *vulva hygiene* dengan menggunakan uji statistik *wilcoxon Sign. Rank* yaitu $p= 0.000$ yang berarti hipotesis diterima, atau ada pengaruh pendidikan kesehatan terhadap tingkat pengetahuan remaja putri tentang *vulva hygiene*.

Oleh karena itu terdapat perbedaan yang sangat signifikan antara pengetahuan remaja putri sebelum dan setelah pendidikan kesehatan tentang *vulva hygiene* dengan nilai rata-rata 5.75 setelah diberikan

pendidikan kesehatan berupa penyuluhan, ceramah, diskusi dan simulasi tentang *vulva hygiene* nilai rata-rata meningkat menjadi 8.33.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Wardana (2010), hasil penelitian menunjukkan bahwa dengan memberikan penyuluhan dapat memberikan pengaruh yang signifikan terhadap tingkat pengetahuan tentang kesehatan reproduksi remaja perempuan SMP, yang membedakan dengan penelitian ini adalah penelitian Wardani (2010) tentang pengaruh penyuluhan terhadap tingkat pengetahuan kesehatan reproduksi remaja perempuan, sedangkan penelitian ini tentang pengaruh pendidikan kesehatan terhadap tingkat pengetahuan dan sikap remaja putri tentang *vulva hygiene*. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa terjadinya peningkatan nilai rata-rata pada pengetahuan remaja putri tentang *vulva hygiene* yaitu setelah mendapatkan pendidikan kesehatan berupa penyuluhan, diskusi dan simulasi perbedaan sangat jauh berbeda. Dalam hal ini dapat digambarkan bahwa dengan menggunakan metode yang digunakan pada penelitian ini dapat meningkatkan pengetahuan, perilaku dan sikap responden. Orang lain disekitarnya pun ikut mempengaruhi sikap seseorang (Moh. Ali, 2008), karena dalam usia ini remaja lebih dekat dengan teman sebayanya. Sikap yang dimiliki teman sebayanya dalam mengatasi suatu masalah yang dihadapinya akan mempengaruhi remaja tersebut dalam melakukannya.

Hal ini bertolak belakang dengan penelitian Pulungan (2008) yang mengatakan bahwa penyuluhan dapat meningkatkan sikap sedangkan

dalam penelitian ini tidak, ini disebabkan karena sikap pada penelitian ini diukur hanya berjarak beberapa jam setelah diberikannya pendidikan kesehatan, sehingga menyebabkan penilaian peningkatan mengenai sikap remaja putri tentang *vulva hygiene* kurang efektif. Perubahan sikap membutuhkan waktu yang banyak, dan membutuhkan berbagai faktor untuk mendukung perubahan suatu sikap. Seperti pendapat Hovland dan kawan-kawannya perubahan sikap akan tergantung pada sejauh mana komunikasi itu diperhatikan, difami dan diterima (Moh. Ali, (2008). Pada penelitian ini peneliti hanya menggunakan *leaflet*, *power point* dan *phantom vulva* sedangkan dalam penelitian Pulungan (2008) ada kelompok kontrol dan perlakuan serta menggunakan metode ceramah dan *leaflet*, dan ceramah dan *film* yang lebih menarik perhatian responden. Yang membedakan penelitian Pulungan (2008) dan penelitian ini adalah penelitian Pulungan (2008) tentang pengaruh metode penyuluhan terhadap peningkatan pengetahuan dan sikap dokter kecil dalam pemberantasan sarang nyamuk demam berdarah sedangkan penelitian ini tentang pengaruh pendidikan kesehatan terhadap tingkat pengetahuan dan sikap remaja putri tentang *vulva hygiene*. Oleh karena itu, peneliti berpendapat bahwa dalam mengubah sikap seseorang harus membutuhkan waktu yang tidak sedikit agar dapat mengubah sikap seseorang menjadi lebih efektif.

4.4 Keterbatasan dalam penelitian

Adapun keterbatasan dalam penelitian ini yaitu :

1. Jumlah sampel yang tidak memenuhi kriteria inklusif karena sakit
2. Waktu penelitian yang terbatas
3. Durasi pemberian pendidikan kesehatan yang terbatas.

BAB 5

SIMPULAN DAN SARAN

5.1 Simpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan pada tanggal 13-14 Juli 2014 jumlah responden 24 orang yaitu sebagai berikut :

1. Sebelum diberikan pendidikan kesehatan terhadap tingkat pengetahuan remaja putri tentang *vulva hygiene* yaitu 5.75 dan setelah diberikan pendidikan kesehatan terhadap tingkat pengetahuan remaja putri tentang *vulva hygiene* yaitu 8.33
2. Sebelum diberikan pendidikan kesehatan terhadap sikap remaja putri tentang *vulva hygiene* yaitu 24.91 dan setelah diberikan pendidikan kesehatan terhadap sikap remaja putri tentang *vulva hygiene* yaitu 28.80
3. Ada pengaruh pendidikan kesehatan terhadap tingkat pengetahuan remaja putri tentang *vulva hygiene*, dibuktikan dengan uji statistik *Wilcoxon Sign. Rank test* dengan nilai $p = 0.000$
4. Tidak ada pengaruh pendidikan kesehatan terhadap sikap remaja putri tentang *vulva hygiene* dibuktikan dengan uji *Wilcoxon Sign. Rank Test* dengan nilai $p = 0.055$

5.2 Saran

5.2.1 Bagi Tempat penelitian

Diharapkan dapat berkerja sama dengan tenaga kesehatan atau mahasiswa untuk memberikan penyuluhan kembali tentang *vulva hygiene* agar terhindar dari penyakit keputihan dan berbagai macam penyakit reproduksi

5.2.2 Bagi institusi Pendidikan

Diharapkan hasil penelitian ini bisa dijadikan refrensi bacaan di perpustakaan dan dapat menjadi tambahan materi pada mata kuliah kesehatan reproduksi

5.2.3 Bagi Peneliti Selanjutnya

Diharapkan sebagai pedoman untuk penelitian selanjutnya yang berhubungan dengan pengaruh pendidikan kesehatan terhadap pengetahuan dan sikap remaja putri tentang *vulva hygiene* dengan tempat dan jumlah sampel yang berbeda.

DAFTAR PUSTAKA

- Admin, 2010. "Keluarga Cemara". <https://www.google.com/#q=daftar+pustaka+admin+2010,perkembangan+psikologi+remaja>. Diakses 02 April 2014
- Ayu, 2010. *Cara holistic dan praktis atasi gangguan khas wanita*. Jakarta: Bhuana Ilmu Populer
- Ayuningtyas, Donatalia Novrinta. 2011. *Hubungan Antara Pengetahuan dan Perilaku Menjaga Kebersihan Genetalia Eksterna Dengan Kejadian Keputihan Pada siswi SMA Negeri 4 Semarang*. <http://Donatila/2011/pdf/>. Diakses 15 Maret 2014
- Azwar , 2013. *Sikap manusia: teori dan pengukurannya*. Yogyakarta: Pustaka pelajar
- BKKBN, 2012. *Kesehatan reproduksi modul siswi bd 307 kesehatan reproduksi*. Jakarta: Yayasan Pendidikan Kesehatan Perempuan Bekerjasama dengan Pusat pendidikan Tenaga Kesehatan Depkes RI dan Ikatan Bidan Indonesia.
- Erniwati, Febrina. 2012. *Pengaruh pendidikan kesehatan terhadap tingkat pengetahuan tentang diare pada anak jalanan di semarang*. Febrina_ErnawatiG2A008080 _LAP _KTI /2012 /pdf/diakses 25 juli 2014
- Kusmiran, E, 2013. *Kesehatan Reproduksi Remaja dan Wanita*. Jakarta : Salemba Medika
- Maghfiroh, 2010. *KTI Hubungan Pengetahuan dan Sikap Remaja Putri Terhadap Kejadian Flour Albus di SMA II Jepara*
- Manuaba I.D.G, 2011. *Memahami Kesehatan Reproduksi Remaja*. Jakarta: EGC
- Notoatmodjo Soekidjo, 2007. *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku*. Jakarta: Rineka Cipta
- Notoatmodjo Soekidjo, 2010. *Ilmu perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta
- Notoatmodjo Soekidjo, 2012. *Metodologi penelitian kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta
- Nursalam. 2011. *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika
- Prawirohardjo, S. wiknjosastro, H. Sumapraja, S. 2007. *Ilmu Kandungan*. Edisi 2. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka

- Proverawati, dan Samiroh, S 2009. *Menarche Menstruasi Pertama Penuh Makna*. Yogyakarta: Nuha Medika
- Rosy,2013. *Kiat mudah mengatasi kanker serviks*. Yogyakarta: Aulia Publisng
- Sari, Rita Purnomo. 2012. *Hubungan Pengetahuan dan rerilaku Remaja Putri dengan Kejadian Keputihan di Kelas XII SMA Negeri Seunuddon Kabupaten Aceh Utara*. http://Rita_Purnomo_Sari-ygo-jurnal//2012//pdf/. Diakses 21 Mei 2014.
- Sugiyono, 2012. *Statistik untuk penelitian*. Jakarta: ALVABETA, cv
- Ubaiybingokil. 2012. *pengetahuan tentang keputihan*. <http://informasi-terbaru69.blogspot.com/2012/03/pengetahuan-tentang-keputihan.html> diakses 27 Juli 2014
- Widyastuti. (2009). *Kesehatan Reproduksi*. Yogyakarta: Fitra Maya
- Y, Abas. 2011. "USU-institutional Repository". <http://repository.usu.ac.id/bitstream/123456789/21935/4/Chapter%2011.pdf/>, diakses 23 Maret 2014
- <http://Dr.Suprayanto.blogspot.com/2010/09/konsep-sikap.html?m=1> diakses 27 Juli 2014

Lampiran 1

SURAT PERMOHONAN JADI RESPONDEN

Kepada:
Yth. Saudara/I
Di
Tempat

Dengan Hormat,

Saya yang bertanda tangan dibawah ini adalah Mahasiswa STIKes Patria Husada Blitar Program Studi S-1 Keperawatan.

Nama : Maria Oriance Manek

Nim : 1312090

Akan mengadakan Penelitian Dengan Judul “Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Tingkat Pengetahuan dan Sikap Remaja Putri tentang *Vulva Hygiene* di Pesantren Bustanul Muta'allimin”.

Penelitian yang dilakukan ini tidak akan menimbulkan akibat yang merugikan Saudara/I sebagai responden. Segala informasi yang diberikan dijamin kerahasiaannya dan hanya di gunakan untuk kepentingan penelitian. Apabila Saudara/I bersedia dan menyetujui maka saya mohon kesediaannya untuk menandatangani lembaran persetujuan dan mengisi kuesioner yang akan diberikan.

Atas perhatian dan kerja sama yang baik, sebagai peneliti saya ucapkan banyak terima kasih.

Blitar, 13 Juni 2014

Peneliti

Maria Oriance Manek

*Lampiran 2***LEMBARAN PERSETUJUAN RESPONDEN**

Saya yang bertanda tangan dibawah ini

Umur :

Kelas :

Bersedia menjadi responden untuk sebuah penelitian yang akan dilakukan oleh Maria Oriance Manek, Mahasiswa STIKes Patria Husada Blitar yang berjudul “Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Tingkat Pengetahuan dan Sikap Remaja Putri tentang *Vulva Hygiene* di Pesantren Bustanul Muta’alimin”.

Tanda tangan dibawah ini sebagai bukti kesediaan saya sebagai responden penelitian.

Blitar, 13 Juni 2014

Responden

(_____)

Lampiran 3

**KUESIONER PENGETAHUAN DAN SIKAP
REMAJA PUTRI TENTANG *VULVA HYGIENE***

Kuesioner tingkat pengetahuan

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

II. Jawaban di isi sendiri tidak boleh diwakili

A. Data Umum

No responden :

1. Umur

a. 10-12 tahun

b. 13-15 tahun

2. Tingkat pendidikan (SMP)

a. Kelas 1

b. Kelas 2

3. Umur pertama kali haid tahun

B. Data Khusus

Kuesioner pengetahuan remaja putri tentang *vulva hygiene*

Petunjuk pengisian

1. Bacalah setiap pertanyaan dengan teliti

2. Berilah tanda (√) pada kolom (benar) jika positif, dan (salah) jika negatif

No	Pernyataan	Benar	Salah	Skor
1.	Vulva hygiene merupakan suatu tindakan untuk memelihara kebersihan organ kewanitaan bagian luar (vulva) yang dilakukan untuk mempertahankan kesehatan dan mencegah infeksi			
2.	Sebelum dan sesudah menyentuh daerah kewanitaan perlu mencuci tangan			
3.	Penggunaan sabun mandi pada alat kelamin			

No	Pernyataan	Benar	Salah	Skor
	dapat menyebabkan kekeringan dan iritasi pada kulit dan gatal			
4.	Daerah kewanitaannya yang masih basah menyebabkan celana dalam lembab			
5.	Celana dalam yang basah atau lembab tidak mengundang jamur dan bakteri			
6.	Mencuci daerah kewanitaannya yang benar dari belakang (anus) kedepan			
7.	Sebelum menggunakan WC umum tidak perlu disiram karena tidak ada bakteri			
8.	Menggaruk daerah vagina tidak menyebabkan terjadi kemerah-merahan dan bertambah gatal			
9.	Air yang digunakan untuk membersihkan vagina setiap BAK dan BAB adalah air yang ada dalam bak			
10.	Tidak perlu mengganti celana dalam 2-3 kali sehari karena tidak menyebabkan adanya pertumbuhan bakteri			

Kuesioner Sikap remaja putri tentang *vulva hygiene*

1. Bacalah setiap pertanyaan dengan teliti
2. Berilah tanda (\surd) pada pada kolom (sangat tidak setuju), (tidak setuju), (setuju), (sangat setuju)

No	Pernyataan	Sangat setuju	Setuju	Tidak setuju	Sangat tidak setuju
1.	Setiap sebelum dan sesudah menyentuh vagina selalu mencuci tangan				
2.	Kurangnya kebersihan di daerah kewanitaan dapat menyebabkan bahaya di masa depan				
3.	Menggunakan sabun mandi di daerah kewanitaan secara berlebihan dapat menyebabkan daerah kewanitaan kering				
4.	Mengompres vagina dengan air es bila terasa gatal				
5.	Saat haid menggunakan pembalut yang berbahan lembut dan menyerap darah dengan baik				
6.	Setelah BAK tidak perlu dikeringkan				
7.	Apabila daerah kewanitaan gatal tidak perlu takut				
8.	Apabila daerah kewanitaan terasa gatal sebaiknya digaruk				
9.	Mengeringkan daerah kewanitaan menggunakan kain yang kasar				
10.	Untuk mempertahankan kebersihan vulva hygiene maka tidak dilakukan hygiene dengan benar				

Lampiran 4

SATUAN ACARA PENYULUHAN
VULVA HYGIENE

Topik	: <i>Vulva Hygiene</i>
Sub Topik	: Cara perawatan vulva
Hari/Tanggal	: Jumat, 13 Juni 2014
Waktu / Jam	: 30 Menit / 09-09.30 WIB
Tempat	: Pesantren Bustanul Muta'allimin
Peserta	: Siswi putri Pesantren Bustanul Muta'allimin
Penyuluh	: Maria Oriance Manek

I. TUJUAN UMUM

Setelah dilakukan pendidikan kesehatan diharapkan siswa-siswi mampu mengetahui cara-cara perawatan *vulva hygiene* dan dapat diaplikasikan dalam kehidupan sehari-hari.

II. TUJUAN KHUSUS

Setelah diberikan penyuluhan selama 30 menit siswa-siswi pondok pesantren Bustanul Muta'allimin mampu :

- ✓ Menjelaskan tentang pengertian *vulva hygiene*
- ✓ Menjelaskan tentang manfaat *vulva hygiene*
- ✓ Menjelaskan tentang tujuan *vulva hygiene*
- ✓ Menjelaskan tentang cara perawatan vulva

III. MATERI

1. Pengertian *vulva hygiene*
2. Manfaat *vulva hygiene*
3. Tujuan *vulva hygiene*
4. Cara perawatan vulva

IV. METODA

Ceramah Dan Tanya Jawab

V. MEDIA

Leaflet dan LCD

VI. KEGIATAN PENDIDIKAN KESEHATAN

No	Tahapan waktu	Kegiatan pembelajaran	Kegiatan peserta
1	Pembukaan (5 menit)	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mengucapkan salam 2. Memperkenalkan diri 3. Kontrak waktu 4. Menjelaskan tujuan pembelajaran 5. Apersepsi konsep <i>vulva hygiene</i> 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Menjawab 2. Mendengarkan dan memperhatikan 3. Menyetujui 4. Mendengarkan dan memperhatikan 5. Mendengarkan dan memperhatikan
2	Kegiatan Inti (20 menit)	<ol style="list-style-type: none"> 1. Menjelaskan tentang pengertian <i>vulva hygiene</i> 2. Manfaat <i>vulva hygiene</i> 3. Tujuan <i>vulva hygiene</i> 4. Menjelaskan cara perawatan <i>vulva hygiene</i> 5. Memberikan kesempatan peserta untuk bertanya 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mendengarkan dan memperhatikan 2. Mendengarkan dan memperhatikan 3. Mendengarkan dan memperhatikan 4. Mendengarkan dan memperhatikan 5. Peserta didik bertanya
3	Penutup 5 menit	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mengajukan 3 pertanyaan tentang materi pembelajaran. 2. Kesimpulan dari pembelajaran 3. Salam penutup 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Menjawab 2. Mendengarkan dan memperhatikan 3. Mendengarkan.

VII.EVALUASI :

Pertanyaan secara lisan

- a. Apa pengertian *vulva hygiene*?

Jawab

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

- b. Sebutkan 2 dari 3 manfaat *vulva hygiene*?

Jawab

- 1) Menjaga vagina dan daerah sekitarnya tetap bersih dan nyaman
- 2) Mencegah munculnya keputihan, bau tidak sedap dan gatal-gatal

- c. Sebutkan 5 dari 12 cara perawatan *vulva hygiene*?

Jawab

- 1) Mencuci tangan sebelum dan sesudah menyentuh daerah kewanitaan
- 2) Mengeringkan daerah sekitar vagina sebelum berpakaian
- 3) Tidak boleh menaburkan bedak di daerah vagina
- 4) Memakai celana dalam dari bahan katun
- 5) Tidak menggaruk daerah vagina saat gatal

MATERI ***VULVA HYGIENE***

1. Pengertian *Vulva Hygiene*

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

2. Manfaat *Vulva Hygiene*

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

3. Tujuan *Vulva Hygiene*

- Menjaga kesehatan dan kebersihan vagina
- Membersihkan bekas keringat yang ada disekitar vulva dan bagian luar
- Mempertahankan derajat keasaman vagina normal yaitu 3,5 - 4,5
- Mencegah rangsangan tumbuhnya jamur, bakteri dan protozoa
- Mencegah timbulnya keputihan dan virus

4. Cara Perawatan Vulva

- Mencuci tangan sebelum dan sesudah menyentuh daerah kewanitaan
- Hindari menggunakan sabun mandi pada alat kelamin karena dapat menyebabkan kekeringan dan iritasi kulit atau gatal
- Mengeringkan daerah di sekitar vagina sebelum berpakaian karena jika tidak dapat menyebabkan celana dalam yang dipakai menjadi basah dan lembab
- Tidak diperbolehkan menaburkan bedak pada vagina dan daerah sekitarnya, karena kemungkinan bedak tersebut akan menggumpal disela-sela lipatan vagina yang sulit terjangkau tangan untuk dibersihkan dan akan mengundang kuman
- Disediakan celana dalam ganti di dalam tas kemanapun pergi, hal ini menghindari kemungkinan celana dalam kita basah
- Pakailah celana dalam dari bahan katun karena dapat menyerap keringat dengan sempurna

- Menghindari pemakaian celana dalam dari satin ataupun bahan sintetis lainnya karena menyebabkan organ intim menjadi panas dan lembab
- Mengganti celana dalam sekurang kurangnya 2-3 kali sehari
- Saat cebok setelah BAB dan BAK, bilas dari arah depan ke belakang (anus)
- Mencukur rambut kemaluan sebelum panjang secara teratur
- Jangan garuk organ intim segatal apapun.
- Sebaiknya pilih pembalut yang berbahan lembut, dapat menyerap dengan baik, tidak mengandung bahan yang membuat alergi

Lampiran 5

SATUAN OPERASIONAL PROSEDUR (SOP)
VULVA HYGIENE

A. Pengertian *Vulva Hygiene*

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

B. Tujuan *Vulva Hygiene*

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

C. Manfaat *Vulva Hygiene*

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

D. Media

Leaflet dan LCD

E. Prosedur Pelaksanaan

1. Mencuci tangan sebelum dan sesudah menyentuh daerah kewanitaan
2. Hindari menggunakan sabun mandi pada alat kelamin
3. Cara merawat Vulva

Membersihkan vulva mulai dari labia minora kiri, labia minora kanan, labia Mayora kiri, labia mayora kanan, vestibulum, perineum. Sekali usap dari arah atas ke bawah dengan kapas basah/ air bersih (air mengalir). Perhatikan dan rasakan ada benjolan/iritasi.

4. Meringankan daerah disekitar vagina sebelum berpakaian
5. Tidak diperbolehkan menabur bedak pada vagina dan daerah sekitarnya
6. Disediakan celana dalam ganti didalam tas kemanapun pergi
7. Memakai celana dalam dari bahan katun karena dapat menyerap keringat
8. Membersihkan vagina dengan air sebaiknya dilakukan dengan menggunakan shower toilet.
9. Gantilah celana dalam sekurang – kurangnya 2 sampai 3 kali sehari
10. Penggunaan pantyliner sebaiknya digunakan 2 sampai 3 jam
11. Sebaiknya tidak menggunakan celana ketat
12. Saat cebok setelah BAB dan BAK, bilas dari depan ke belakang (anus)
13. Memotong dan mencukur rambut kemaluan sebelum panjang secara teratur
14. Jangan garuk organ intim segatal apapun.
15. Sebaiknya pilih pembalut yang berbahan lembut dan dapat menyerap keringat dengan baik

F. Evaluasi

- Memberikan Post test secara lisan.
- Memberikan Post test secara tertulis dalam bentuk kuesioner
- Melakukan Simulasi perawatan Vulva
- Audiens mempraktek ulang simulasi yg telah diberikan

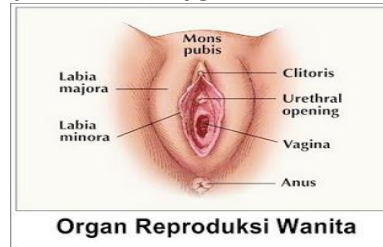
Vulva hygiene



Maria Oriance Manek

PROGRAM STUDI S1 KEPERAWATAN
STIKES PATRIA HUSADA BLITAR

1. Apa itu Vulva Hygiene?



Vulva hygiene: tindakan untuk memelihara kebersihan organewanita bagian luar (vulva) yang dilakukan untuk mempertahankan kesehatan dan mencegah infeksi.

2. Manfaat Vulva Hygiene

- ✚ Menjaga vagina dan daerah sekitarnya agar tetap bersih dan nyaman
- ✚ Mencegah munculnya keputihan, bau tidak sedap dan gatal – gatal
- ✚ Menjaga agar Ph vagina tetap normal (3,5 - 4,5)

3. Tujuan Vulva Hygiene?

- ✚ Menjaga kesehatan dan kebersihan vagina
- ✚ Membersihkan bekas keringat yang ada disekitar vulva dan bagian luar
- ✚ Mempertahankan Ph derajat keasaman vagina normal yaitu 3,5 - 4,5
- ✚ Mencegah rangsangan tumbuhnya

- jamur, bakteri dan protozoa
- ✚ Mencegah timbulnya keputihan dan virus

4. Bagaimana Cara Merawat Vulva?



- Mencuci tangan sebelum dan sesudah menyentuh daerahewanitaan
- Tidak menggaruk daerah genetalia saat gatal



- Gunakan handuk khusus untuk mengeringkan daerah genetalia



- Memakai celana dalam dari bahan katun



- Tidak menggunakan handuk bersama teman



Lovemoon

- Gunakan pembalut berbahan lembut dan tipis



- membersihkan vagina dengan air bersih sebaiknya dilakukan dengan menggunakan shower toilet

5. akibat kurangnya perawatan daerah genitalia ?



Terjadi keputihan



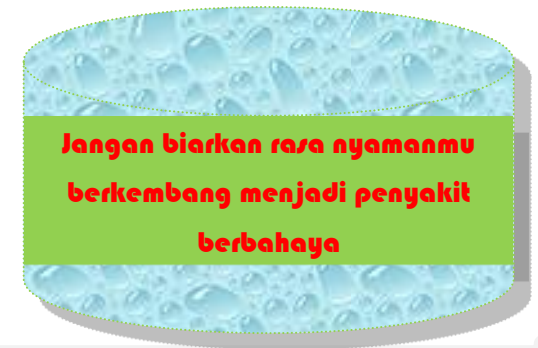
Infeksi saluran kencing

- Infeksi saluran reproduksi seperti:
 - ✓ Kemandulan
 - ✓ Radang panggul

6. Cara merawat vulva

- Mencuci tangan sebelum dan sesudah menyentuh area Vulva
- Hindari menggunakan sabun pada area Vulva
- Mengeringkan daerah di sekitar vagina sebelum berpakaian
- Tidak diperbolehkan menaburkan bedak pada vagina dan daerah di sekitarnya
- Memakai celana dalam dari katun yang menyerap keringat
- Membersihkan vagina dengan air bersih dan mengalir

- Mengganti celana dalam 2 sampai 3 kali dalam sehari
- Penggunaan pembalut sekali pakai sebaiknya digunakan 2 sampai 3 jam
- Tidak menggunakan celana terlalu ketat dan, berbahan nilon, jeans dan kulit
- Setelah BAB atau BAK, bilas dari depan ke belakang (anus)
- Mencukur rambut kemaluan sebelum panjang secara teratur
- Menggunakan handuk khusus untuk mengeringkan daerah kemaluan
- Apabila menggunakan WC umum sebaiknya sebelum digunakan disiram terlebih dahulu
- Jangan menggaruk organ intim segatal apapun
- Bersihkan vagina setiap kali BAB dan BAK
- Saat haid sebaiknya memilih pembalut yang berbahan lembut



Terimakasih..

Lampiran 7

TABULASI SILANG

Crosstabs

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
pre_pengetahuan *						
post_pengetahuan	24	100.0%	0	.0%	24	100.0%

pre_pengetahuan * post_pengetahuan Crosstabulation

		post_pengetahuan			Total
		7	8	9	
pre_pengetahuan baik	Count	0	0	1	1
	% of Total	.0%	.0%	4.2%	4.2%
4	Count	0	0	2	2
	% of Total	.0%	.0%	8.3%	8.3%
5	Count	1	2	2	5
	% of Total	4.2%	8.3%	8.3%	20.8%
6	Count	3	4	3	10
	% of Total	12.5%	16.7%	12.5%	41.7%
7	Count	0	2	4	6
	% of Total	.0%	8.3%	16.7%	25.0%
Total	Count	4	8	12	24
	% of Total	16.7%	33.3%	50.0%	100.0%

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent

28	Count	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1
	% of Total	.0%	.0%	.0%	.0%	.0%	.0%	4.2%	.0%	.0%	.0%	.0%	.0%	.0%	4.2%
30	Count	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	2
	% of Total	4.2%	.0%	.0%	.0%	4.2%	.0%	.0%	.0%	.0%	.0%	.0%	.0%	.0%	8.3%
31	Count	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	2
	% of Total	.0%	.0%	.0%	.0%	.0%	.0%	4.2%	.0%	4.2%	.0%	.0%	.0%	.0%	8.3%
34	Count	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	1	3
	% of Total	.0%	.0%	.0%	.0%	.0%	.0%	.0%	.0%	.0%	8.3%	.0%	.0%	4.2%	12.5%
Total	Count	1	1	1	2	1	1	3	1	4	3	2	1	3	24
	% of Total	4.2%	4.2%	4.2%	8.3%	4.2%	4.2%	12.5%	4.2%	16.7%	12.5%	8.3%	4.2%	12.5%	100.0%

Lampiran 8

Dokumentasi Penelitian di Pesantren Bustanul Muta'allimin







Lampiran 9



SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
PATRIA HUSADA BLITAR

Ijin Mendiknas No. 180/D/O/2006
Program Studi : S-1 Keperawatan
D-3 Kebidanan

Kampus : Jl.Sudanco Supriyadi 168 Blitar
Telp.Faks : 0342-814086

e-mail : stikesphblitar@gmail.com
Website : www.stikespatriahusadablitar.ac.id

Blitar, 12 Juni 2014

Nomor : 05/PHB/339/06.14
Lampiran : 1 eks Proposal Penelitian
Perihal : Permohonan Tempat Penelitian Bagi
Mahasiswa STIKes Patria Husada Blitar

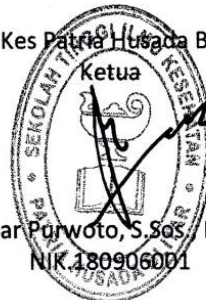
Kepada Yth,
Pimpinan Pondok Pesantren Bustanul Muta'allimin
di
BLITAR

Bersama ini kami mohon bantuan Saudara untuk memberikan ijin penelitian kepada mahasiswa STIKes Patria Husada Blitar:

Nama : Maria Oriance Manek
NIM : 1312090
Program Studi : Pendidikan Ners
Tahun Akademik : 2013/2014
Judul Proposal : Pengaruh Pendidikan Kesehatan terhadap Tingkat Pengetahuan dan Sikap Remaja Putri tentang Vulva Hygiene di Pondok Pesantren Bustanul Muta'allimin Blitar
Pelaksanaan Penelitian : 13 s.d 21 Juni 2014

Demikian, atas bantuan dan kerjasama Saudara disampaikan terimakasih.

STIKes Patria Husada Blitar



Basar Purwoto, S.Sos., M.Si.
NIK.180906001

Lampiran 10



YAYASAN PONDOK PESANTREN BUSTANUL MUTA'ALLIMIN
SEKOLAH MENENGAH PERTAMA
BUSTANUL MUTA'ALLIMIN KOTA BLITAR

Jl. Sungai Hilir Timur No.05 Dawuhan Kauman Blitar
 Telp. (342) 805447/805689 www.bustanulmutaallimin.com email: smp_bm@yahoo.com

SURAT KETERANGAN

No: 0005/SMP-BM/A.1/XIV/VII/2014

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Muji Utami, S. Pd.
 NIP : 19750327 200604 2 016
 Jabatan : Kepala SMP Bustanul Muta'allimin

Dengan ini menyatakan bahwa Mahasiswa:

Nama : **Maria Oriance Manek**
 NIM : 1312090
 Prodi : Pendidikan Ners
 STIKes Patria Husada Blitar

Telah benar-benar melaksanakan penelitian di sekolah kami dalam rangka pembuatan skripsi dengan judul : "Pengaruh Pendidikan Kesehatan terhadap Tingkat Pengetahuan dan Sikap Remaja Putri tentang Vulva Hygiene di SMP Bustanul Muta'allimin Blitar"

Penelitian tersebut dilaksanakan mulai tanggal : 13 s/d 21 Juni 2014.

Demikian surat ini kami buat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Blitar, 14 Juli 2014
 Kepala Sekolah

 Muji Utami, S. Pd.
 NIP. 19750327 200604 2 016

