

# EFEKTIFITAS PENDIDIKAN KESEHATAN TENTANG *HYGIENE* KEWANITAAN TERHADAP PENGETAHUAN DAN SIKAP REMAJA PUTRI DALAM MENANGANI KEPUTIHAN

Wandha Paramitha Dhuangga<sup>1</sup>, Misrawati<sup>2</sup>

Staff Laboratorium PSIK Universitas Riau<sup>1</sup>, Dosen Keperawatan Maternitas PSIK Universitas Riau<sup>2</sup>

Email : nda\_wandha\_nda@yahoo.com

## Abstrak

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui efektifitas pendidikan kesehatan tentang *hygiene* kewanitaan terhadap pengetahuan dan sikap remaja terhadap keputihan. Penelitian ini menggunakan desain penelitian *quasi eksperiment with control group*. Jumlah sampel yang diambil adalah 252 orang dengan menggunakan teknik *stratified random sampling*, yaitu 126 orang dari kelompok eksperimen dan 126 orang dari kelompok kontrol. Analisis yang digunakan adalah menggunakan uji *t-dependent*. Hasil penelitian menemukan adanya perbedaan tingkat pengetahuan remaja putri setelah diberikan pendidikan kesehatan ( $p\text{ value} = 0.000$ ) dan juga ada perbedaan sikap remaja putri setelah diberikan pendidikan kesehatan ( $p\text{ value} = 0.034$ ). Hasil penelitian ini merekomendasikan kepada pihak sekolah untuk dapat bekerja sama dengan tenaga kesehatan dalam pemberian informasi mengenai kesehatan khususnya kesehatan reproduksi sehingga dengan adanya pendidikan kesehatan tersebut didapatkan peningkatan pengetahuan dan perubahan sikap pada remaja putri.

**Kata kunci** : pendidikan kesehatan, *hygiene* kewanitaan , pengetahuan, sikap, remaja putri, keputihan

## Abstract

*The purpose of this study was to determine an effectiveness of health education about feminine hygiene toward knowledge and attitude of young women in handle of vaginal discharge issues. This research used quasy-experimental method with control group which was divided into two groups. They were experimental and control group. The sampling technique used was stratified random sampling. 252 students were assign in this research which are divided evenly in experimental and control group. The data was analyzed using t-dependent test. The result show that there are significant diffrences in the level of young women's knowledge ( $p\text{ value} = 0.000$ ) and attitude ( $p\text{ value} = 0.0034$ ) in the experiment group after being given health education. Based on this result, reseacher is suggesting school team that can work together with health care provider for giving a health education espesially on health reproduction which could increase a knowledge and change behaviour in young women.*

**Keywords** : health education, feminine hygiene, knowledge, attitude, young women, vaginal discharge

## PENDAHULUAN

Fase remaja merupakan sebuah fase yang sangat penting, karena pada fase ini ditandai dengan matangnya organ-organ fisik (seksual) sehingga mampu menjalankan tugas reproduksi (Yusuf, 2007). Remaja pun mempunyai kedudukan yang unik karena dalam ilmu kedokteran digolongkan dalam usia peralihan (pubertas) dari masa anak-anak ke masa dewasa. Peralihan yang terjadi bukan saja fisik dan mental, tetapi juga terjadi perubahan secara berangsur-angsur pada sistim reproduksinya. Sistem reproduksi menjadi matang dan berfungsi seperti orang dewasa.

Banyaknya perubahan-perubahan yang terjadi pada masa remaja membuat para remaja menjadi gamang dan takut dalam menjalani fase ini. Perubahan-perubahan tersebut seperti perubahan fisik tubuh dimana menjadi lebih tinggi dan otot tubuh menjadi lebih membesar, timbulnya jerawat

di wajah, tumbuh rambut di area ketiak dan kemaluan, tumbuhnya payudara, terjadi perubahan suara dan tumbuh kumis pada remaja putra. Pada remaja putra kematangan seks sekunder ditandai dengan hadirnya mimpi basah dan datangnya haid pada remaja putri. Akibat kurangnya informasi dan pengetahuan yang memadai tentang perubahan sistem reproduksinya, timbul kecemasan dan juga rasa malu karena merasa berbeda dengan teman sebaya yang lain. Hal ini mengakibatkan timbul bermacam masalah yang berhubungan dengan alat reproduksi mereka, salah satunya adalah dengan munculnya keputihan pada remaja putri.

Keputihan merupakan gejala normal yang dialami hampir semua wanita yang sudah mempunyai kematangan alat-alat reproduksi. Sekitar 15% wanita terinfeksi, tetapi gejala keputihan dan gatal-gatal terjadi hanya dalam 3% sampai 5% wanita (Jones, 2001). Keputihan adalah keluarnya cairan

dari liang sanggama selain darah haid (Asri, 2007). Keputihan dibagi menjadi 2 macam, yakni keputihan fisiologis (keputihan normal) dan keputihan patologis (keputihan akibat infeksi). Ada 2 komponen penting yang berperan terhadap keputihan, yakni leher rahim (*cervix*) dan vagina. Keluarnya cairan dari vagina merupakan salah satu keluhan yang sering dinyatakan oleh kaum wanita. Jumlah wanita di dunia yang pernah mengalami keputihan sekitar 75% (Zubier, 2002), sedangkan wanita Eropa yang mengalami keputihan sebesar 25%, dan untuk wanita Indonesia yang mengalami keputihan berjumlah 75% (Octaviyanti, 2006).

Vagina yang normal berada dalam kondisi lembab dan permukaannya senantiasa basah oleh lendir/ cairan yang disebut dengan sekret. Sekret yang diproduksi oleh kelenjar pada leher rahim (*cervix*), dinding vagina, dan kelenjar Bartholin di bibir kemaluan menyatu dengan sel-sel dinding vagina yang lepas serta bakteri normal berada di dalam vagina yang bersifat asam dan berperan penting dalam menjamin fungsi yang optimal dari organ ini. Sekret yang keluar dikatakan normal apabila tidak berwarna (bening), tidak berbau, tidak menimbulkan nyeri dan juga tidak gatal (Asri, 2007). Sedangkan jika sekret yang keluar itu berbau, berwarna, timbul nyeri dan gatal maka bisa dikatakan itu adalah keputihan yang abnormal. Beberapa penyebab timbulnya keputihan yang abnormal, seperti jamur, bakteri, ataupun kuman. Jamur yang paling sering menyerang adalah *Candida albicans*, sehingga keputihan yang disebabkan oleh jamur tersebut disebut kandidiasis.

Infeksi kandidiasis pada vagina memegang persentase sebesar 20-25% dari pasien yang datang ke ruang praktek dokter ahli kebidanan (Ari, 2007). Infeksi ini ditandai dengan keluarnya gel yang berwarna putih, hingga berwarna keruh sampai kebiruan dengan bau khas, disertai rasa gatal, iritasi atau inflamasi. Faktor penyebabnya antara lain faktor usia, penyandang diabetes, mengalami defisiensi respon imun, pemakaian antibiotika spektrum luas, penggunaan kontrasepsi, perilaku seks, cara berpakaian, dan higienitas. Geiger, Foxman, dan Gillespie (1995) dalam penelitiannya mengenai penderita kandidiasis di Universitas Michigan mengungkapkan bahwa dari seluruh responden yang berjumlah lebih dari 1000 orang, 385 diantaranya

adalah penderita keputihan yang disebabkan oleh jamur kandida atau disebut sebagai kandidiasis. Penderita yang didiagnosa mengalami kandidiasis akan meningkat setelah usia 17 tahun dan akan meningkat lebih dari 50% pada usia 25 tahun.

Dari data yang ada, dapat disimpulkan sebanyak 75% wanita mengalami keputihan satu kali dalam fase hidupnya dan sebanyak 45% mengalami kondisi berulang (Andra, 2007). *Bacterial Vaginosis* (BV) adalah penyebab tersering keputihan patologis (40%-50% kasus infeksi vagina), tetapi lebih sering muncul tanpa gejala (Endang, 2007). Data di atas menunjukkan kejadian keputihan pada wanita cukup tinggi, akan tetapi karena wanita sering beranggapan keputihan sebagai salah satu gejala *premenstrual syndrome*, sedikit sekali wanita yang berusaha untuk mengobati keputihan.

Keputihan patologis tidak hanya dialami oleh wanita dewasa tetapi juga dapat dialami oleh remaja putri. Hal ini disebabkan karena keterbatasan informasi yang didapatkan oleh remaja putri sehingga kurang perhatian terhadap *hygiene* kewanitaann sehingga dapat menyebabkan timbulnya keputihan. Keputihan itu juga dapat disebabkan oleh kebiasaan menggunakan *panty liner*, mengenakan jins ketat yang mempersempit celah pertukaran udara dan meningkatkan kelembaban sehingga *candida* berkoloni dan memfasilitasi terjadinya keputihan. Kebiasaan yang salah dalam hal membasuh kewanitaann sehabis buang air juga dapat menimbulkan keputihan. Gerakan membasuh anus ke depan merupakan cara membasuh yang tidak tepat karena kotoran yang berasal dari sekitar anus akan mudah masuk ke vagina. Cara membasuh vagina yang tepat merupakan pendidikan dasar di Amerika yang hasilnya mampu menurunkan angka penderita keputihan (Andra, 2007).

Berdasarkan survey di beberapa negara diketahui bahwa para remaja kurang mendapatkan pengetahuan yang cukup tentang pelayanan kesehatan apa saja yang tersedia dan bagaimana memperolehnya. Remaja mempunyai akses yang rendah atau bahkan tidak punya akses mendapatkan konseling dan kepedulian yang benar (Enny, 2007). Oleh sebab itu, sangat diperlukan pendidikan kesehatan untuk memberikan pengetahuan yang positif tentang keputihan. Bila keputihan terjadi

tetapi tidak disertai dengan informasi yang benar, secara psikologis dapat menimbulkan kecemasan bagi remaja itu sendiri. Informasi yang benar diharapkan dapat mengurangi angka kejadian keputihan.

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan di SMP Bukit Raya, kecamatan Tenayan Raya didapatkan bahwa terdapat 20 remaja putri yang pernah mengalami keputihan yang bersifat patologis. Mereka mengeluhkan ada cairan yang berbau dan sangat gatal yang keluar dari vagina mereka. Mereka tidak tahu bagaimana bisa mengalami hal seperti itu dan juga cara penanggulangannya. Hal ini membuat mereka merasa sangat cemas. Selama ini di SMP Bukit Raya tersebut belum pernah diadakan pendidikan kesehatan reproduksi terutama tentang *hygiene* kewanitaan untuk mengatasi keputihan bagi remaja putri.

Berdasarkan fenomena yang terjadi maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian mengenai efektifitas pendidikan kesehatan tentang *hygiene* kewanitaan terhadap pengetahuan dan sikap remaja terhadap keputihan.

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui tingkat pengetahuan dan sikap remaja putri mengenai keputihan pada kelompok eksperimen dan kelompok kontrol, membandingkan perubahan tingkat pengetahuan dan sikap remaja putri sesudah diberikan pendidikan kesehatan pada kelompok eksperimen dan kelompok kontrol yang tidak diberikan pendidikan kesehatan serta menganalisa efektifitas pendidikan kesehatan tentang *hygiene* kewanitaan terhadap tingkat pengetahuan dan sikap remaja putri terhadap keputihan.

## **METODE**

Dalam penelitian ini, peneliti menggunakan desain penelitian "*Quasi eksperiment with control group*". Rancangan ini melibatkan kelompok pembanding (kontrol) disamping kelompok ekperimental.

Dalam rancangan ini, kelompok eksperimental diberi perlakuan sedangkan kelompok kontrol tidak. Pada kedua kelompok perlakuan diawali dengan *pre-test*, dan setelah pemberian perlakuan diadakan pengukuran kembali (*post-test*) (Nursalam, 2008). Penelitian ini dilakukan di SMP Bukit Raya

Kecamatan Tenayan Raya sebagai lokasi kelompok eksperimen dan juga di SMP Negeri 11, Pekanbaru sebagai lokasi kelompok kontrol. Alasan dipilihnya SMP Bukit Raya sebagai lokasi kelompok eksperimen adalah karena sekolah tersebut berada di lokasi strategis dan juga perbandingan antara jumlah siswa laki-laki dan siswa perempuan menunjukkan bahwa siswa perempuan lebih banyak jika dibandingkan dengan siswa laki-laki. Sedangkan alasan SMP Negeri 11 Pekanbaru dijadikan lokasi kelompok kontrol adalah karena letak sekolah ini yang berdekatan dengan SMP Bukit Raya dan juga dikarenakan sekolah ini memiliki karakteristik yang sama dengan SMP Bukit Raya. Belum adanya penyuluhan/pendidikan kesehatan reproduksi wanita yang diberikan di kedua sekolah tersebut juga menjadi salah satu faktor peneliti mengambil SMP Bukit Raya dan SMP Negeri 11 Pekanbaru ini sebagai lokasi penelitian.

Populasi untuk penelitian ini adalah seluruh remaja putri di SMP Bukit Raya yang berjumlah 185 orang dan juga di SMP Negeri 11 Pekanbaru yang berjumlah 498 orang sehingga total populasi penelitian adalah 683 orang.

Populasi yang dijadikan sampel pada penelitian ini mempunyai beberapa kriteria inklusi yaitu : bersedia menjadi responden, bersedia mengisi kuesioner, berusia 11-16 tahun, bisa baca tulis, bersekolah di SMP Bukit Raya, Tenayan Raya dan di SLTP Negeri 11 Pekanbaru

Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah *stratified random sampling*. Setelah dimasukkan ke dalam rumus didapatkan jumlah sampel yang diambil sebanyak 252 orang yang berasal dari kelas VII, VIII dan IX dimana akan diambil secara acak 126 siswi dari kelompok eksperimen dan 126 siswi dari kelompok kontrol

Untuk melakukan pengumpulan data, penelitian ini menggunakan alat pengumpulan data berupa daftar pertanyaan yang mengacu pada kerangka konsep (kuesioner). Untuk mengukur pengetahuan kuesioner disusun dalam bentuk pertanyaan *Closed-ended question* artinya semua jawaban sudah disediakan dan responden hanya tinggal memilih, dengan jumlah 11 pertanyaan. Metode yang digunakan *multiple choice* yaitu semua jawaban sudah ada, sehingga responden hanya

memilih satu jawaban yang sesuai dengan pendapatnya. Sedangkan untuk mengukur sikap kuesioner dibuat dengan menggunakan *Skala Likert* dengan jumlah 9 pernyataan.

Untuk pernyataan positif: Sangat Setuju (SS) diberi skor 4, Setuju (S) diberi skor = 3, Tidak Setuju (TS) diberi skor =2, Sangat Tidak Setuju (STS) diberi skor = 1. Sedangkan untuk pernyataan negatif kebalikannya: Sangat Setuju (SS) diberi skor 1, Setuju (S) diberi skor = 2, Tidak Setuju (TS) diberi skor =3, Sangat Tidak Setuju (STS) diberi skor = 4. Kuisisioner ini telah dilakukan uji validitas dan reliabilitas pada 15 orang siswi SMP Negeri 11 Pekanbaru. Setelah didapatkan hasil bahwa kuisisioner ini valid dan reliable maka barulah kuesioner ini dapat digunakan dalam penelitian.

Prosedur penelitian ini adalah sebagai berikut, meminta surat izin penelitian ke DISPORA Kota Pekanbaru yang selanjutnya diajukan ke kepala sekolah SMP Bukit Raya, Tenayan Raya Pekanbaru untuk meminta izin melakukan penelitian, kemudian peneliti mendatangi responden untuk pengisian kuesioner dan memberikan penjelasan kepada calon responden bahwa responden akan diberi kuisisioner berupa angket. Bila bersedia menjadi responden dipersilahkan untuk menandatangani lembaran atau persetujuan peneliti (lampiran). Setelah itu, responden yang menjadi kelompok eksperimen dan kelompok kontrol akan diberikan kuesioner sebagai tes awal (*pre-test*), responden yang menjadi kelompok eksperimen akan diberikan pendidikan kesehatan. Lalu setelah 3 hari, peneliti akan kembali datang ke sekolah untuk memberikan tes akhir (*post-test*) kepada kelompok eksperimen dan kelompok kontrol. Setelah *post-test* selesai dilakukan, peneliti akan kembali datang ke responden yang menjadi kelompok kontrol untuk memberikan pendidikan kesehatan. Analisis univariat digunakan untuk mendapatkan gambaran tentang distribusi pengetahuan dan sikap remaja putri dalam menangani keputihan sebelum dan sesudah pemberian pendidikan kesehatan tentang *hygiene* kewanitaan baik pada kelompok eksperimen maupun kelompok kontrol. Sedangkan analisa bivariat yang

digunakan adalah uji *T-dependent* untuk menganalisa data pada subyek yang sama, penelitian eksperimental yang dilakukan sebelum diberikan pendidikan kesehatan dan setelah diberikan pendidikan kesehatan

**HASIL**

Analisa univariat mengenai karakteristik umur responden serta distribusi perbedaan nilai rata-rata tingkat pengetahuan dan sikap remaja putri sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan baik pada kelompok eksperimen maupun kelompok kontrol.

**1. Karakteristik Responden**

Berdasarkan kuesioner yang dikumpulkan dari 252 responden, diperoleh data tentang karakteristik remaja berdasarkan kelompok umur.

Tabel 1  
*Distribusi responden berdasarkan kelompok umur*

Umur	Responden (n=252)	
	Frekuensi	Persentase
12 tahun	19	7.5
13 tahun	58	23
14 tahun	114	45.2
15 tahun	44	17.5
16 tahun	17	6.7
<b>Total</b>	252	100

Dari tabel 1. diatas terlihat bahwa umur terendah responden adalah 12 tahun (7.5%), sedangkan umur tertinggi adalah 16 tahun (6.7%). Kelompok umur responden terbanyak adalah responden berumur 14 tahun yaitu sebanyak 114 orang (45.2%).

**2. Perbedaan pengetahuan responden sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan**

Pada kelompok eksperimen dan kelompok kontrol dilakukan uji untuk melihat nilai *mean pretest* dan *postest*.

Tabel 2

*Distribusi perbedaan nilai rata-rata tingkat pengetahuan antara kelompok eksperimen dan kelompok kontrol sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan*

Variabel	Mean	Standar Deviasi
Tingkat pengetahuan responden sebelum diberikan pendidikan kesehatan ( <i>pre-test</i> )		
Kelompok eksperimen	2.92	117.9
Kelompok kontrol	3.21	113.6
Tingkat pengetahuan responden sesudah diberikan pendidikan kesehatan ( <i>post-test</i> )		
Kelompok eksperimen	4.04	1.091
Kelompok kontrol	3.25	1.442

Dari tabel 2 terlihat bahwa pada kelompok eksperimen nilai mean sebelum dan sesudah pendidikan kesehatan meningkat dari 2.92 menjadi 4.04 atau sebesar 1.12. Sedangkan di kelompok kontrol tidak terjadi perubahan nilai rata-rata yang signifikan.

### 3. Perbedaan sikap sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan

Pada kelompok eksperimen dan kelompok kontrol dilakukan uji untuk melihat nilai mean pretest dan postest.

Tabel 3

*Distribusi perbedaan nilai rata-rata sikap antara kelompok eksperimen dan kelompok kontrol sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan*

Variabel	Mean	Standar Deviasi
Sikap responden sebelum diberikan pendidikan kesehatan ( <i>pre-test</i> )		
Kelompok eksperimen	17.73	2.133
Kelompok kontrol	19.17	2.829
Sikap responden sesudah diberikan		

Variabel	Mean	Standar Deviasi
pendidikan kesehatan ( <i>post-test</i> )		
Kelompok eksperimen	18.30	2.278
Kelompok kontrol	19.21	2.818

Dari tabel 3 terlihat bahwa pada kelompok eksperimen nilai mean sebelum dan sesudah pendidikan kesehatan meningkat dari 17.73 menjadi 18.30 atau sebesar 0.57. Sedangkan di kelompok kontrol tidak terjadi perubahan nilai rata-rata yang signifikan.

Hasil analisa bivariat pada penelitian ini dijabarkan dalam uji T *dependent* dengan menggunakan uji *Paired sample T test*. Dalam penelitian ini pengetahuan responden di kelompok eksperimen diukur sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan

Tabel 4

*Perbedaan tingkat pengetahuan pada kelompok eksperimen sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan*

Variabel	Mean	SD	Mean perbedaan	N	P value
<i>Pre-test</i>	2.92	0.935		126	
<i>Post-test</i>	4.04	1.091	-1.12	126	0.000

Dari tabel 4 dapat dilihat hasil uji *T-dependent* yang dilakukan yaitu didapatkan nilai probabilitas kelompok eksperimen sebesar 0.000 atau *P value* < 0,05 maka *H<sub>0</sub>* ditolak. Dari hasil penelitian diketahui bahwa ada perbedaan pengetahuan antara sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan. Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa dari hasil uji *t-dependent* yang dilakukan, memperlihatkan bahwa pendidikan kesehatan efektif terhadap perubahan tingkat pengetahuan remaja putri tentang *hygiene* kewanitaan dalam menangani keputihan.

Tabel 5

*Perbedaan sikap pada kelompok eksperimen sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan*

Variabel	Mean	SD	Mean perbedaan	N	P value
<i>Pre-test</i>	17.73	2.133		126	
<i>Post-test</i>	18.30	2.278	-0.57	126	0,034

Dari tabel 5 berdasarkan hasil uji *t-dependent* yang dilakukan yaitu didapatkan nilai probabilitas kelompok eksperimen sebesar 0,034 atau *P value* < 0,05 maka  $H_0$  ditolak. Dari hasil penelitian diketahui bahwa ada perbedaan sikap remaja putri antara sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan. Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa dari hasil uji *t-dependent* yang dilakukan, memperlihatkan bahwa pendidikan kesehatan efektif terhadap perubahan sikap remaja putri tentang *hygiene* kewanitaan dalam menangani keputihan.

## PEMBAHASAN

### 1. Karakteristik Partisipan

Berdasarkan kelompok umur responden didapatkan bahwa kelompok umur responden yang terbanyak adalah kelompok umur 14 tahun yang berjumlah 114 orang (45.2%).

Fase remaja merupakan sebuah fase yang sangat penting, karena pada fase ini ditandai dengan matangnya organ-organ fisik (seksual) sehingga mampu menjalankan tugas reproduksi (Yusuf, 2007). Banyak perubahan yang terjadi didalam diri seorang remaja, termasuk didalamnya adalah proses pematangan organ-organ reproduksi mereka sehingga siap berfungsi sebagai orang dewasa. Tetapi dalam perjalanannya banyak sekali masalah-masalah kesehatan reproduksi yang muncul, salah satunya adalah keputihan pada remaja putri.

### 2. Pengetahuan dan sikap

Menurut survey di beberapa negara menunjukkan bahwa para remaja kurang mendapatkan pengetahuan yang cukup tentang pelayanan kesehatan apa saja yang tersedia dan bagaimana memperolehnya. Remaja mempunyai akses yang rendah atau bahkan tidak punya akses mendapatkan konseling dan kepedulian yang benar (Enny, 2007). Oleh sebab itu, sangat diperlukan pendidikan kesehatan untuk memberikan pengetahuan yang positif.

Pengetahuan seseorang diperoleh dari pengalaman yang berasal dari berbagai macam sumber, misalnya melalui media massa, media elektronik, buku, petugas kesehatan dan juga dari sumber-sumber lainnya. Pengetahuan merupakan hasil dari tahu dan terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu

(Notoadmodjo, 2007). Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui indera penglihatan dan juga indera pendengaran. Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang (*over behavior*). Menurut Notoadmodjo (2007) mengungkapkan bahwa, perilaku yang didasari pengetahuan akan lebih langgeng daripada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan. Pendidikan kesehatan adalah merupakan salah satu cara untuk meningkatkan pengetahuan.

Dengan demikian, untuk meningkatkan pengetahuan remaja putri maka pendidikan kesehatan tentang *hygiene* kewanitaan sangat diperlukan agar terjadi perubahan sikap yang positif dalam menangani dan mencegah keputihan. Hal ini sesuai dengan penelitian Eko (2004), bahwa ada hubungan yang bermakna antara penggunaan antiseptik, cara membersihkan alat genital, kebersihan kamar mandi, penggunaan pembalut dan tampon dengan kejadian keputihan. Bila informasi tentang keputihan tidak diberikan secara benar maka nantinya akan muncul kecemasan-kecemasan yang berlebihan pada remaja putri. Informasi yang benar juga diharapkan dapat mengurangi angka kejadian kekambuhan keputihan. Berdasarkan data penelitian sebelumnya didapatkan sebanyak 75% wanita mengalami keputihan satu kali dalam fase hidupnya dan sebanyak 45% mengalami kondisi berulang (Andra, 2007).

### 3. Efektifitas pendidikan kesehatan tentang *hygiene* kewanitaan terhadap pengetahuan dan sikap remaja putri dalam menangani keputihan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa nilai rata-rata tingkat pengetahuan remaja putri di SMP Bukit Raya, Tenayan Raya mengalami peningkatan dari sebelum diberikan pendidikan kesehatan yakni 2,92 lalu menjadi 4,04 setelah diberikan pendidikan kesehatan dengan selisih 1,12 sedangkan untuk nilai rata-rata perubahan sikap remaja putri di SMP Bukit Raya, Tenayan Raya juga mengalami peningkatan dari sebelum diberikan pendidikan kesehatan yakni 17,73 menjadi 18,30 sesudah diberikan pendidikan kesehatan dengan selisih 0,57. Dari hasil uji *T-dependent* didapatkan nilai probabilitas variabel pengetahuan kelompok eksperimen yang diberikan

pendidikan kesehatan adalah sebesar 0,000 atau  $P \text{ value} < 0,05$  maka  $H_0$  ditolak. Nilai *mean* variabel sikap kelompok eksperimen yang diberikan pendidikan kesehatan yakni 0,034 atau  $P \text{ value} < 0,05$  maka  $H_0$  ditolak.

Secara keseluruhan hasil penelitian menunjukkan bahwa pendidikan kesehatan sangat efektif terhadap peningkatan pengetahuan dan sikap remaja putri dalam menangani keputihan. Dengan diberikannya pengetahuan tentang keputihan dan sikap dalam pencegahan keputihan merupakan faktor penentu keberhasilan hubungan pengetahuan dan sikap siswi tentang keputihan dengan upaya pencegahannya. Hal ini sesuai dengan penelitian Wahyu (2007) yang menyatakan bahwa ada hubungan pengetahuan siswi tentang keputihan dengan upaya pencegahannya ( $p \text{ value} = 0.031$ ) dan ada hubungan sikap siswi dengan upaya pencegahan keputihan ( $p \text{ value} = 0.006$ ).

Dengan diberikannya pendidikan kesehatan mengenai *hygiene* kewanitaan pada remaja putri didapatkan peningkatan pengetahuan dan sikap yang diharapkan dapat mengurangi angka kejadian keputihan di remaja putri.

## **KESIMPULAN**

Dari hasil penelitian, diketahui adanya perbedaan pengetahuan siswi SMP Bukit Raya, Tenayan Raya Pekanbaru sebelum diberikan pendidikan kesehatan dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan, dengan selisih nilai mean sebesar 1.12 dan juga diketahui terdapat perbedaan sikap siswi SMP Bukit Raya Tenayan Raya Pekanbaru sebelum diberikan pendidikan kesehatan dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan, dengan selisih nilai mean sebesar 0.57.

Dari hasil uji statistik yang dilakukan dengan menggunakan uji *t-dependent*, didapatkan nilai  $p = 0.000$ , maka terdapat perbedaan pengetahuan sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan. Dari hasil uji statistik yang dilakukan

dengan menggunakan uji *t-dependent*, didapatkan nilai  $p = 0.034$ , maka terdapat perbedaan sikap sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan. Jadi berdasarkan hasil uji statistik didapatkan bahwa pendidikan kesehatan yang diberikan efektif.

## **SARAN**

Bagi pihak sekolah diharapkan dapat memberikan informasi tambahan kepada remaja putri melalui mata ajar biologi mengenai masalah kesehatan reproduksi khususnya tentang masalah keputihan yang bersifat patologis.

Bagi remaja putri diharapkan dapat selalu memperhatikan kebersihan diri terutama bagian kewanitaan dan dapat lebih meningkatkan akses informasi mengenai keputihan.

Upaya promotif dan preventif oleh tenaga kesehatan sangat diperlukan untuk mengurangi masalah-masalah kesehatan yang ada di dalam masyarakat. Tenaga kesehatan diharapkan dapat memberikan penyuluhan kesehatan reproduksi remaja khususnya tentang keputihan ke sekolah-sekolah yang kurang mendapatkan akses informasi.

## **KETERBATASAN PENELITIAN**

Adapun keterbatasan penelitian yang ditemui selama penelitian ini dilakukan adalah karena lokasi penelitian yang berada agak terpencil sehingga akses informasi yang diterima oleh siswa-siswa menjadi terhambat. Hal ini berpengaruh terhadap respon dari siswa-siswa khususnya remaja putri mengenai informasi kesehatan reproduksi yang sebagian besar dari mereka menganggap pemberian informasi mengenai organ reproduksi masih tabu dan hal yang memalukan untuk dibicarakan di dalam forum umum, sehingga pada saat diberikan kesempatan untuk bertanya hanya sedikit yang memberikan pertanyaan. Hal ini membuat penilaian mengenai tingkat pengetahuan remaja putri menjadi sedikit sulit untuk dinilai.

## DAFTAR PUSTAKA

- Andra. (2007). Pengenalan infeksi jamur, menuju tata laksana yang lebih baik. Diperoleh pada tanggal 4 Januari 2009 dari [http://www.majalahfarmacia.com/rubrik/one\\_news\\_print.asp?IDNews=237](http://www.majalahfarmacia.com/rubrik/one_news_print.asp?IDNews=237)
- Asri. (2007). Keputihan, masalah dan penanganannya. Diperoleh pada tanggal 4 Januari 2009 dari <http://www.geocities.com/klinikfamilia/keputihan.html>
- Ari, K. (2007). Keputihan. Diperoleh pada tanggal 30 Desember 2008 dari <http://www.scribd.com/doc/8768023/keputihan>
- Bimo, W. (2007). *Psikologi sosial: suatu pengantar*. Yogyakarta : C.V Andi Offset
- Eko, W. (2004). *Hubungan higiene pribadi dengan kejadian keputihan pada siswi SMA Negeri 1 Cepiring Kabupaten Kendal*. Dalam Karya Ilmiah Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Diponegoro
- Endang, S. W. (2007). Wanita dan keputihan serta penyebabnya. Diperoleh pada tanggal 29 Desember 2008) dari <http://www.balipost.co.id/Balipostcetak/2007/2/25/ke2.html>
- Enny, S. (2007). Akses yang lebih baik untuk mendapatkan pelayanan: merupakan konsep “pelayanan kesehatan ramah remaja (PKRR)”. Diperoleh tanggal 12 Desember 2007 dari [http://www.amifrance.Org/IMG/pdf/HM\\_IV\\_FINAL\\_VERSION.pdf](http://www.amifrance.Org/IMG/pdf/HM_IV_FINAL_VERSION.pdf)
- Geiger, A. M., Foxman, B., dan Gillespie, B. W. (1995). *The epidemiology of vulvovaginal candidiasis among university students*. American Journal of Public Health, 1146-1148
- Jones, (2001). *Persentase Keputihan*. Diperoleh pada tanggal 3 Januari 2009 dari <http://www.saptabakti.ac.id/jo/index.php/jurnal/119-hubungan-personal-hygiene-dengan-keputihan-pada-wanita-usia-subur-di-wilayah-kerja-puskesmas-lingkar-timur-kota-bengkulu-siti-nurhardini-erli-zainal-dwi-efrina>
- Notoatmodjo, S. (2002). *Metodologi penelitian kesehatan*. Jakarta: PT. Rineka Cipta
- Notoatmodjo, S. (2007). *Kesehatan masyarakat: ilmu dan seni*. Jakarta : PT. Rineka Cipta
- Nursalam. (2001). *Pendekatan praktis metodologi riset keperawatan*. Jakarta: CV. Sagung Seto
- Octaviyanti, Dwiana (2006). *Departemen Obstetri dan Ginekologi FKUI/RSCM*. Jakarta. (Diakses 4 Januari 2009), diunduh dari <http://library.usu.ac.id/download/fkm/fkm-siti%20khadijah.pdf>.
- Saifuddin, A (2007). *Sikap manusia : teori dan pengukurannya*. Yogyakarta : Pustaka Pelajar
- Sarlito, W. S. (2007). *Psikologi remaja*. Jakarta: PT. Raja Grafindo Persada
- Siti, D. W. (2005). Si putih yang meresahkan perempuan. Diperoleh pada tanggal 4 Januari 2009 dari <http://64.203.71.11/ver1/keluarga/>
- Siti, K. N. (2004). Meningkatkan status kesehatan melalui pendidikan kesehatan dan penerapan pola hidup sehat. Diperoleh pada tanggal 5 Januari 2009 dari <http://library.usu.ac.id/download/fkm/fkm-siti%20khadijah.pdf>.
- Syamsu, Y. (2007). *Psikologi perkembangan anak & remaja*. Edisi ke-8. Bandung: PT. Remaja Rosdakarya
- Wahyu, H. N. (2007). *Hubungan tingkat pengetahuan dan sikap remaja putri tentang keputihan (flour Albus) dengan upaya pencegahannya*. Dalam Karya Ilmiah Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Diponegoro
- Warta Medika. (2008). Keputihan, normalkah ? Diperoleh pada tanggal 3 Januari 2009 dari <http://www.wartamedika.com/2008/11/keputihan-normalkah.html>