

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Masa remaja merupakan periode peralihan dari masa kanak-kanak menuju dewasa ditandai dengan berbagai perubahan fisik, psikologis dan biologis. Salah satu perubahan biologis yang dialami oleh remaja putri adalah mulai berfungsinya organ reproduksi. Organ reproduksi memerlukan perawatan khusus, pengetahuan dan Perilaku dalam perawatan yang baik merupakan faktor penentu dalam menjaga kesehatan reproduksi. Pada masa ini remaja putri rentan mengalami berbagai masalah kesehatan reproduksi, salah satunya adalah keputihan (*Flour Albus*). (Pradnyandari *et al.*, 2019).

Kejadian yang penting dalam masa pubertas adalah pertumbuhan badan yang cepat, tumbuhnya ciri – ciri kelamin sekunder, *menarche*, *telarche*, *pubarche*, dan perubahan psikis. Ovarium mulai berfungsi dibawah pengaruh hormon gonadotropin dan hipofisis, dan hormon ini dikeluarkan atas pengaruh releasing faktor dan hipotalamus. (Wulandari, 2021)

Keputihan atau *Flour albus* adalah semua pengeluaran cairan dari alat genitalia yang bukan darah, Keputihan mungkin terjadi pada sesaat menjelang dan sesudah menstruasi, keputihan tidak dapat dianggap biasa karena bila dibiarkan maka akibat dari keputihan ini sangat fatal bila lambat ditangani yaitu tidak hanya bisa mengakibatkan kemandulan dan hamil diluar

kandungan, keputihan juga bisa merupakan gejala awal dari kanker leher Rahim yang bisa berujung pada kematian (Nurhumairoh,2020)

World Health Organization (WHO) menyatakan bahwa 5% remaja di dunia terjangkit Penyakit Menular Seksual (PMS) dengan gejala keputihan setiap tahunnya. Keputihan lebih tinggi di usia kelompok yang lebih muda dan perempuan yang belum menikah (Prabawati, 2019).

Penyebab keputihan fisiologis antara lain faktor hormonal misanya menjelang ovulasi, sebelum atau setelah menstruasi, rangsangan seksual dan psikologis. Keputihan patologis dapat disebabkan oleh bakteri, virus, jamur, kelelahan dan alat kontrasepsi (Nurhumairah,2020).

Keputihan pada remaja umumnya adalah pengetahuan dan perilaku personal hygiene yang kurang baik, yaitu kebiasaan setelah buang air kecil yang kurang baik, penggunaan celana yang ketat dan frekuensi penggantian pembalut saat menstruasi yang merupakan faktor pencetus kejadian keputihan pada remaja. Pengetahuan yang dimiliki remaja akan sangat berpengaruh terhadap sikap remaja dalam menjaga Kesehatan reproduksinya (Citrawati, 2019).

Keputihan pada remaja umumnya adalah pengetahuan dan perilaku personal hygiene yang kurang baik, yaitu kebiasaan setelah buang air kecil yang kurang baik, penggunaan celana yang ketat dan frekuensi penggantian pembalut saat menstruasi yang merupakan faktor pencetus kejadian keputihan pada remaja. Pengetahuan yang dimiliki remaja akan sangat berpengaruh

terhadap sikap remaja dalam menjaga Kesehatan reproduksinya (Citrawati, 2019).

Dampak dari keputihan yang tidak segera diobati dapat berakibat seperti terjadinya infeksi saluran reproduksi, infeksi menular seksual, radang panggul. Sering kali remaja mengalami keputihan dikarenakan kurangnya pengetahuan remaja terhadap kesehatan reproduksi (Hanifah, 2021).

Tahun 2019 di Indonesia wanita yang mengalami keputihan sebanyak 75% wanita pernah mengalami keputihan minimal satu kali dalam hidupnya dan 45% diantaranya mengalami keputihan sebanyak dua kali atau lebih (Depkes RI, 2019). Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan oleh susanto dan ramona (2024) di SMAN 1 Bangun Purba didapatkan hasil sebagian besar responden yaitu sebanyak 38 responden (73,1%) yang mengalami kejadian keputihan. dimana tingkat pengetahuan tentang keputihan mayoritas tergolong baik (40 orang; 76,9%), dan mayoritas memiliki personal hygiene yang tergolong baik 34 orang; 65,4%.

Penelitian terdahulu yang dilakukan oleh Elliana (2020), menunjukkan hasil ada pengaruh antara pengetahuan dengan preventif kejadian flour albus pada remaja. Penelitian yang dilakukan oleh Mastinah dan Rahmah (2020) menemukan bahwa pengetahuan yang baik tentang personal hygiene dapat membantu mencegah terjadinya keputihan, selanjutnya penelitian yang dilakukan oleh Dwiwardini (2019) menyimpulkan bahwa pengetahuan personal hygiene berhubungan dengan terjadinya keputihan. Perilaku remaja

dalam menjaga personal hygiene merupakan salah satu faktor pencetus terjadinya keputihan.

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Cahyaningtyas (2020) menunjukkan ada hubungan perilaku dengan kejadian keputihan. Sedangkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Tiwatu (2020) menunjukkan adanya hubungan yang positif variabel perilaku dengan terjadinya keputihan. Penelitian lainnya yang dilakukan oleh Astria (2021) menemukan hubungan perilaku dengan pencegahan keputihan fisiologis.

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan di SMPN 1 Kepenuhan Hulu, di temukan bahwa masih banyak siswi yang belum memahami cara membersihkan organ intim yang benar, penggunaan pakaian dalam yang ketat dan kurang menjaga kelembapan area kewanitaan. Oleh karena itu peneliti tertarik untuk meneliti “Hubungan Pengetahuan Tentang Keputihan Terhadap Perilaku Pencegahan Keputihan Pada Remaja Putri di SMPN 1 Kepenuhan Hulu.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan dari uraian latar belakang yang telah disampaikan maka rumusan masalah dalam penelitian ini Adalah Apakah ada “Hubungan Pengetahuan Tentang Keputihan Terhadap Perilaku Pencegahan Keputihan Pada Remaja Putri di SMPN 1 Kepenuhan Hulu?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui Hubungan Pengetahuan Tentang Keputihan Terhadap Perilaku Pencegahan Keputihan Pada Remaja Putri di SMPN 1 Kepenuhan Hulu.

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui tingkat pengetahuan remaja putri tentang keputihan di SMPN 1 Kepenuhan Hulu.
- b. Untuk mengetahui perilaku pencegahan keputihan pada remaja putri di SMPN 1 Kepenuhan Hulu.
- c. Untuk menganalisis hubungan antara pengetahuan tentang keputihan dengan perilaku pencegahan keputihan pada remaja putri.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan dan pengembangan ilmu pengetahuan, khususnya di bidang kesehatan reproduksi remaja.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Remaja

Sebagai sumber informasi untuk remaja putri agar lebih peka terhadap permasalahan kesehatan remaja putri yang sering dianggap tabu.

b. Bagi SMPN 1 Kepenuhan Hulu

Sebagai sumber referensi baru di perpustakaan SMPN 1 Kepenuhan Hulu yang dapat di jadikan acuan penelitian yang akan datang

c. Bagi Fakultas Ilmu Kesehatan

Di harapkan dapat menjadi referensi permasalahan-permasalahan Keputihan pada remaja, pencegahan dan penanggulangannya serta dapat menjadi bahan kajian pengembangan penelitian yang berkaitan dengan kesehatan reproduksi remaja.

d. Bagi Peneliti selanjutnya

Sebagai referensi dan bahan perbandingan untuk penelitian selanjutnya yang berkaitan dengan kesehatan reproduksi remaja.

E. Keaslian Penelitian

Berikut adalah hasil review dari penelitian terdahulu yang mendukung penelitian ini berkaitan dengan Hubungan Pengetahuan Tentang Keputihan Terhadap Perilaku Pencegahan Keputihan Pada Remaja Putri.

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

No	Nama Peneliti	Judul	Desain Penelitian	Sampel	Variabel	Uji Statistik	Hasil
1	Prasetyaningasih (2020)	Hubungan pengetahuan remaja putri tentang keputihan dengan perilaku pencegahan keputihan di sma negeri 2 vii koto sei. Sarik kabupaten padang pariaman	Jenis penelitian yaitu kuantitatif dengan menggunakan metode desain korelasi deskriptif dengan pendekatan cross sectional	50 responden	Variabel independen pada penelitian ini adalah Pengetahuan Remaja Putri Tentang Keputihan dan variabel dependen Prilaku Pencegahan Keputihan.	Uji chi-square.	Ada hubungan pengetahuan remaja putri tentang keputihan dengan upaya pencegahan keputihan.
2	Elvi Destariyani, Prili Puspa Dewi Elly Wahyuni (2023)	Hubungan Pengetahuan dan Sikap dengan Keputihan pada Remaja Putri di Kota Bengkulu	<i>Quasy Eksperimen</i> dengan rancangan <i>PreTest-Posttest</i>	87 orang	Variabel independen pada penelitian ini adalah Pengetahuan dan sikap Remaja Putri Tentang Keputihan dan variabel dependen Keputihan.re maja putri	uji chi-square	hasil penelitian dapat disimpulkan ada hubungan pengetahuan dan sikap dengan keputihan pada remaja putri di Kota Bengkulu.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Landasan Teori

1. Konsep Remaja

a. Definisi Remaja

Remaja didefinisikan sebagai individu yang sedang berada dalam fase transisi dari masa kanak-kanak ke masa dewasa, yaitu rentang usia 10 hingga 19 tahun (World Health Organization, 2022). Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 25 tahun 2014 mendefinisikan remaja sebagai penduduk yang berusia 10 hingga 18 tahun. Dengan demikian, remaja dapat diartikan sebagai masa atau periode ketika seseorang berada di usia belasan tahun (Juliani & Wulandari, 2022).

Masa remaja merupakan fase transisi dari kanak-kanak ke dewasa yang ditandai dengan pertumbuhan dan perkembangan yang cepat. Menurut World Health Organization (WHO), masa remaja adalah fase penting untuk membentuk kebiasaan sosial dan emosional yang mendukung kesejahteraan mental, penyelesaian masalah, pengelolaan emosi dan keterampilan interpersonal (Sarfika et al., 2023).

Pertumbuhan dan perkembangan selama masa remaja dibagi dalam tiga tahap, yaitu remaja awal (11-14 tahun), remaja pertengahan (14-17 tahun), dan remaja akhir (17-20 tahun). Periode remaja, khususnya 12 sampai 16 tahun merupakan waktu penting untuk pertumbuhan dan

perkembangan. Dimana pertumbuhan dan perkembangan yang pesat baik secara fisik, psikologis maupun sosial dan memasuki masa pubertas.

Masa remaja juga sangat penting dan bisa menjadi the best of time and the worst of time. Emosi yang tidak stabil pada masa remaja dapat memengaruhi kehidupan pribadi dan sosial yang menyebabkan konflik dan pertengkaran akibat emosi yang tidak stabil (Netrawati et al., 2018).

b. Perkembangan Remaja

Masa remaja adalah masa peralihan dari anak-anak menuju masa dewasa. Pada masa ini, remaja begitu pesat mengalami pertumbuhan dan perkembangan baik itu secara fisik maupun mental (Diananda, 2019). Selama perkembangan itu, remaja dapat di kelompokkan dan terbagi dalam tahapan berikut:

1) Pra remaja (11 – 14 tahun)

Fase Pra remaja sering kali dianggap sebagai periode yang penuh tantangan, ditandai dengan perilaku yang cenderung negatif. Komunikasi antara anak dan orang tua sering kali menjadi sulit pada fase ini. Perubahan fisik dan hormonal yang terjadi selama periode ini dapat mengganggu fungsi tubuh dan menyebabkan fluktuasi suasana hati yang tidak terduga. Selain itu, remaja cenderung menjadi lebih reflektif tentang perubahan diri dan lebih peduli tentang persepsi orang lain terhadap mereka.

2) Remaja awal (14 – 17 tahun)

Fase ini ditandai dengan perubahan yang berlangsung cepat dan mencapai titik tertinggi. Usia ini sering kali terjadi ketidakstabilan emosional dan ketidakpastian dalam berbagai aspek. Individu pada fase ini sedang dalam pencarian identitas diri, karena statusnya kurang jelas. Pola interaksi sosial mulai mengalami perubahan. Mirip dengan orang dewasa muda, remaja sering kali merasa memiliki hak untuk membuat keputusan sendiri. Selama periode perkembangan ini, pencapaian kemandirian dan identitas menjadi sangat penting, pemikiran menjadi lebih logis, abstrak, dan idealis, dan mulai menghabiskan lebih banyak waktu di luar lingkungan keluarga.

3) Remaja lanjut (17 – 20 tahun)

Individu berkeinginan untuk menjadi fokus perhatian dan berusaha menunjukkan keunikan dirinya, yang berbeda dengan remaja awal. Individu merupakan seorang idealis dengan aspirasi yang tinggi, penuh semangat, dan memiliki energi yang besar. Individu berupaya untuk memperkuat identitas dirinya dan berambisi untuk mencapai kemandirian emosional.

Pada fase remaja, terjadi perubahan fisik yang sangat signifikan dan cepat, termasuk perubahan karakteristik seksual dan juga perkembangan mental. Pada fase ini, pencapaian identitas diri menjadi sangat penting, pemikiran menjadi lebih

logis, abstrak, dan idealistis, dan remaja mulai menghabiskan lebih banyak waktu di luar rumah. Perkembangan yang disebutkan sebelumnya dikenal sebagai fase pubertas, yaitu suatu periode di mana terjadi kematangan struktur dan fisik tubuh, seperti perubahan proporsi tubuh, berat, dan tinggi badan. Selain itu, fungsi seksual juga mengalami perkembangan yang cepat, terutama pada awal masa remaja.

c. Karakteristik Perkembangan Remaja

Berdasarkan dari Ramdhiani (2023), karakteristik perkembangan remaja adalah sebagai berikut:

1) Perkembangan fisik

- a) Tanda-tanda seks primer pada remaja pria ditandai dengan pertumbuhan organ testis yang cepat, sementara pada remaja wanita, ditandai dengan pertumbuhan cepat dari rahim, vagina, dan ovarium.
- b) Tanda-tanda sekunder pada remaja pria mencakup pertumbuhan rambut di area sekitar kemaluan dan ketiak, perubahan suara, serta munculnya kumis dan jakun. Sementara itu, pada remaja wanita tanda-tanda sekundernya ditandai adanya rambut di sekitar area kemaluan dan ketiak, pembesaran payudara, dan pelebaran pinggul.

2) Perkembangan kognitif

Selama periode remaja, secara mental, individu sudah memiliki kemampuan untuk berpikir logis tentang berbagai isu dan dapat menggunakan pemikiran sistematis dalam menyelesaikan masalah.

3) Perkembangan emosi

Masa remaja adalah periode di mana pengembangan emosi mencapai puncaknya, dan individu mencapai kemampuan untuk merespons secara emosional.

4) Perkembangan sosial

Selama periode remaja, individu mulai menunjukkan kedewasaan terhadap orang lain dan memilih teman-teman yang memiliki kepribadian, sikap, dan nilai-nilai yang serupa dengan dirinya.

5) Perkembangan moral

Selama periode remaja, tingkah laku individu biasanya lebih matang dibandingkan saat masih anak-anak. Remaja cenderung lebih memahami nilai-nilai positif seperti kejujuran, keadilan, kesopanan, dan disiplin.

6) Perkembangan kepribadian

Masa remaja adalah periode krusial dalam pembentukan kepribadian, yang ditandai dengan perkembangan identitas diri. Selain itu, kesadaran beragama juga mengalami perkembangan pada fase ini.

2. Konsep Keputihan Pada Remaja

a. Definisi Keputihan

Keputihan adalah keluarnya cairan selain darah dari liang vagina diluar kebiasaan, baik berbau atau tidak yang disertai rasa gatal pada daerah setempat. Keputihan bisa terjadi secara fisiologis dan patologis. Penyebab keputihan fisiologis adalah karna faktor hormonal seperti sesudah atau menjelang menstruasi, pada saat keinginan seksual dan saat hamil. Sedangkan keputihan patologis disebabkan oleh infeksi genetalia, masuknya benda asing atau penyakit lain pada organ genetalia (Nurul dkk, 2018).

Keputihan atau yang disebut juga dengan istilah *white discharge* atau *vaginal discharge* atau *leukore* atau *flour albus*. Keputihan yang terjadi pada wanita dapat bersifat normal dan abnormal. Keputihan normal terjadi sesuai dengan proses menstruasi.

1) Keputihan Normal

Keputihan Normal umumnya muncul di antara hari 10 sampai 16 siklus haid atau fase sekresi, yang disebabkan oleh peningkatan hormon estrogen (Hastuti, 2023). Keputihan fisiologis berwarna jernih, relatif encer, tidak berbau, dan tidak menyebabkan iritasi atau gatal (Kharbuli, Papiiah and Sumer, 2023).

2) Keputihan Tidak normal

Keputihan patologis merupakan kondisi keluarnya cairan dari vagina yang tidak normal dan biasanya disebabkan oleh infeksi mikroorganisme seperti bakteri, jamur, atau parasit. Keputihan jenis ini berbeda dengan keputihan fisiologis karena disertai dengan tanda dan gejala tertentu yang menunjukkan adanya gangguan pada organ reproduksi wanita. Keputihan patologis umumnya ditandai dengan perubahan warna cairan menjadi kekuningan, kehijauan, atau keabu-abuan, berbau tidak sedap, serta sering disertai rasa gatal, panas, atau iritasi pada daerah vagina dan vulva (Prawirohardjo, 2024).

b. Penyebab Keputihan

Gangguan yang dapat menimbulkan keputihan tidak normal merupakan indikasi dari berbagai penyakit seperti vaginitis, kandidiasis dan trikomoniasis yang merupakan salah satu dari gejala Penyakit Menular Seksual (PMS) terutama pada wanita yang pernah berganti pasangan seksual (Marhaeni, 2016).

c. Tanda gejala

Pada keputihan normal tanda dan gejalanya sebagian besar berkaitan dengan siklus menstruasi. Biasanya berupa cairan lengket berwarna putih kekuningan atau putih kelabu dari saluran vagina. Cairan ini dapat encer dan juga kental biasanya pada keputihan yang normal tidak disertai gatal serta akan menghilang dengan sendirinya.

Sedangkan pada keputihan abnormal tanda dan gejalanya bisa bervariasi dalam warna, bau dan disertai keluhan seperti gatal, nyeri atau rasa terbakar disekitar vagina, infeksi ini dapat menjalar dan menimbulkan peradangan pada saluran kencing (Sallika, 2016).

Keadaan yang lembab pada daerah kewanitaannya akan lebih mendukung berkembangnya jamur penyebab keputihan. Untuk itu sangat disarankan agar menjaga daerah kewanitaannya dalam keadaan bersih dan tidak lembab dengan mengenakan pakaian dalam yang cukup menyerap keringat atau terbuat dari jenis kain katun. Penggunaan cairan pembasuh vagina harus dilakukan secara bijaksana dengan mengetahui suatu prinsip (Salika, 2016).

d. Pencegahan Keputihan

1) Pencegahan Keputihan

- a) Selalu cuci daerah kewanitaannya dengan air bersih setelah buang air, jangan hanya menyekanya dengan tissue.
 - b) Jaga daerah kewanitaannya tetap kering
 - c) Hindari bertukar celana dalam dengan teman atau saudara
 - d) Potonglah secara berkala bulu disekitar kemaluan
- (Sallika, 2016)

3. Konsep Pencegahan Keputihan Pada Remaja

Seperti yang telah di paparkan sebelumnya, alat reproduksi remaja putri memiliki banyak fungsi untuk mendukung proses terjadinya reproduksi. Namun jika tidak di jaga dengan seksama, alat reproduksi

remaja putri sangat rentan terkena berbagai macam penyakit. Karena itulah remaja putri harus pintar dan rajin menjaga Kesehatan alat reproduksi, sehingga berbagai macam penyakit bisa dicegah. Adapun beberapa cara yang bisa dilakukan sebagai berikut :

- a. Bersihkan vagina dengan pembersih yang tidak mengganggu kestabilan Ph dan mampu menjaga keseimbangan Ph Vagina.
- b. Hindari pemakaian bedak pada organewanitaan dengan tujuan agar vagina kering sepanjang hari. Bedak memiliki partikel-partikel halus yang mudah terselip disana-sini dan akhirnya mengundang jamur dan bakteri yang bersarang di tempat
- c. Selalu keringkan bagian vagina sebelum berpakaian
- d. Gunakan celana dalam yang kering, berbahan nilon,dan tidak ketat. Seandainya basah atau lembab, usahakan cepat mengganti dengan celana dalam yang bersih dan belum dipakai.
- e. Ketika haid sering-seringlah mengganti pembalut.
- f. Gunakan panty liner disaat seperlunya.

4. Konsep Perilaku

a. Defenisi

Perilaku adalah tindakan atau aktivitas dari manusia itu sendiri yang mempunyai bentangan yang sangat luas antara lain : berjalan, berbicara, menulis, menganis, bekerja, kuliah, dan sebagainya. Dalam uraian ini dapat disimpulkan bahwa perilaku manusia adalah semua

kegiatan atau aktivitas manusia, baik yang diamati langsung, maupun yang tidak dapat diamati oleh pihak luar (Notoatmodjo,2016).

b. Teori Perilaku

Teori Lawrence Green, Green mencoba menganalisis perilaku manusia berangkat dari tingkat kesehatan. Bahwa Kesehatan seseorang di pengaruhi oleh 2 faktor pokok, yaitu faktor perilaku (*behavior causes*) dan faktor di luar perilaku (*non behavior causes*).

Faktor perilaku di tentukan atau di bentuk oleh :

- 1) Faktor predisposisi (*predisposing factor*), yang terwujud dalam pengetahuan, sikap, kepercayaan, keyakinan, nilai-nilai, dan sebagainya.
- 2) Faktor pendukung (*enabling factor*), yang terwujud dalam lingkungan fisik, tersedia atau tidak tersedianya fasilitas-fasilitas atau sarana obat-obatan, alat-alat steril, dan sebagainya.
- 3) Faktor pendorong (*reinforcing factor*) yang terwujud dalam sikap dan perilaku petugas Kesehatan atau petugas lain, yang merupakan kelompok referensi dari perilaku.

Pengukuran hasil ketiga domain itu di ukur dari pengetahuan dan sikap (Notoatmodjo, Promosi Kesehatan dan ilmu Perilaku, 2021)

5. Konsep Pengetahuan

a. Defenisi pengetahuan

Pengetahuan (*knowledge*) adalah kemampuan individu untuk mengingat kembali (*recall*) atau mengenali kembali nama, kata, inspirasi, rumus, dan sebagainya (Widyawati, 2020). Pengetahuan merupakan hasil dari mengetahui dan akan terjadi pada saat penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Pengetahuan diperoleh dari penginderaan melalui indera penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa, dan raba (Pakpahan dkk., 2021).

Pengetahuan individu tentang suatu objek mengandung dua aspek, yaitu aspek positif dan aspek negatif. Adanya aspek positif dan aspek negatif tersebut dapat menentukan sikap individu dalam berperilaku dan jika lebih banyak aspek dan objek positif yang diketahui dapat menimbulkan perilaku positif terhadap objek tertentu (Sinaga, 2021).

b. Tingkat Pengetahuan

Nurmala (2018) menjelaskan bahwa pengetahuan merupakan ilmu yang berguna dalam membangun perilaku manusia, sehingga tingkat pengetahuan dalam ranah kognitif terdiri dari 6 level, yaitu:

- 1) Mengetahui (*know*), merupakan level terendah dalam ranah psikologis;
- 2) Pemahaman (*comprehension*), merupakan tingkatan yang lebih tinggi dari sekedar pemahaman;

- 3) Penerapan (*application*), adalah tingkat individu yang mampu memanfaatkan pengetahuan yang telah dipahami dan diterjemahkan secara intensif ke dalam situasi kehidupan yang konkret;
- 4) Analisis (*analysis*), adalah tingkat kemampuan individu untuk menggambarkan hubungan materi dengan materi yang lebih lengkap dalam komponen tertentu;
- 5) Sintesis (*synthesis*), adalah tingkat keahlian individu untuk mengorganisasikan suatu rumusan baru dari yang sudah ada;
- 6) Evaluasi (*evaluation*), adalah tingkat ahli individu dalam mengevaluasi materi yang diberikan.

c. Faktor Yang Mempengaruhi Pengetahuan

Sudarminta (2002) dalam Rachmawati (2019) faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan adalah pemahaman, realitas, minat, rasa ingin tahu, pikiran dan nalar, akal sehat, dan minat manusia. Sedangkan menurut Notoatmodjo (2002) dalam Rachmawati (2019) menjelaskan bahwa faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan adalah tingkat pendidikan, berita, budaya, dan pengalaman.

Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan, yaitu (Notoatmodjo, 2020):

- 1) Faktor internal

- a) Pendidikan, merupakan proses mengarahkan individu terhadap perkembangan individu lain untuk keinginan tertentu;
- b) Pekerjaan, adalah zona dimana individu memperoleh pengalaman dan pengetahuan secara langsung maupun tidak langsung;
- c) Umur, merupakan tingkat kedewasaan dan kekuatan individu dalam berpikir dan bekerja;

2) Faktor eksternal

- a) Lingkungan, merupakan keadaan di sekitar individu dan berdampak pada pertumbuhan dan perilaku individu;
- b) Sosial budaya, merupakan norma dalam masyarakat yang mempengaruhi sikap dalam memperoleh informasi.

d. Pengukuran Tingkat Pengetahuan

Notoatmodjo (2012) dalam Nurmala (2018) menjelaskan bahwa penilaian pengetahuan dilakukan dengan cara tanya jawab atau angket untuk menanyakan isi materi yang akan diukur dari subjek penelitian dan responden. Indikator tersebut berfungsi untuk melihat tingkat pengetahuan tentang kesehatan yang diklasifikasikan sebagai berikut:

- 1) Pengetahuan tentang penyakit;

2) Pengetahuan tentang pemeliharaan kesehatan dan hidup sehat;

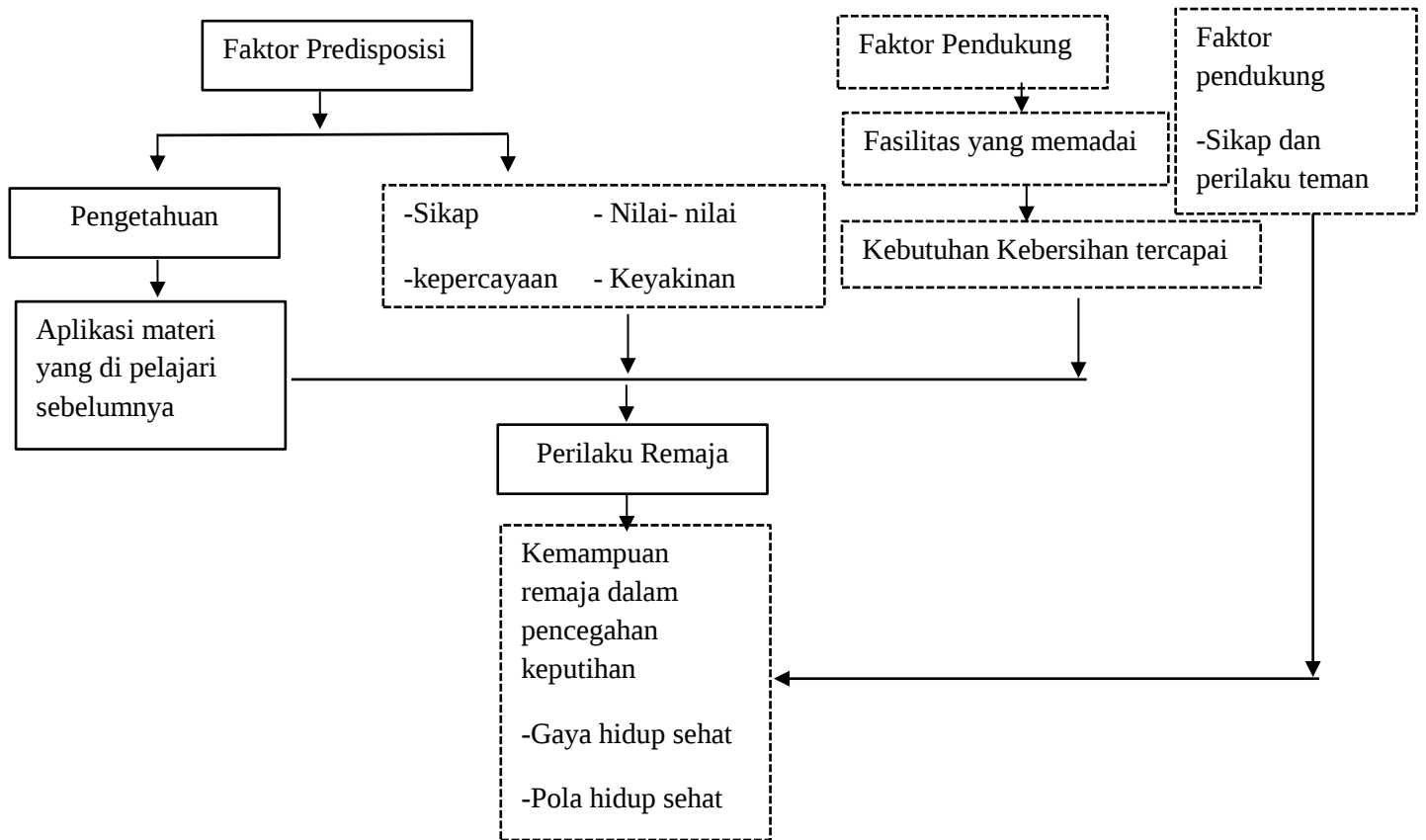
3) Pengetahuan tentang sanitasi lingkungan (Zulmiyetri, Zulmiyetri & Nurhastuti, Nurhastuti & Safarruddin, 2019).

Pertanyaan untuk mengukur pengetahuan dikelompokkan menjadi 2 jenis, yaitu:

a) Pertanyaan subyektif tentang kemudahan;

b) Pertanyaan objektif adalah soal pilihan ganda, benar dan salah, soal berpasangan dan jawaban. Penilaian tingkat pengetahuan dapat diklasifikasikan menjadi tiga kelompok, yaitu baik ($\geq 76\%$ -100%), cukup (60%-75%), dan kurang ($\leq 60\%$) (Arikunto, 2019).

B. Kerangka Teori



Gambar 2.1 Kerangka Teori
Sumber : Teori Lawrence Green

Keterangan :



: Variabel yang diteliti



: Variabel yang tidak diteliti

C. Kerangka Konsep

Kerangka konsep atau kerangka berfikir adalah model konseptual tentang bagaimana teori berhubungan berbagai faktor yang telah diidentifikasi sebagai masalah penting (Sugiyono,2019).

Variabel adalah sesuatu atau bagian dari individu atau objek yang dapat diukur. Dalam penelitian ini ada 2 jenis variabel penelitian, yaitu:

1. Variabel independen (Variabel Bebas)

Variabel independen ini merupakan variabel yang menjadi sebab perubahan atau timbulnya variabel dependen (terikat). Variabel ini juga dikenal variabel bebas artinya bebas dalam mempengaruhi variabel lain (Hidayat,2017). Variabel independen pada penelitian ini adalah pengetahuan remaja putri tentang keputihan.

2. Variabel Dependen (variabel Terikat)

Variabel dependen ini merupakan variabel yang mempengaruhi atau menjadi akibat karena variabel bebas (Hidayat,2017). Variabel dependen pada penelitian ini adalah perilaku pencegahan keputihan.



Gambar 2.2 Kerangka Konsep Penelitian

D. Hipotesa Penelitian

Hipotesis diartikan sebagai jawaban sementara terhadap rumusan masalah penelitian. Kebenaraan dari hipotesis harus dibuktikan melalui data yang terkumpul (Sugiyono, 2022: 159).

Hipotesis pada penelitian ini adalah:

H_a : Ada Hubungan yang signifikan antar pengetahuan tentang keputihan dengan perilaku pencegahan keputihan

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Jenis dan desain penelitian

Penelitian ini menggunakan penelitian Kuantitatif Analitik yaitu penelitian ini menggambarkan atau memaparkan suatu keadaan, situasi, peristiwa, kondisi. Design penelitian yang digunakan adalah *Cross Sectional* yang berarti penelitian ini mencari dan mempelajari suatu hubungan, dalam penelitian ini hubungan pengetahuan tentang keputihan terhadap perilaku pencegahan keputihan pada remaja putri.

B. Defenisi Operasional

Definisi Operasional adalah mendefinisikan variabel secara operasional berdasarkan atau pengukuran karakteristik yang diamati, memungkinkan peneliti untuk melakukan observasi atau pengukuran secara cermat terhadap suatu objek atau fenomena (Hidayat,2019).

Tabel 3.1 Defenisi Operasional

No	Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Cara Ukur	Skala ukur	kategori
1	Pengetahuan tentang keputihan	Tingkat pemahaman remaja putri mengenai pengertian keputihan, penyebab, tanda gejala,dampak, serta cara	Kuesioner pengetahuan	Kuesioner	Ordinal	1. Baik(75-100) 2. Cukup (56-75) 3. Kurang (<56)

No	Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Cara Ukur	Skala ukur	kategori
		mencegah.				
2	Perilaku pencegahan keputihan	Tindakan atau kebiasaan remaja putri dalam menjaga kebersihan dan kesehatan organ reproduksi untuk mencegah terjadinya keputihan	Kuesioner perilaku		1. Ya: (1) 2. Tidak (0)	≥ 10 : Baik < 10 : Buruk

C. Lokasi dan Waktu Penelitian

1. Lokasi

Penelitian ini dilaksanakan di SMPN 1 Kepenuhan Hulu

2. Waktu

Penelitian ini dilaksanakan di pada tanggal 18 Mei 2026.

D. Populasi, Sampel, dan Teknik Sampling

1. Populasi

Populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri atas objek atau subjek yang mempunyai kuantitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya (Setiawan, 2018). Populasi dalam penelitian ini adalah Siswi kelas VII, VIII, IX SMPN 1 Kepenuhan Hulu berjumlah 60 orang.

2. Sampel

Sampel merupakan bagian populasi yang akan diteliti atau sebagian jumlah dari karakteristik yang dimiliki populasi (Hidayat, 2017). Sampel dalam penelitian ini berjumlah 58 orang

3. Teknik Sampling

Teknik *sampling* adalah proses menyeleksi porsi dari populasi untuk dapat mewakili populasi. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan teknik *Total Sampling* (Sampel Jenuh) yaitu cara pengambilan sampel di mana jumlah sampel sama dengan jumlah populasi yang ada.

Dalam teknik ini, data sampel yang digunakan harus memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi yang telah ditetapkan (Sulistyaningsih, 2019).

Adapun kriterianya sebagai berikut :

a. Kriteria inklusi

- 1) Siswi perempuan yang terdaftar sebagai siswa aktif di SMPN 1 Kepenuhan Hulu.
- 2) Berusia dalam rentang usia remaja (umumnya 12–15 tahun).
- 3) Bersedia menjadi responden penelitian dan menandatangani lembar persetujuan (informed consent).
- 4) Hadir di sekolah pada saat pengumpulan data dilakukan.

b. Kriteria eksklusi

- 1) Siswi yang tidak hadir saat pengumpulan data.

- 2) Siswi yang menolak berpartisipasi atau tidak mengembalikan lembar persetujuan yang diperlukan.

E. Alat Ukur Penelitian

Instrument penelitian ini adalah alat ukur atau alat pengumpulan data yang digunakan oleh peneliti dalam mengumpulkan data (Notoatmodjo,2020). Instrument dalam penelitian ini berbentuk kuesioner yang disebarakan langsung melalui *google form* dengan link <https://forms.gle/Shugc6fZEXeRZFUv9> pengetahuan tentang keputihan dan perilaku pencegahan keputihan. Yang mana telah digunakan oleh peneliti terdahulu sebagai alat ukur penelitian.

F. Jenis data dan Teknik Pengumpulan data

1. Jenis Data

Jenis data pada penelitian ini adalah data primer yaitu data yang diambil langsung oleh peneliti kepada responden dengan menggunakan kuesioner, dengan melakukan kunjungan langsung ke SMPN 1 Kepenuhan Hulu dan diisi sendiri oleh responden.

2. Teknik Pengumpulan Data

Metode pengumpulan data yang peneliti gunakan , Langkah awal yaitu pengumpulan data dari seluruh calon responden yang di hendaki, Langkah selanjutnya peneliti meminta persetujuan dari responden, kemudian responden mengisi kuesioner yang telah di sediakan dengan waktu 15 menit. Pengisian kuesioner ini di lakukan di SMPN 1 Kepenuhan Hulu, setelah selesai mengisi lembar kuesioner peneliti mengambil hasil lembar kuesioner untuk dilakukan tabulasi data.

G. Metode Pengolahan Data

1. Editing

Editing adalah memeriksa kembali daftar pertanyaan yang telah diserahkan oleh para pengumpul data. Kegiatan untuk melakukan 24 pengecekan isian formulir. Tujuannya adalah mengurangi kesalahan atau kekurangan yang ada di daftar pertanyaan (Sugiyono, 2019).

2. Coding

Coding adalah mengklasifikasikan jawaban dari para responden ke dalam kategori. Kegiatan mengubah data berbentuk huruf menjadi data berbentuk angka/bilangan (Sugiyono, 2019).

3. Scoring

Scoring adalah mengubah data yang bersifat kualitatif kedalam bentuk kuantitatif (skor nilai). Dalam penentuan skor nilai ini digunakan skala likert dengan lima kategori penilaian (Sugiyono, 2019).

4. Entry Data

Adalah kegiatan memasukkan data yang telah dikumpulkan dalam master tabel atau database komputer kemudian membuat distribusi frekuensi sederhana (Sugiyono, 2019).

5. Cleaning

Cleaning adalah proses menyiapkan data dengan cara menghapus atau memodifikasi data yang salah, tidak relevan, tidak akurat, duplikat, maupun yang tidak terformat (Sugiyono, 2019).

6. *Tabulating*

yaitu memasukkan data kedalam program computer “*software*”. Tabulating (membuat table) Tabulating adalah pekerjaan membuat tabel. Jawaban-jawaban yang salah diberi kode kemudian dimasukkan kedalam table (Sugiyono, 2019).

H. Analisis Data

Analisis data menurut Hastono (2018), analisis data suatu penelitian biasanya melalui prosedur bertahap antara lain :

1. Analisis Univariat

Tujuan analisis univariat ini yaitu menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik masing-masing variabel yang diteliti, bentuknya tergantung dari data (Hastono, 2018). Analisis univariat bertujuan untuk mendapatkan karakteristik remaja dan distribusi frekuensi dari semua variabel yang diamati.

2. Analisis Bivariat

Analisis bivariat yaitu dilakukan terhadap dua variabel yang diduga berhubungan atau berkorelasi (Hastono, 2018). Analisa bivariat pada penelitian ini adalah tentang Hubungan pengetahuan tentang keputihan terhadap perilaku pencegahan keputihan pada remaja putri di SMPN 1 Kepenuhan Hulu.

Uji statistik yang digunakan dalam penelitian ini adalah *uji Chi-Square (χ^2)* karena variabel yang diteliti berskala kategorik. *Uji Chi-Square* digunakan untuk mengetahui ada atau tidaknya hubungan yang

signifikan antara tingkat pengetahuan tentang keputihan (baik, cukup, kurang) dengan perilaku pencegahan keputihan (baik dan kurang baik) pada remaja putri. Dasar pengambilan keputusan dilakukan dengan membandingkan nilai *p-value* dengan tingkat signifikansi ($\alpha = 0,05$). Apabila nilai *p-value* $\leq 0,05$ maka H_0 ditolak dan H_a diterima, yang berarti terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan tentang keputihan dengan perilaku pencegahan keputihan. Sebaliknya, apabila nilai *p-value* $> 0,05$ maka H_0 diterima dan H_a ditolak, yang berarti tidak terdapat hubungan yang signifikan antara kedua variabel tersebut.

I. Etika Penelitian

Menurut Hidayat (2020), masalah etika penelitian yang harus diperhatikan antara lain adalah sebagai berikut:

1. *Informed consent*

Informed consent merupakan bentuk persetujuan antara peneliti dengan responden penelitian dengan memberikan lembar persetujuan. Tujuan *informed consent* adalah agar subjek mengerti maksud dan tujuan peneliti, mengetahui dampaknya. Apabila responden bersedia, maka mereka harus menandatangani lembar persetujuan tersebut.

2. *Confidentiality* (kerahasiaan)

Masalah ini merupakan masalah etika dengan memberikan jaminan kerahasiaan hasil penelitian, baik informasi maupun masalah-masalah lainnya.

3. *Anonymity*

Etika kebidan merupakan masalah yang memberikan jaminan dalam penggunaan subjek penelitian dengan cara tidak memberikan atau mencantumkan nama responden pada lembar alat ukur dan hanya menuliskan kode pada lembar pengumpulan data atau hasil penelitian yang akan disajikan.