

**GAMBARAN TINGKAT PENGETAHUAN REMAJA PUTRI
TENTANG KEPUTIHAN DAN PENGOBATANNYA DI
DESA PAGONGAN KECAMATAN DUKUHTURI
KABUPATEN TEGAL**



TUGAS AKHIR

Oleh :

FITRI QURROTU AENI

19080143

**PROGRAM STUDI DIPLOMA III FARMASI
POLITEKNIK HARAPAN BERSAMA TEGAL**

2022

**GAMBARAN TINGKAT PENGETAHUAN REMAJA PUTRI
TENTANG KEPUTIHAN DAN PENGOBATANNYA DI
DESA PAGONGAN KECAMATAN DUKUHTURI
KABUPATEN TEGAL**



TUGAS AKHIR

Diajukan Untuk Memenuhi Salah Satu Syarat Dalam Mencapai Gelar
Derajat Ahli Madya

Oleh :

FITRI QURROTU AENI

19080143

**PROGRAM STUDI DIPLOMA III FARMASI
POLITEKNIK HARAPAN BERSAMA TEGAL
2022**

HALAMAN PERSETUJUAN

**GAMBARAN TINGKAT PENGETAHUAN REMAJA PUTRI
TENTANG KEPUTIHAN DAN PENGOBATANNYA DI
DESA PAGONGAN KECAMATAN DUKUHTURI
KABUPATEN TEGAL**



DIPERIKSA DAN DISETUJUI OLEH :

PEMBIMBING I

Wilda Amananti, S.Pd., M.Si.
NIDN. 06.051289.02

PEMBIMBING II

apt. Meliyana Perwita Sari, M. Farm.
NIDN. 06.100790.03

HALAMAN PENGESAHAN

Tugas Akhir ini diajukan oleh :

NAMA : Fitri Qurrotu Aeni
NIM : 19080143
Jurusan / Program Studi : D III FARMASI
Judul Tugas Akhir : GAMBARAN TINGKAT PENGETAHUAN
REMAJA PUTRI TENTANG KEPUTIHAN
DAN PENGOBATANNYA DI DESA
PAGONGAN KECAMATAN DUKUHTURI
KABUPATEN TEGAL

Telah berhasil dipertahankan di hadapan Tim Penguji dan diterima sebagai bagian persyaratan yang diperlukan untuk memperoleh gelar Ahli Madya Farmasi pada Jurusan/ Program Studi Diploma III Farmasi, Politeknik Harapan Bersama Tegal.

TIM PENGUJI

Penguji 1 : apt. Sari Prabandari, S.Farm., M.M. (.....) 

Penguji 2 : Wilda Amananti, S.Pd., M.Si. (.....) 

Penguji 3 : apt. Meliyana Perwita Sari, M. Farm. (.....) 

Tegal, 26 Mei 2022
Program Studi Diploma III Farmasi
Kecamatan Pagongan,



apt. Sari Prabandari, S.Farm., M.M.
NIP. 08.015.223

HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

**Tugas Akhir ini adalah hasil karya saya sendiri,
dan semua sumber baik yang dikutip maupun yang dirujuk
telah saya nyatakan dengan benar.**

NAMA	: Fitri Qurrotu Aeni
NIM	: 19080143
Tanda Tangan	: 
Tanggal	: 19 Mei 2022

**HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI
TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS.**

Sebagai sivitas akademis Politeknik Harapan Bersama Tegal, saya yang bertanda tangan dibawah ini :

NAMA : FITRI QURROTU AENI
NIM : 19080143
Jurusan/Program Studi : Diploma III Farmasi
Jenis Karya : Tugas Akhir

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui ini untuk memberikan kepada Politeknik Harapan Bersama Tegal **Hak Bebas Royalti Noneksklusif** (*None exclusive Royalty Free Right*) atas tugas akhir saya yang berjudul :

**GAMBARAN TINGKAT PENGETAHUAN REMAJA PUTRI TENTANG
KEPUTIHAN DAN PENGOBATANNYA DI DESA PAGONGAN
KECAMATAN DUKUHTURI KABUPATEN TEGAL.**

Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan Hak Bebas Royalti/Noneksklusif ini Politeknik Harapan Bersama Tegal berhak menyimpan, mengalihmedia/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan kata (database), merawat dan mempublikasikan karya ilmiah saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis pencipta dan penulis Hak Cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di : Politeknik Harapan Bersama Tegal
Pada Tanggal : 19 Mei 2022

Yang menyatakan



Fitri Qurrotu Aeni
NIM. 19080143

MOTTO DAN PERSEMBAHAN

“Allah tidak membebani seseorang melainkan sesuai dengan kesanggupannya”

(Q.S Al Baqarah ayat 286)

“Hidup itu memang terkadang rumit, namun serumit apapun kehidupan ini tetap harus kita jalani, karena Allah punya rencana di balik semua ini”

(Jefri Al Buchori)

“Sebagai manusia harus saling mengingatkan satu sama lain, terutama diri sendiri agar selalu sabar dan bersyukur apa yang Allah kasih. Ambil hikmah-Nya”

(Penulis)

Kupersembahkan Untuk :

- ❖ Kedua orang tuaku
- ❖ Adikku
- ❖ Keluargaku
- ❖ Teman hidupku
- ❖ Dosen Prodi DIII Farmasi
- ❖ Teman-teman seperjuangan
- ❖ Almamaterku

PRAKATA

Alhamdulillah puji syukur kepada Allah SWT yang telah memberikan Rahmat dan Karunia-Nya, sehingga dapat menyelesaikan penelitian dalam bentuk Tugas Akhir dengan judul “GAMBARAN TINGKAT PENGETAHUAN REMAJA PUTRI TENTANG KEPUTIHAN DAN PENGOBATANNYA DI DESA PAGONGAN KECAMATAN DUKUHTURI KABUPATEN TEGAL”. Tujuan penulisan Tugas Akhir adalah untuk memenuhi persyaratan dan menempuh Ujian Akhir Pendidikan Diploma III Farmasi Politeknik Harapan Bersama Tegal. Dalam penyusun Tugas Akhir, penulis banyak mendapatkan bimbingan, pengarahan, bantuan dan dukungan dari berbagai pihak. Untuk itu pada kesempatan ini penulis menyampaikan ucapan terima kasih kepada:

1. Bapak Agung Hendarto, S.E., M.PP., selaku Direktur Politeknik Harapan Bersama Tegal
2. Ibu apt. Sari Prabandari, S.Farm., M.M., selaku Ketua Program Studi Diploma III Farmasi Politeknik Harapan Bersama
3. Ibu Wilda Amananti, S.Pd., M.Si., selaku dosen pembimbing 1 yang telah memberikan kritik, saran, nasehat, petunjuk, dan bimbingan kepada penulis dalam menyelesaikan tugas akhir ini.
4. Ibu apt. Meliyana Perwita Sari, M.Farm., selaku dosen pembimbing II yang telah memberikan kritik, saran, nasehat, petunjuk, dan bimbingan kepada penulis dalam menyelesaikan tugas akhir ini.
5. Bapak dan Ibu Dosen Politeknik Harapan Bersama Tegal.

6. Kedua orang tua dan seluruh keluargaku yang tidak henti-hentinya memberikan dorongan dan dukungan baik mental moril doa dan semangat sehingga tugas akhir ini dapat selesai.
7. Sahabat-sahabat yang telah memberikan dukungan serta dorongan untuk terus semangat dalam menyelesaikan tugas akhir ini.
8. Teman-teman Farmasi yang tidak bisa penulis sebutkan satu persatu terima kasih atas pertemanan selama ini.

Penulis menyadari bahwa masih banyak kekurangan dalam penyusunan Tugas Akhir ini, untuk itu penulis sangat mengharapkan kritik dan saran yang bersifat membangun untuk perbaikan Tugas Akhir ini. Semoga Tugas Akhir ini dapat bermanfaat bagi pembacanya.

Tegal, 19 Mei 2022

Penyusun

INTISARI

Aeni, Fitri, Qurrotu., Amananti, Wilda., Sari, Meliyana, Perwita., 2022. Gambaran Tingkat Pengetahuan Remaja Putri Tentang Keputihan Dan Pengobatannya Di Desa Pagongan Kecamatan Dukuhturi Kabupaten Tegal

Keputihan atau *flour albus* adalah kondisi vagina saat mengeluarkan cairan atau lendir yang menyerupai nanah yang disebabkan oleh kuman. Penyebab rendahnya pengetahuan remaja tentang kesehatan reproduksi disebabkan oleh banyak faktor diantaranya kurangnya informasi tentang kesehatan reproduksi dan menganggap keputihan hanyalah masalah biasa saja. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui Gambaran Tingkat Pengetahuan Remaja Putri tentang Keputihan dan Pengobatannya di Desa Pagongan, Kecamatan Dukuhturi, Kabupaten Tegal.

Jenis penelitian yang digunakan pada penelitian ini adalah penelitian *deskriptif* dengan pendekatan kuantitatif dengan instrumen penelitian menggunakan kuesioner. Data primer didapatkan dari pengisian kuesioner langsung oleh responden. Sampel dalam penelitian ini adalah remaja putri Desa Pagongan, Kecamatan Dukuhturi, Kabupaten Tegal dengan jumlah 90 responden umur 10-24 tahun dan belum menikah.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa 90 responden, didapatkan remaja putri yang memiliki pengetahuan baik sebanyak 32,2%, pengetahuan cukup sebanyak 43,3% dan pengetahuan kurang sebanyak 24,4%. Pengobatan keputihan yang dilakukan sebagian besar dengan cara herbal sebanyak 88,9%, sedangkan pengobatan sintesis sebanyak 11,1%. Berdasarkan hasil temuan, dapat disimpulkan bahwa tingkat pengetahuan tentang keputihan pada remaja putri di desa tersebut masih tergolong cukup.

Kata kunci: Pengetahuan, Remaja putri, Keputihan, Pengobatan Keputihan

ABSTRACT

Aeni, Fitri, Qurrotu., Amananti, Wilda., Sari, Meliyana, Perwita., 2022. Vaginal Discharge and the Treatment: An Overview of Knowledge Level among Young Adolescent

Vaginal discharge or flour albus is a vaginal illness caused by microorganisms that secretes fluid or mucus. Many factors contribute to adolescents' lack of reproductive health awareness, including a lack of reproductive health information and the misconception that vaginal discharge is just a normal state. The purpose of this study was to investigate the degree of awareness among young adolescents in Pagongan Village, Dukuhturi District, Tegal concerning vaginal discharge and its treatment.

This study employed descriptive research with a quantitative approach. Applying a questionnaire, 90 unmarried adolescents females aged between 10-24 years old from the village were involved during the study. Respondents provided primary data by directly filling out surveys.

According to the findings 32.2% had good knowledge, 43.3% had sufficient knowledge, and 24.4% were categorized as poor. They mostly preferred to have a herbal treatment (88.9%) of vaginal discharge therapy. While synthetic methods reached only 11.1%. This demonstrates that young adolescent females in the village have sufficient knowledge of vaginal discharge.

Keywords: *Knowledge, Young Adolescent Female, Fluor Albus, Vaginal Discharge*

DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN SAMPUL	i
HALAMAN JUDUL.....	ii
HALAMAN PERSETUJUAN.....	iii
HALAMAN PENGESAHAN.....	iv
HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS.....	v
HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI.....	vi
MOTTO DAN PERSEMBAHAN	vii
PRAKATA.....	viii
INTISARI.....	x
<i>ABSTRACT</i>	xi
DAFTAR ISI.....	xii
DAFTAR TABEL.....	xiv
DAFTAR GAMBAR	xv
DAFTAR LAMPIRAN.....	xvi
BAB I PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang.....	1
1.2 Rumusan Masalah	3
1.3 Tujuan Penelitian	4
1.4 Batasan Masalah	4
1.5 Manfaat Penelitian.....	4
1.6 Keaslian Penelitian	5
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	7
2.1 Teori Pengetahuan	7
2.1.1 Pengertian Pengetahuan	7
2.1.2 Tingkat Pengetahuan di dalam Domaiian Kogntif.....	7
2.1.3 Cara Memperoleh Pengetahuan	10
2.1.4 Faktor-faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan.....	14
2.1.5 Pengukuran Pengetahuan	17
2.2 Teori Remaja	18
2.2.1 Pengertian Remaja.....	18
2.2.2 Karakteristik Pertumbuhan dan Perkembangan	19
2.2.3 Perubahan Fisik Remaja.....	21
2.2.4 Perubahan Kejiwaan Pada Remaja.....	22
2.3 Teori Keputihan	24
2.4 Profil Desa Pagongan	33
2.5 Kerangka Teori	35
2.6 Kerangka Konsep.....	36
BAB III METODE PENELITIAN.....	37
3.1 Ruang Lingkup Penelitian	37
3.2 Rancangan dan Jenis Penelitian.....	37
3.3 Populasi dan Sampel.....	38
3.4 Variabel Penelitian.....	40
3.5 Definisi Operasional (DO).....	40

3.6 Jenis dan Sumber Data.....	42
3.7 Validitas dan Reliabilitas.....	43
3.7.1 Uji Validitas	43
3.7.2 Uji Reliabilitas.....	45
3.8 Pengolahan dan Analisa Data	46
3.9 Etika Penelitian.....	47
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	49
4.1 Karakteristik Responden.....	49
4.1.1 Karakteristik Responden Berdasarkan Umur.....	49
4.1.2 Karakteristik Responden Berdasarkan Pengalaman.....	51
4.1.3 Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan.....	52
4.1.4 Karakteristik Responden Berdasarkan Sumber Informasi.....	53
4.1.5 Pengobatan Keputihan	55
4.2 Tingkat Pengetahuan Remaja Putri tentang Keputihan	57
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN.....	60
5.1 Kesimpulan	60
5.2 Saran	60
DAFTAR PUSTAKA	62
LAMPIRAN.....	65

DAFTAR TABEL

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian.....	5
Tabel 3.1 Definisi Operasional	40
Tabel 3.2 Hasil Uji Validasi.....	44
Tabel 3.3 Hasil Uji Reliabilitas.....	45
Tabel 3.4 Kriteria Penilaian Tingkat Pengetahuan	47
Tabel 4.1 Karakteristik Responden Berdasarkan Umur.....	50
Tabel 4.2 Karakteristik Responden Berdasarkan Pengalaman	51
Tabel 4.3 Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan	52
Tabel 4.4 Karakteristik Responden Berdasarkan Sumber Informasi	54
Tabel 4.5 Karakteristik Responden Berdasarkan Pengobatan Keputihan.....	55
Tabel 4.6 Tingkat Pengetahuan Remaja Putri tentang Keputihan	57

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Kerangka Teori.....	35
Gambar 2.2 Kerangka Konsep.....	36

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Surat Permohonan Izin Penelitian	66
Lampiran 2. Surat Balasan Izin Penelitian	67
Lampiran 3. Surat Keterangan Selesai Penelitian	68
Lampiran 4. Lembaran Permohonan Menjadi Responden.....	69
Lampiran 5. Lembar Persetujuan	70
Lampiran 6. Kuesioner Sebelum Uji Validitas dan Reliabilitas	73
Lampiran 7. Kuesioner Responden	76
Lampiran 8. Tabulasi Data Uji Validitas dan Reliabilitas	78
Lampiran 9. Uji Validitas.....	81
Lampiran 10. Uji Reliabilitas	82
Lampiran 11. Hasil Berdasarkan Karakteristik Kuesioner Penelitian	87
Lampiran 12. Rekapulasi Data	87
Lampiran 13. Hasil Pengolahan Data dari Penelitian	92
Lampiran 14. Dokumentasi Pengambilan Data	94

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Permasalahan kesehatan reproduksi umumnya akibat dari berbagai kasus infeksi ataupun *personal hygiene* yang kurang baik, sehingga salah satu jenis permasalahan kesehatan reproduksi yang sering terjadi pada wanita termasuk remaja yaitu keputihan. Keputihan atau *flour albus* adalah kondisi vagina saat mengeluarkan cairan atau lendir yang menyerupai nanah yang disebabkan oleh kuman (Sunyoto, 2014). Jika keputihan tidak tertangani akibatnya sangat fatal, bisa mengakibatkan kemandulan dan hamil di luar kandungan. Keputihan juga merupakan gejala awal dari kanker leher rahim (kanker serviks) yang bisa berujung pada kematian kalau tidak dikonsultasikan pada petugas kesehatan sejak dini. Apabila kurang tepat dalam pengenalan penyakitnya dapat menyebabkan kurang tepat pula obat yang dipilih (Ilmiawati, 2016).

Menurut WHO (World Health Organi-zation) tahun 2016 memperkirakan 15 dari 20 remaja putri pernah mengalami keputihan setiap tahunnya. Hasil penelitian menyebutkan 3 dari 4 wanita di dunia ternyata pernah mengalami keputihan setidaknya sekali dalam hidupnya. Masalah keputihan di Indonesia semakin meningkat. Dari hasil penelitian menyebutkan bahwa tahun 2002, 50% wanita Indonesia pernah mengalami keputihan setidaknya sekali dalam hidupnya (Muninjaya, 2015). Penyebab rendahnya

pengetahuan remaja tentang kesehatan reproduksi disebabkan oleh banyak faktor diantaranya kurangnya informasi tentang kesehatan reproduksi dan menganggap keputihan hanyalah masalah biasa saja (Yovita, 2013). Pentingnya remaja putri tentang pengetahuan dan pengobatan keputihan agar mengurangi permasalahan keputihan di Indonesia.

Masa remaja, yang mengalami masa pubertas ditandai dengan menstruasi. Pada saat, sebelum atau sesudah menstruasi remaja putri dapat mengalami keputihan. Remaja putri harus memahami tentang keputihan agar mereka tahu bagaimana cara menjaga kebersihan organ reproduksinya. Obat-obatan yang digunakan dalam mengatasi keputihan biasanya berasal dari golongan flukonazol untuk mengatasi infeksi candida dan golongan metronidazol untuk mengatasi infeksi bakteri dan parasit. Macam-macam pengobatan tradisional untuk mengatasi keputihan bisa dengan daun sirih, akar mawar, akar rimpang, kunyit, dan daun kemangi (Suswanti, 2016).

Berdasarkan hasil studi pendahuluan peneliti terhadap 10 remaja putri di Desa Pagongan, didapatkan sebanyak 8 orang dari remaja putri mengatakan bahwa mereka pernah mengalami keputihan. Dari 10 remaja putri didapatkan 7 remaja putri belum mengetahui penyebab, cara pencegahan dan penanganannya. Pada saat mengalami keputihan, perilaku yang dilakukan remaja putri yaitu dengan menggunakan celana dari bahan yang mudah menyerap keringat dan tidak ketat. Selain itu, dengan mengganti celana dalam 2-3 kali dalam sehari.

Adapun peneliti mengajukan pertanyaan kepada remaja putri tentang pernah tidaknya diadakan penyuluhan tentang keputihan di Desa Pagongan. Selain itu, juga pendidikan di sekolah belum pernah mengajarkan pengetahuan mengenai keputihan. Sehingga, masih banyak yang belum mengetahui tentang keputihan. Peneliti mengambil sampel remaja putri umur menurut BKKBN (Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional) tahun 2016, tentang usia remaja adalah 10-24 tahun dan belum menikah, karena mayoritas mereka sudah mengalami menstruasi dan juga mengalami keputihan. Selain itu, juga masa remaja merupakan masa pertumbuhan dan perkembangan yang pesat dan baik, sehingga pentingnya pengetahuan tentang keputihan agar tidak berdampak negatif pada kesehatan reproduksi.

Berdasarkan masalah tersebut, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Gambaran Tingkat Pengetahuan Remaja Putri tentang Keputihan dan Pengobatannya di Desa Pagongan Kecamatan Dukuhturi Kabupaten Tegal”.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang tersebut sehingga dapat dirumuskan permasalahannya pada penelitian ini yaitu, “Bagaimana Gambaran Tingkat Pengetahuan Remaja Putri tentang Keputihan dan Pengobatannya di Desa Pagongan Kecamatan Dukuhturi Kabupaten Tegal?”.

1.3 Tujuan Penelitian

Tujuan penelitian untuk mengetahui Gambaran Tingkat Pengetahuan Remaja Putri tentang Keputihan dan Pengobatannya di Desa Pagongan Kecamatan Dukuhturi Kabupaten Tegal.

1.4 Batasan Masalah

1. Tingkat pengetahuan yang akan diteliti dalam penelitian ini yaitu tentang pengertian, macam keputihan, penyebab, pencegahan dan pengobatan keputihan secara herbal dan sintesis.
2. Responden dalam penelitian ini adalah Remaja Putri umur menurut BKKBN tahun 2016 adalah 10-24 tahun dan belum menikah.

1.5 Manfaat Penelitian

1. Manfaat bagi Tempat Peneliti

Dengan adanya peneliti ini diharapkan dapat menjadi bahan masukan dan memberikan informasi tentang keadaan remaja putri di wilayah setempat, serta menambah ilmu pengetahuan tentang keputihan pada remaja putri di Desa Pagongan Kecamatan Dukuhturi.

2. Manfaat bagi Peneliti

Penelitian ini diharapkan peneliti dapat menambahkan pengalaman dan wawasan bagi peneliti, serta dapat mengetahui persentase tingkat pengetahuan remaja putri tentang keputihan dan pengobatannya.

3. Manfaat bagi Pembaca

Hasil penelitian ini mampu meningkatkan pengetahuan dan dapat mengaplikasikan ilmu tentang kesehatan reproduksi yang telah didapat khususnya keputihan, dan digunakan sebagai sumber referensi untuk peneliti selanjutnya.

1.6 Keaslian Penelitian

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

Pembeda	Pradnyandari (2019)	Munurung dan Sitorus (2020)	Aeni (2022)
Judul penelitian	Gambaran Pengetahuan, Sikap, dan Perilaku tentang <i>Vaginal Hygiene</i> terhadap Kejadian Keputihan Patologis pada Siswi Kelas 1 di SMA Negeri 1 Denpasar Periode Juli 2018	Tingkat Pengetahuan Remaja Putri terhadap Keputihan di Desa Gasaribu Kecamatan Laguboti Kabupaten Toba Samosir	Gambaran Tingkat Pengetahuan Remaja Putri tentang Keputihan dan Pengobatannya di Desa Pagongan, Kecamatan Dukuhturi, Kabupaten Tegal.
Sampel	Siswi kelas 1 di SMA Negeri 1 Denpasar periode Juli 2018 yang telah menstruasi	Remaja putri di Desa Gasaribu Kecamatan Laguboti Kabupaten Toba Samosir	Remaja putri di Desa Pagongan, Kecamatan Dukuhturi, Kabupaten Tegal.
Desain penelitian	Penelitian deskriptif dengan metode <i>cross-sectional</i> .	Penelitian deskriptif dengan metode <i>cross-sectional</i>	Penelitian deskriptif dengan metode <i>cross-sectional</i>
Alat Ukur	Kuesioner	Kuesioner	Kuesioner

Lanjutan Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

Pembeda	Pradnyandari (2019)	Munurung dan Sitorus (2020)	Aeni (2022)
Hasil penelitian	Dari sampel didapatkan hasil, tingkat pengetahuan tentang vaginal hygiene didapatkan data sebesar 99,9% baik dan 0,1% buruk. Tingkat sikap tentang vaginal hygiene didapatkan data sebesar 100% baik. Tingkat perilaku tentang vaginal hygiene didapatkan data sebesar 98,2% baik dan 1,8% buruk.	Dari sampel didapatkan hasil penelitian yang telah dilakukan di Desa Sitoluama Kecamatan Laguboti tentang pengetahuan remaja tentang penyebab keputihan, diketahui bahwa pengetahuan remaja putri tentang keputihan dari 65 responden 17 orang berpengetahuan baik (26,2%), pengetahuan cukup 35 orang (53,8%), berpengetahuan kurang 13 orang (20%).	Hasil peneitian menunjukkan bahwa 90 responden, didapatkan remaja putri yang memiliki pengetahuan baik sebanyak 32,2%, pengetahuan cukup sebanyak 43,3% dan pengetahuan kurang sebanyak 24,4%. Pengobatan keputihan yang diketahui sebagian besar dengan cara herbal sebanyak 88,9%, sedangkan pengobatan sintesis sebanyak 11,1%. Hal ini menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan tentang keputihan pada remaja putri di Desa Pagongan Kecamatan Dukuhturi Kabupaten Tegal masih tergolong cukup.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Teori Pengetahuan

2.1.1 Pengertian Pengetahuan

Pengetahuan menurut Kamus Besar bahasa Indonesia (KBBI) adalah segala sesuatu yang diketahui, dimana hal ini berhubungan dengan kepandaian seseorang. Pengetahuan adalah segala sesuatu yang diketahui berdasarkan pengalaman yang didapatkan oleh setiap manusia (Mubarok, 2011). Pengetahuan merupakan hasil “tahu” dan ini terjadi setelah orang mengadakan penginderaan terhadap suatu obyek tertentu. Penginderaan terhadap obyek terjadi melalui panca indera manusia yakni pengelihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba dengan sendiri. Pada waktu penginderaan sampai menghasilkan pengetahuan tersebut sangat dipengaruhi oleh intensitas perhatian persepsi terhadap obyek. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga (Notoatmodjo, 2013).

2.1.2 Tingkat Pengetahuan di dalam Domaian Kognitif

Menurut Notoatmodjo (2012) pengetahuan yang dicakup dalam domain kognitif memiliki enam tingkatan yaitu :

1) Tahu (*Know*)

Tahu diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya, pada tingkatan ini *reccal* (mengingat

kembali) terhadap sesuatu yang spesifik dari seluruh bahan yang dipelajari atau rangsang yang diterima.

2) Memahami (*Comprehension*)

Memahami diartikan sebagai suatu kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui dan dapat menginterpretasikan materi tersebut secara benar tentang objek yang dilakukan dengan menjelaskan, menyebutkan contoh dan lain-lain.

3) Aplikasi (*Application*)

Aplikasi diartikan suatu kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi dan kondisi sebenarnya. Aplikasi dapat diartikan sebagai aplikasi atau penggunaan hukum-hukum, rumus, metode, prinsip dan sebagainya dalam kontak atau situasi yang lain.

4) Analisis (*Analysis*)

Analisis adalah kemampuan untuk menjabarkan suatu materi atau objek ke dalam komponen-komponen yang masih didalam suatu struktur organisasi tersebut dan ada kaitan satu sama lain, kemampuan analisis ini dapat dilihat dari penggunaan kata kerja, menggambarkan, membedakan, memisahkan, mengelompokkan dan sebagainya.

5) Sintesis (*Synthesis*)

Sintesis menunjukkan pada suatu kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian di dalam suatu bentuk keseluruhan yang baru. Dengan kata lain sintesis ini suatu kemampuan untuk menyusun, dapat merencanakan, meringkas, menyesuaikan terhadap suatu teori atau rumusan yang telah ada.

6) Evaluasi (*Evaluation*)

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

Teori tingkat pengetahuan diatas dapat disimpulkan bahwa pengetahuan memiliki 6 tingkatan pengetahuan dimana tingkat pengetahuan tersebut diantaranya tingkat pertama tahu setelah mendapatkan pengetahuan, tingkat kedua memahami pengetahuan yang didapatkan, tingkat ketiga dapat mengaplikasikan pengetahuan dalam kehidupan sehari-hari, tingkat keempat mampu menjabarkan suatu materi atau menganalisis, tingkat kelima dapat mensintesis atau menunjukkan kemampuan untuk meringkas suatu materi, dan tingkat pengetahuan yang keenam seseorang mempunyai kemampuan untuk melakukan penilaian terhadap suatu materi.

2.1.3 Cara Memperoleh Pengetahuan

Menurut Notoatmodjo (2014) membagi ke dalam dua bagian besar cara untuk memperoleh pengetahuan yaitu:

a. Cara Non Ilmiah atau Tradisional

Cara yang biasa dilakukan oleh manusia pada zaman dulu kala dalam rangka memecahkan masalah termasuk dalam menemukan teori atau pengetahuan baru. Cara-cara tersebut yaitu melalui:

1) Cara Coba Salah (*Trial and Error*)

Cara coba-coba ini dilakukan dengan menggunakan beberapa kemungkinan dalam memecahkan masalah, dan apabila kemungkinan tersebut tidak berhasil, dicoba kemungkinan yang lain. Apabila kemungkinan kedua ini gagal pula, maka dicoba kemungkinan ketiga, dan apabila kemungkinan ketiga gagal dicoba kemungkinan keempat dan seterusnya, sampai masalah tersebut dapat di pecahkan.

2) Cara Kebetulan

Penemuan kebenaran secara kebetulan terjadi karena tidak disengaja oleh orang yang bersangkutan.

3) Cara Kekuasaan atau Otoritas

Sumber pengetahuan cara ini dapat berupa pemimpin-pemimpin masyarakat formal maupun informal, para pemuka agama, pemegang pemerintah dan

sebagiannya. Pengetahuan ini, diperoleh berdasarkan pada pemegang otoritas, yakni orang yang mempunyai wibawa atau kekuasaan, baik tradisi, otoritas pemerintah, otoritas pemimpin agama, maupun ahli ilmu pengetahuan atau ilmuan. Prinsip inilah, orang lain menerima pendapat yang dikemukakan oleh orang yang mempunyai otoritas tanpa terlebih dahulu menguji atau membuktikan kebenarannya, baik berdasarkan fakta empiris ataupun berdasarkan pendapat sendiri.

4) Berdasarkan Pengalaman Pribadi

Pengalaman pribadi dapat digunakan sebagai upaya memperoleh pengetahuan. Hal ini dilakukan dengan cara mengulang kembali pengalaman yang diperoleh dalam memecahkan permasalahan yang dihadapi pada masa lalu.

5) Cara akal sehat (*Common sense*)

Akal sehat kadang-kadang dapat menemukan teori kebenaran. Sebelum ilmu pendidikan berkembang, para orang tua zaman dahulu agar anaknya mau menuruti nasehat orang tuanya, atau agar anak disiplin menggunakan cara hukuman fisik bila anaknya tersebut salah. Ternyata cara menghukum anak ini sampai sekarang berkembang menjadi teori atau kebenaran, bahwa hukuman merupakan

metode (meskipun bukan yang paling baik) bagi pendidikan anak-anak.

6) Kebenaran Melalui Wahyu

Ajaran agama adalah suatu kebenaran yang diwahyukan dari Tuhan melalui para nabi. Kebenaran ini harus diterima dan diyakini oleh pengikut-pengikut agama yang bersangkutan, terlepas dari apakah kebenaran tersebut rasional atau tidak sebab kebenaran ini diterima oleh Nabi adalah sebagai wahyu dan bukan karena hasil usaha penalaran atau penyelidikan manusia.

7) Secara Intuitif

Kebenaran diperoleh manusia secara cepat melalui di luar kesadaran dan tanpa melalui proses penalaran atau berpikir. Kebenaran yang diperoleh melalui intuitif sukar dipercaya karena kebenaran ini tidak menggunakan cara-cara yang rasional dan yang sistematis. Kebenaran ini diperoleh seseorang hanya berdasarkan intuisi atau suara hati.

8) Melalui Jalan Pikiran

Manusia telah mampu menggunakan penalarannya dalam memperoleh pengetahuannya. Dengan kata lain, dalam memperoleh kebenaran pengetahuan manusia telah

menggunakan pikirannya, baik melalui induksi maupun deduksi.

9) Induksi

Induksi adalah proses penarikan kesimpulan yang dimulai dari pernyataan-pernyataan khusus ke pernyataan yang bersifat umum. Hal ini berarti dalam berfikir induksi pembuatan kesimpulan tersebut berdasarkan pengalaman-pengalaman empiris yang ditangkap oleh indra. Kemudian disimpulkan dalam suatu konsep yang memungkinkan seseorang untuk memahami suatu gejala. Karena proses berfikir induksi itu beranjak dari hasil pengamatan indra atau hal-hal yang nyata, maka dapat dikatakan bahwa induksi beranjak dari hal-hal yang konkret kepada hal-hal yang abstrak.

10) Deduksi

Deduksi adalah pembuatan kesimpulan dari pernyataan-pernyataan umum ke khusus. Dalam berfikir deduksi berlaku sesuatu yang dianggap benar secara umum, berlaku juga kebenarannya pada satu peristiwa yang terjadi.

b. Cara Ilmiah atau Modern

Cara ilmiah ini dilakukan melalui cara-cara yang sistematis, logis dan ilmiah dalam bentuk metode penelitian. Penelitian dilaksanakan melalui uji coba terlebih dahulu sehingga instrumen

yang digunakan valid dan hasil penelitiannya dapat digeneralisasikan pada populasi. Kebenaran atau pengetahuan yang diperoleh betul-betul dapat dipertanggungjawabkan karena telah melalui serangkaian proses yang ilmiah.

2.1.4 Faktor-faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan

Budiman dan Riyanto, 2013 menyatakan bahwa faktor yang mempengaruhi pengetahuan meliputi:

1. Pendidikan

Pendidikan adalah proses perubahan sikap dan perilaku seseorang atau kelompok dan merupakan usaha mendewasakan manusia melalui upaya pengajaran dan pelatihan (Budiman dan Riyanto, 2013). Semakin tinggi pendidikan seseorang maka semakin cepat menerima dan memahami suatu informasi sehingga pengetahuan yang dimiliki juga semakin tinggi (Sriningsih, 2011). Semakin banyak informasi yang masuk maka semakin banyak pula pengetahuan yang didapat mengenai kesehatan (Agus, 2013).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Salamah (2018) menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara tingkat pendidikan orang tua dengan pengetahuan remaja. Orang tua yang memiliki tingkat pendidikan tinggi akan semakin mudah memberikan dan menerapkan ilmu yang akan diberikan kepada remaja.

2. Informasi atau Media Massa

Informasi adalah suatu teknik untuk mengumpulkan, menyiapkan, menyimpan, memanipulasi, mengumumkan, menganalisis dan menyebarkan informasi dengan tujuan tertentu. Informasi diperoleh dari pendidikan formal maupun nonformal dapat memberikan pengaruh jangka pendek sehingga menghasilkan perubahan dan peningkatan pengetahuan. Semakin berkembangnya teknologi menyediakan bermacam-macam media massa sehingga dapat mempengaruhi pengetahuan. Informasi mempengaruhi pengetahuan seseorang jika sering mendapatkan informasi tentang suatu pembelajaran maka akan menambah pengetahuan dan wawasannya. Sedangkan, seseorang yang tidak sering menerima informasi, maka tidak akan menambah pengetahuan dan wawasannya.

3. Pekerjaan

Seseorang yang bekerja di sektor formal memiliki akses yang lebih baik terhadap berbagai informasi, termasuk Kesehatan (Agus, 2013).

4. Sosial, Budaya dan Ekonomi

Tradisi atau budaya seseorang yang dilakukan tanpa penalaran apakah yang dilakukan baik atau buruk akan menambah pengetahuannya walaupun tidak melakukan. Status ekonomi juga akan menentukan tersedianya fasilitas yang dibutuhkan untuk

kegiatan tertentu sehingga status ekonomi akan mempengaruhi pengetahuan seseorang. Seseorang yang mempunyai sosial budaya yang baik, maka pengetahuannya akan baik. Tetapi, jika sosial budayanya kurang baik maka pengetahuannya akan kurang baik. Status ekonomi seseorang mempengaruhi tingkat pengetahuan karena seseorang yang memiliki status ekonomi dibawah rata-rata maka seseorang tersebut sulit untuk memenuhi fasilitas yang diperlukan untuk meningkatkan pengetahuan.

5. Lingkungan

Lingkungan mempengaruhi proses masuknya pengetahuan kedalam individu karena adanya interaksi timbal balik ataupun tidak yang akan direspon sebagai pengetahuan. Lingkungan yang baik akan pengetahuan yang didapatkan akan baik. Sedangkan, lingkungan kurang baik maka pengetahuan yang didapat juga akan kurang baik.

6. Pengalaman

Pengalaman dapat diperoleh dari pengalaman orang lain maupun diri sendiri sehingga pengalaman yang sudah diperoleh dapat meningkatkan pengetahuan. Pengalaman seseorang tentang suatu permasalahan akan membuat orang tersebut mengetahui bagaimana cara menyelesaikan permasalahan dari pengalaman sebelumnya yang telah dialami. Sehingga, pengalaman yang

didapat bisa dijadikan sebagai pengetahuan, apabila mendapatkan masalah yang sama.

7. Usia atau Umur

Usia mempengaruhi daya tangkap dan pola pikir seseorang. Semakin bertambahnya usia maka akan semakin berkembang pula daya tangkap dan pola pikirnya. Sehingga, pengetahuan yang diperoleh juga akan semakin membaik dan bertambah. Pada usia remaja awal, remaja lebih mudah terpengaruh dan rasa ingin tahunya yang semakin tinggi (Notoatmodjo, 2012).

Menurut Wawan, A (2011) umur mempengaruhi pengetahuan, pada umur 15 tahun adalah tahap remaja madya dimana belajar menerima informasi tetapi belum mampu menerapkan informasi tersebut secara maksimal dan sering kali mencoba tanpa memperhitungkan konsekuensinya. Sedangkan, umur 16-18 tahun merupakan tahap remaja akhir yang mulai memahami dirinya dan lebih mudah menerima informasi dapat mempengaruhi pengetahuan remaja.

2.1.5 Pengukuran Pengetahuan

Pengukuran dapat dilakukan dengan cara wawancara atau angket yang menanyakan tentang isi materi yang diukur dari subjek penelitian atau responden. Dalam mengukur pengetahuan harus diperhatikan rumusan kalimat pertanyaan menurut tahapan pengetahuan (Agus, 2013). Menurut Arikunto dalam Wawan dan

Dewi (2010) tingkat pengetahuan seseorang diinterpretasikan dalam skala berikut, yaitu:

1. Baik (jawaban terhadap kuesioner 76 - 100% benar)
2. Cukup (jawaban terhadap kuesioner 56 - 75% benar)
3. Kurang (jawaban terhadap kuesioner <56% benar)

2.2 Teori Remaja

2.2.1 Pengertian Remaja

Remaja atau *adolescence* berasal dari bahasa latin "*adolescere*" yang berarti "tumbuh" atau "tumbuh menjadi dewasa". Istilah *adolescence* yang berasal dari Bahasa Inggris, saat ini mempunyai arti yang cukup luas mencakup kematangan, emosional, sosial, dan fisik. Remaja merupakan masa transisi anak-anak menuju dewasa, perubahan perkembangan berbagai hal baik dari perubahan hormon, fisik, psikologi maupun sosial. Hal ini, harus sering dipantau, jika perkembangan remaja diabaikan bisa terpengaruh oleh lingkungan yang beresiko buruk disekitarnya (Abrori dan Qurbania, 2017).

Menurut WHO (2014) dalam Kemenkes (2014) bahwa remaja adalah penduduk dalam rentang usia 10-19 tahun. Menurut Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 25 (2014) remaja adalah penduduk dalam usia rentang 10-18 tahun. Menurut Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) rentang usia remaja adalah 10-24 tahun dan belum menikah. Jumlah kelompok usia 10-19 tahun di Indonesia

menurut Sensus Penduduk berjumlah 1,2 milyar atau 18% dari jumlah penduduk dunia.

Badan Pusat Statistik (BPS) mencatat penduduk provinsi Jawa Tengah tahun 2018 sebanyak 34.490.835 jiwa dengan 24,08 persen merupakan penduduk dalam kategori remaja (umur 10-24 tahun). Jumlah remaja ini akan terus meningkat seiring dengan perubahan struktur usia penduduk. Jumlah remaja yang banyak merupakan potensi bagi pembangunan di Jawa Tengah, asalkan diimbangi dengan peningkatan kualitas. Kualitas dari sisi pendidikan dan ketrampilan dalam menyongsong perubahan-perubahan yang terjadi. Sebaliknya, remaja yang tidak berkualitas hanya menjadi beban pembangunan. Berdasarkan hasil SKAP 2019 sebanyak 40,7 persen remaja mengetahui tentang masa subur, namun dari persentase tersebut hanya 13,4 persen yang memiliki pengetahuan memadai tentang periode masa subur (Urip Tri Wijayanti dan Putu Yusup A.N, 2020).

2.2.2 Karakteristik Pertumbuhan dan Perkembangan

Menurut Wulandari dan Marmi (2014) mengemukakan karakteristik pertumbuhan dan perkembangan remaja diantaranya:

a. Pertumbuhan Fisik

Pertumbuhan meningkat cepat dan mencapai kecepatan puncak. Dalam fase masa remaja awal atau *early adolescence* (umur 10-12 tahun), ciri-ciri sekunder mulai muncul, seperti payudara yang menojol pada remaja putri, testis yang membesar

pada remaja laki-laki, dan tumbuhnya ketiak atau rambut kemaluan. Pada usia pertengahan atau *middle adolescence* (umur 13-15 tahun) dan remaja akhir atau *late adolescence* (umur 16-20 tahun), ciri-ciri sekunder yang baik telah tercapai, struktur reproduksi dan pertumbuhan hampir sempurna pada tubuh remaja.

b. Kemampuan Berfikir

Pada tahap awal, remaja mencari nilai-nilai dan vitalitas baru dan membandingkannya dengan teman-teman sesama jenis. Pada saat yang sama, di masa remaja akhirnya mereka bisa mengambil pandangan yang komprehensif tentang masalah dengan identitas intelektual yang sudah terbentuk.

c. Identitas

Pada tahap awal, benar disertai dengan menerima dan menolak. Remaja mencoba peran yang berbeda, mengubah citra diri, meningkatkan cinta diri dan memiliki banyak fantasi hidup idealis. Stabilitas harga diri dan definisi citra tubuh dan peran gender hampir menetap di akhir masa remaja.

d. Hubungan dengan Orang Tua

Mempertahankan keinginan yang kuat terhadap orang tua merupakan ciri khas remaja pada tahap awal, dimana tidak terdapat konflik besar dalam pengawasan orang tua. Remaja di tahap tengah menghadapi konflik besar dalam kemandirian dan kontrol. Pada

tahap ini, ada dorongan besar untuk pembebasan dan pelepasan. Pemisahan emosional dan fisik dari orang tua dapat menjaga konflik minimal di akhir masa remaja.

e. Hubungan dengan Sebaya

Remaja ditahap awal dan tengah mencari hubungan teman sebaya untuk mengatasi ketidakstabilan yang disebabkan oleh perubahan yang cepat. Persahabatan dekat dengan sesama jenis, tetapi mereka mulai mengeksplorasi kemampuan menarik lawan jenis. Remaja terkadang bertengkar untuk memiliki tempat dalam kelompok, standar perilaku ditetapkan oleh kelompok sebaya. Sehingga, penerimaan teman sebaya sangat penting. Pada tahap akhir, kelompok sebaya mulai mengurangi minat dalam pertemanan personal. Remaja mulai menguji apakah ada hubungan permanen antara pria dan wanita.

2.2.3 Perubahan Fisik Remaja

Menurut Depkes (2010) terjadi pertumbuhan fisik yang cepat pada remaja, termasuk pertumbuhan organ-organ reproduksi (organ seksual) untuk mencapai kematangan, sehingga mampu melaksanakan fungsi reproduksi. Perubahan ini ditandai dengan munculnya tanda-tanda yaitu:

1) Tanda-Tanda Seks Primer:

- a. Terjadinya haid pada remaja wanita (Menarche).
- b. Terjadinya mimpi basah pada remaja laki-laki.

2) Tanda-Tanda Seks Sekunder:

- a. Pada remaja laki-laki terjadi perubahan suara, tumbuhnya jakun, penis dan buah zakar bertambah besar, terjadinya ereksi dan ejakulasi, dada lebih lebar, badan berotot, tumbuhnya kumis, jambang dan rambut disekitar kemaluan dan ketiak.
- b. Pada remaja perempuan : pinggul melebar, pertumbuhan rahim dan vagina, payudara membesar, tumbuhnya rambut di ketiak dan sekitar kemaluan.

2.2.4 Perubahan Kejiwaan Pada Remaja

1) Perubahan berupa meningginya emosi pada masa remaja sering kali mendatangkan berbagai masalah. Inilah yang menyebabkan mereka tidak stabil pada saat harus menghadapi tantangan. Masa remaja dikenal sebagai masa storm and stress (masa badai dan tekanan) (Muaja, 2012).

a) Depresi

Depresi sering diartikan sebagai kondisi jiwa yang diliputi kesedihan berlebihan. Tanda-tanda depresi antara lain kesedihan, ketidakaktifan, sulit berpikir, sulit berkonsentrasi, perubahan (naik atau turunnya) nafsu makan, sulit tidur, rasa putus asa dan terkadang rasa ingin bunuh diri (Muaja, 2012).

b) Kesepian

Penyebab rasa kesendirian yang terjadi pada remaja yaitu:

1. Gambar diri yang buruk. Menilai diri sendiri sebagai serba negatif, buruk, jelek.
 2. Kurang hangat nya hubungan-hubungan dalam keluarga.
 3. Ketakutan.
 4. Ketidakmampuan berkomunikasi dengan orang lain/teman (Muaja, 2012).
 5. Kecemasan
Kecemasan berlebihan juga sering menyerang ada beberapa penyebab terjadinya rasa cemas itu:
 - Adanya ancaman dari teman atau orang lain.
 - Konflik.
 - Ketakutan atau adanya sesuatu yang menakutkan.
- 2) Perubahan sosial di mana remaja tidak lagi dianggap kanak-kanak namun juga belum dianggap layak sebagai orang dewasa menimbulkan berbagai masalah. Mereka mengalami krisis identitas (Muaja, 2012).
- 3) Perubahan fisik juga menyebabkan berbagai masalah. Kematangan seksual misalnya, mendorong gairah seksual yang luar biasa yang sering tidak terkendalikan. Remaja juga sensitif dengan masalah fisik yang berkaitan dengan pencitraan diri mereka. Misalnya masalah jerawat, bisa membuat remaja mengalami stress (Muaja, 2012).

2.3 Teori Keputihan

Keputihan (*leukore/fluor albus/vaginal discharge*) adalah keluarnya cairan bukan darah yang berlebihan dari kelamin perempuan (vagina) (Suprayitno, Pratiwi dan Yasin, 2018). Keputihan menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI) adalah penyakit tentang kelamin wanita yang ditandai dengan keluar lendir putih yang menyebabkan rasa gatal. Keputihan (*leucorrhea, vaginal discharge*) adalah keluarnya sekret atau cairan selain darah yang berlebihan dari liang vagina dengan variasi bau, konsistensi, dan warna. Keputihan dapat terjadi secara normal (fisiologis) maupun abnormal atau penyakit (patologis). Keputihan yang normal tidak berwarna atau bening, tidak berbau, tidak berlebihan dan tidak menimbulkan keluhan (Eckert dan Lentz, 2012).

Menurut Manuaba di buku Alat Reproduksi Wanita (2009) Faktor keputihan dibagi menjadi dua yaitu faktor infeksi dan faktor non-infeksi. Faktor infeksi dapat disebabkan oleh bakteri, jamur, parasit, ataupun virus. Sedangkan faktor non-infeksi disebabkan oleh kurang bersihnya daerah vagina, masuknya benda asing, jarang mengganti celana dalam maupun pembalut saat menstruasi, perawatan saat menstruasi yang kurang benar, dan penggunaan celana yang tidak menyerap keringat. Menurut Nurhadini, Zainal dan Efrina (2012) Keputihan patologis yang tidak ditangani dengan baik akan dapat menimbulkan berbagai penyakit dan akan berujung fatal yaitu kemandulan, kehamilan diluar uterus, dan sebagai gejala awal kanker serviks.

1. Jenis-jenis Keputihan

Menurut Sibagariang (2012) keputihan dibagi menjadi dua, yaitu :

a. Keputihan Fisiologis

Keputihan fisiologis ini tidak berwarna atau jernih, tidak berbau dan tidak menyebabkan rasa gatal. Keputihan ini terdiri atas cairan berupa mucus yang mengandung banyak epitel dengan leukosit yang jarang. Keputihan normal dapat terjadi pada saat sebelum dan sesudah menstruasi, pada fase sekresi antara hari ke 10-16 menstruasi.

b. Keputihan Patologis

Cairan yang keluar mengandung banyak leukosit. Gejala yang muncul pada keputihan patologis antara lain berubahnya cairan yang berwarna jernih menjadi kekuningan sampai kehijauan, jumlahnya berlebihan, kental, berbau tak sedap, terasa gatal atau panas dan menimbulkan luka di daerah mulut vagina (Sibagariang, 2012).

2. Penyebab Keputihan

Menurut Marhaeni (2016) faktor-faktor penyebab keputihan dibedakan menjadi dua yaitu:

a. Faktor-faktor penyebab keputihan fisiologis:

- 1) Bayi yang baru lahir kira-kira 10 hari, keputihan ini disebabkan oleh pengaruh hormon esterogen dari ibunya.

- 2) Masa sekitar *menarche* atau pertama kalinya haid datang, keadaan ini ditunjang oleh hormon esterogen.
 - 3) Masa di sekitar ovulasi karena produksi kalenjar-kalenjar rahim dan pengaruh dari hormon esterogen serta progesterone.
 - 4) Seorang wanita yang terangsang secara seksual. Rangsangan ini berkaitan kesiapan vagina untuk menerima penetrasi senggama, vagina mengeluarkan cairan yang digunakan pelumas.
 - 5) Kehamilan yang mengakibatkan meningkatnya suplai darah ke vagina dan mulut rahim, serta penebalan dan melunaknya selaput lender vagina.
 - 6) Akseptor kontrasepsi pil yang mengandung hormon esterogen dan progesteron dapat meningkatkan lender servik menjadi lebih encer.
 - 7) Pengeluaran lender yang bertambah pada wanita yang sedang menderita penyakit kronik.
- b. Faktor-faktor penyebab keputihan patologis
- 1) Infektif (Non-menular seksual)

a) *Bacterialvaginosis*

Bacterial vaginosis merupakan penyebab terbanyak penderita keputihan abnormal pada wanita usia produktif yang dipengaruhi oleh faktor perilaku. Hal ini terjadi secara langsung yang ditandai oleh tergantinya lactobacilli

normal sehingga menyebabkan peningkatan pH vagina ($> 4,5$). Tanda-tanda dan gejala khas adalah keputihan sedikit, berbau amis, tidak gatal, keputihan pada daerah vagina dan vestibula, tidak ada peradangan pada vulva (BASHH, 2012).

b) Candida albicans

Penyebabnya berasal dari jamur *Candida albicans*. Gejala keputihan berwarna putih susu, bergumpal seperti susu basi, rasa gatal, dan kemerahan pada kelamin dan sekitarnya. PH pada vagina $\leq 4,5$. Pada keadaan normal, jamur ini terdapat dikulit atau dalam liang kemaluan wanita. Namun keadaan tertentu jamur ini meluas sehingga menimbulkan keputihan yang disebabkan oleh *Candida albicans* berwarna putih, tidak berbau atau berbau asam, terkadang disertai rasa panas atau terbakar, disuria dan dispareuni (Monalisa; Bubakar, 2012).

c) Gardnerellavaginalis

Keputihan yang disebabkan oleh *Gardnerella vaginalis*, encer, homogen, berwarna putih hingga abu-abu terkadang kekuningan dengan bau busuk atau bau amis dan melekat di dinding vagina, dan di daerah labia (Monalisa; Bubakar, 2012).

2) Infektif (menular seksual)

a. *Trichomoniasis*

Berasal dari parasit yang disebut *Trichomonas vaginalis*. Gejalanya keputihan berwarna kuning atau kehijauan, berbau dan berbusa, kecoklatan. PH pada vagina $>4,5$. Biasanya disertai gejala gatal di bagian labia mayor (bibir kemaluan), nyeri saat kencing, dan terkadang sakit pinggang. Biasanya tanpa gejala atau muncul keputihan yang kental, berbau tidak sedap, warna kuning kehijauan, disertai dengan pruritus pada vulva (Monalisa; Bubakar, 2012).

b. *Chlamydia trachomatis*

Chlamydia trachomatis merupakan bakteri yang paling umum ditemukan di negara Inggris, biasanya tanpa gejala (sekitar 70 %). Akan tetapi, wanita dapat memiliki gejala keputihan karena servisitis, perdarahan abnormal (postcoital atau intermenstrual) karena servisitis atau endometritis, nyeri perut bagian bawah, dispareunia atau disuria (BASHH, 2012).

c. *Neisseria gonorrhoeae*

Keputihan yang disebabkan oleh *Neisseria gonorrhoeae* memiliki ciri keputihan berwarna putih susu, tipis dan agak berbau. Selain keluhan keputihan, infeksi

disertai dengan keluhan disuria, dyspareunia dan nyeri perut bagian bawah, demam, mual dan muntah (Monalisa; Bubakar, 2012).

d. Virus Herpes Simpleks

Wanita dengan servisitits yang disebabkan karena infeksi herpes simplex virus mungkin sesekali akan timbul keputihan.

3) Non-infektif

Penyebab lain dari keputihan meliputi benda asing (kondom), ektopik serviks atau polip, keganasan saluran genital, fistula dan reaksi alergi. Pengecualian dari infeksi dan penyebab lain akan menyebabkan keputihan fisiologis (BASHH, 2012).

3. Mencegah terjadinya keputihan

Cara mencegah keputihan menurut Anggaraini (2016) sebagai berikut:

- a. Menjaga organ intim agar tidak lembab setelah BAK, BAB, bilas sampai bersih dan keringkan sebelum memakai celana dalam.
- b. Saat membersihkan vagina, membilas dilakukan dari arah depan ke belakang untuk menghindari kuman dari anus ke vagina.
- c. Menghindari pakaian dalam yang ketat.
- d. Saat menstruasi mengganti pembalut beberapa kali dalam sehari.
- e. Jika diperlukan menggunakan cairan pembersih vagina.

4. Penatalaksanaan

Penatalaksanaan keputihan meliputi usaha pencegahan dan pengobatan yang bertujuan untuk menyembuhkan seorang penderita dari penyakitnya, tidak hanya untuk sementara tetapi untuk seterusnya dengan mencegah infeksi berulang.

Penatalaksanaan keputihan tergantung dari penyebab infeksi seperti jamur, bakteri atau parasit. Umumnya diberikan obat-obatan untuk mengatasi keluhan dan menghentikan proses infeksi sesuai penyebabnya. Obat-obatan yang digunakan dalam mengatasi keputihan biasanya berasal dari golongan flunazol untuk mengatasi infeksi candida dan golongan metronidazol untuk mengatasi infeksi bakteri dan parasit. Sediaan obat dapat berupa sediaan oral (tablet, kapsul), topical seperti krem yang dioleskan dan uvula yang dimasukkan langsung ke dalam liang vagina (Sibagariang, 2012).

1. Terapi Farmakologi

Pengobatan keputihan yang disebabkan oleh *Candidiasis* dapat diobati dengan anti jamur atau krim. Jenis obat anti jamur yang sering digunakan adalah Imidazol yang disemprotkan dalam vagina sebanyak 1 atau 3 ml. Ada juga obat oral anti jamur yaitu ketoconazole dengan dosis 2x1 hari selama 5 hari. Apabila ada keluhan gatal dapat dioleskan salep anti jamur. Pengobatan Fluor albus yang disebabkan oleh *Trichomoniasis* mudah dan efektif yaitu setelah dilakukan pemeriksaan dapat diberikan tablet metronidazol

(Flagy) atau tablet besar Tinidazol (fasigin) dengan dosis 3x1 hari selama 7-10 hari. Pengobatan keputihan yang disebabkan oleh vaginitis sama dengan pengobatan infeksi *Trichomoniasis*, yaitu dengan memberikan metronidazol atau Tinidazol dengan dosis 3x1 selama 7- 10 hari. Pengobatan *kandidiasis* vagina dapat dilakukan secara topical maupun sistemik. Obat anti jamur tersedia dalam berbagai bentuk yaitu: gel, krim, losion, tablet vagina, suppositoria dan tablet oral (Saragih, 2010).

2. Terapi Non Farmakologi

- a. Perubahan Tingkah Laku: Keputihan (Fluor albus) yang disebabkan oleh jamur lebih cepat berkembang di lingkungan yang hangat dan basah. Sebaiknya menggunakan pakaian dalam yang terbuat dari katun serta tidak menggunakan pakaian dalam yang ketat. Keputihan bisa ditularkan melalui hubungan seksual dari pasangan yang terinfeksi, sebaiknya pasangan harus mendapat pengobatan juga.
- b. Personal Hygiene: Memperhatikan personal hygiene pada bagian alat kelamin sangat membantu penyembuhan, dengan menjaga tetap bersih dan kering, seperti penggunaan tisu basah atau produk *pantyliner* harus betul-betul steril. Bahkan, kemasannya pun harus diperhatikan. Jangan sampai menyimpan sembarangan, misalnya tanpa kemasan ditaruh dalam tas bercampur dengan barang lainnya. Karena bila dalam keadaan

terbuka, bisa saja *pantyliner* atau tisu basah tersebut sudah terkontaminasi. Memperhatikan kebersihan setelah buang air besar atau kecil. Setelah bersih, mengeringkan dengan tisu kering atau handuk khusus.

- c. Pengobatan Psikologis: Pendekatan psikologi penting dalam pengobatan keputihan. Tidak jarang keputihan yang mengganggu, pada wanita kadang kala pemeriksaan di laboratorium gagal menunjukkan infeksi, semua pengujian telah dilakukan tetapi hasilnya negatif, namun masalah atau keluhan tetap ada. Keputihan tersebut tidak disebabkan oleh infeksi, melainkan karena gangguan psikologi seperti kecemasan, depresi, hubungan yang buruk, atau beberapa masalah psikologi lainnya yang menyebabkan emosional. Pengobatan yang dilakukan yaitu konsultasi dengan ahli psikologi. Selain itu, perlu dukungan dari keluarga (Saragih, 2010).

3. Pengobatan Keputihan pada Wanita secara Herbal

Menurut Nora, Misrawati dan Risamadefi (2011) cara herbal yang bisa digunakan untuk menangani keputihan dapat anda coba resep sebagai berikut:

Bahan: Daun sirih sebanyak 20 gr (\pm 12 lembar), air 600 cc (\pm 1 botol air mineral), wadah tertutup (bisa menggunakan belanga, yaitu periuk yang terbuat dari tanah liat).

Cara pembuatan: Daun sirih dicuci dengan air bersih yang mengalir, setelah dicuci lalu dipotong menggunakan pisau sehingga menjadi potongan kecil-kecil. Kemudian, masukkan ke dalam belanga, tambahkan air sebanyak 600 cc dan tutup wadah rapat, direbus pada suhu $\pm 100^{\circ}\text{C}$ selama 10 menit. Hasil rebusan daun sirih dibiarkan dingin (hangat), setelah dingin tuang airnya saja pada tempat tertutup, air rebusan ini akan berwarna kuning kehijauan dan jernih, untuk pemakaian usahakan masih dalam keadaan belum berubah warna menjadi kecoklatan. Karena, perubahan warna tersebut tanda bahwa air sirih sudah mengalami oksidasi dan tidak baik lagi untuk digunakan. Air rebusan ini dapat disimpan, tetapi tidak lebih dari satu hari, gunakan air rebusan ini tiga kali sehari (saat mandi pagi, selesai BAK pada siang hari dan pada sore hari setelah mandi atau sebelum tidur) selama seminggu. Penggunaan air rebusan daun sirih ini yaitu dengan cara dicebokkan.

2.4 Profil Desa Pagongan

Desa Pagongan memiliki luas $\pm 51,13$ Ha. Desa Pagongan merupakan salah satu Desa diantara 18 (Delapan belas) Desa di Kecamatan Dukuhturi Kabupaten Tegal, secara geografis Desa Pagongan terletak di bagian Timur Kecamatan Dukuhturi dan di bagian utara wilayah Kabupaten Tegal.

Batas-batas wilayah Desa Pagongan adalah:

❖ Sebelah Utara : Desa Grogol dan Debong Wetan

- ❖ Sebelah Timur : Desa Pepedan, Grogol dan Tegal Wangi
- ❖ Sebelah Selatan : Desa Tegal Wangi
- ❖ Sebelah Barat : Desa Kepandean

Jumlah Penduduk Desa Pagongan Kecamatan Dukuhturi Kabupaten Tegal, berdasarkan data Disdukcapil pada tahun 2021 sebesar 7871 jiwa yang terdiri dari 4078 laki laki dan perempuan 3793 jiwa. Adapun Visi Kepala Desa Pagongan sebagai berikut:

1. Visi

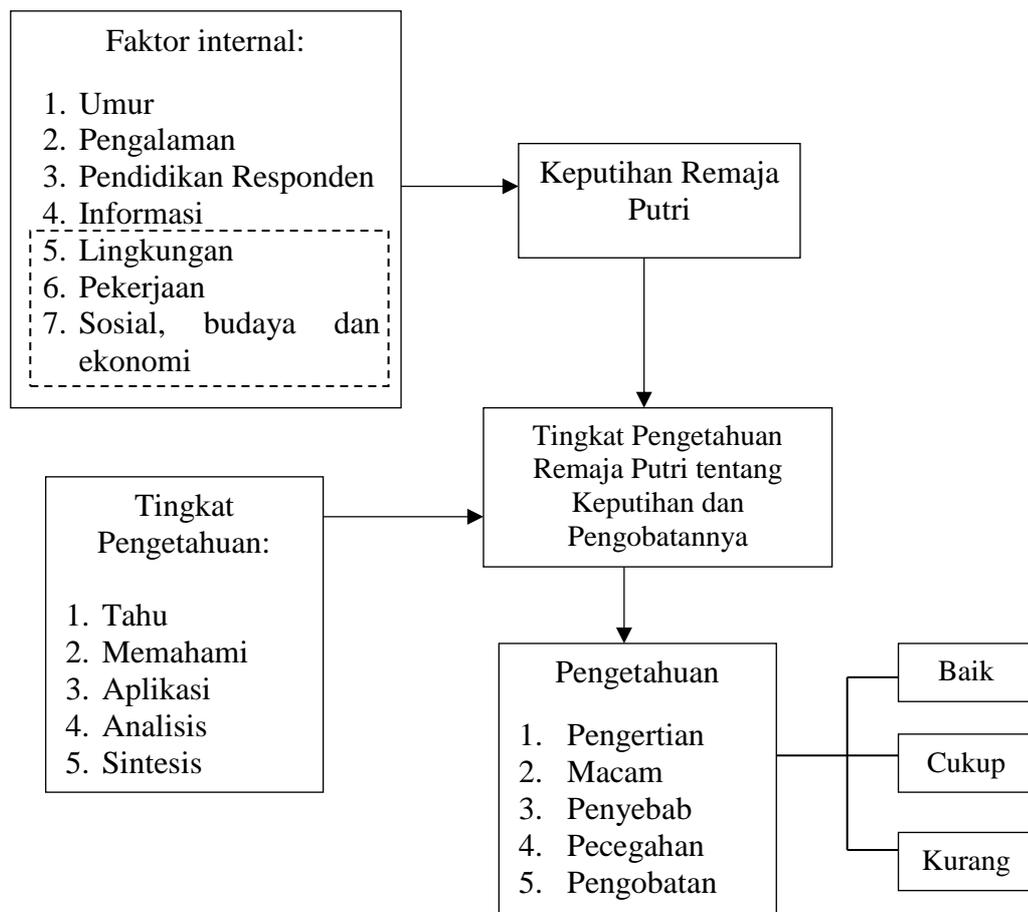
Visi Desa Pagongan adalah: “Terwujudnya Kehidupan Masyarakat Desa Pagongan yang Beriman, Aman, Mandiri dan Sejahtera”.

2. Misi:

- a. Meningkatkan kualitas kehidupan beragama sebagai dasar dan pedoman dalam rangka mewujudkan masyarakat Desa Pagongan yang beriman dan bertaqwa.
- b. Mewujudkan harmonisasi antar kelembagaan yang ada di Desa Pagongan sehingga terjalin sinergitas kerja yang optimal, efektif dan efisien.
- c. Meningkatkan pelayanan aparatus desa bagi pemenuhan pelayanan publik.
- d. Meningkatkan pemberdayaan, partisipasi dan peran serta masyarakat dalam seluruh aspek pembangunan di Desa Pagongan.
- e. Mewujudkan masyarakat Desa Pagongan yang beriman, aman, sehat, mandiri dan sejahtera.

2.5 Kerangka Teori

Kerangka teori ini memuat garis besar pemikiran teoritis yang akan menuntun penulis dalam melakukan penelitian dan menganalisa data, disajikan dalam bentuk bagan (Notoatmodjo, 2012). Adapun kerangka teori dalam penelitian ini adalah:



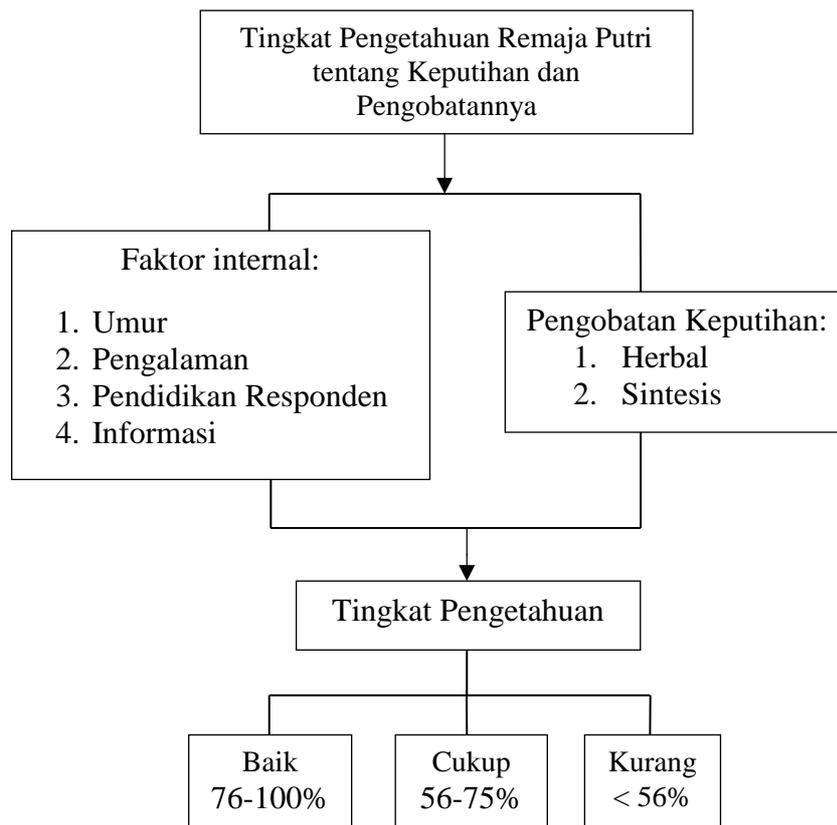
Keterangan:

- yang diteliti
 yang tidak diteliti

Gambar 2.1 Kerangka Teori

2.6 Kerangka Konsep

Kerangka konsep dalam penelitian ini adalah suatu uraian dan visualisasi hubungan antara konsep satu dengan konsep yang lainnya, atau antara variabel yang lain dari masalah yang ingin diteliti (Notoatmodjo, 2012).



Gambar 2.2 Kerangka Konsep

BAB III

METODE PENELITIAN

3.1 Ruang Lingkup Penelitian

A. Ruang Lingkup Keilmuan

Ruang lingkup keilmuan ini adalah farmasi sosial khususnya dalam bidang kesehatan reproduksi remaja.

B. Ruang Lingkup Tempat

Penelitian ini akan dilakukan di Desa Pagongan, Kecamatan Dukuhturi, Kabupaten Tegal.

C. Ruang Lingkup Waktu

Penelitian ini akan dilaksanakan pada bulan November 2021 sampai April 2022. Sedangkan pengambilan data penelitian dilaksanakan pada bulan Februari sampai Maret 2022.

3.2 Rancangan dan Jenis Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan pada penelitian ini adalah penelitian deskriptif dengan pendekatan kuantitatif dengan instrumen penelitian menggunakan kuesioner. Metode deskriptif (mendeskripsikan) yaitu metode yang digunakan untuk mencari unsur-unsur, ciri-ciri, sifat-sifat suatu fenomena. Metode ini dimulai dengan mengumpulkan data menganalisis data dan menginterpretasikannya (Suryana, 2010). Penelitian ini mengetahui tingkat pengetahuan tentang keputihan dan pengobatannya pada remaja di Desa Pagongan Kecamatan Dukuhuri Kabupaten Tegal.

3.3 Populasi dan Sampel

a. Populasi Penelitian

Menurut Sugiyono (2017) populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri atas objek atau subjek yang mempunyai kuantitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari kemudian ditarik kesimpulannya. Populasi dalam penelitian ini adalah remaja putri yang bertempat tinggal di Desa Pagongan, Kecamatan Dukuhturi, Kabupaten Tegal. Berdasarkan data Disdukcapil Tahun 2021 yang diperoleh di Balai Desa Pagongan remaja putri umur 10-24 tahun berjumlah 865 orang (Disdukcapil, 2021).

b. Sampel Penelitian

Sampel adalah sebagian objek yang diambil dari seluruh objek yang diteliti dan dianggap mewakili seluruh populasi (Notoatmodjo, 2012). Untuk menentukan jumlah sampel yang digunakan yaitu jika jumlah populasi penelitian besar (>100) maka sampel dapat diambil antara 20-25% dari jumlah populasinya. Teknik sampling yang digunakan dalam penelitian ini adalah *purposive sampling*. *Purposive sampling* merupakan metode pengambilan sampel berdasarkan kriteria yang ditentukan oleh peneliti untuk dapat dianggap mewakili karakteristik populasi (Supardi, dkk., 2014).

Menurut Nursalam (2011), penentuan jumlah sampel dalam penelitian ini menggunakan rumus Slovin:

$$N = \frac{n}{1 + N(d)^2}$$

$$N = \frac{865}{1 + 865(0,1)^2}$$

$$N = \frac{865}{9,65}$$

$N = 89,6$ di bulatkan menjadi 90

Keterangan:

N : Jumlah sampel

n : Jumlah populasi

d : Tingkat signifikansi (p)

Berdasarkan hasil perhitungan tersebut jumlah sampel yang diperoleh pada penelitian ini sebanyak 90 responden.

Kriteria inklusi dalam penelitian ini adalah:

1. Remaja putri yang berada di rumah pada saat pengambilan data.
2. Bersedia menjadi responden.
3. Remaja putri yang mampu berkomunikasi dengan baik.

Kriteria eksklusi dalam penelitian ini adalah:

1. Responden yang tidak mampu membaca dan menulis.
2. Responden yang tidak menjawab kuesioner secara lengkap.

3.4 Variabel Penelitian

Variabel adalah ukuran atau ciri yang dimiliki oleh anggota-anggota suatu kelompok yang berbeda dengan yang dimiliki oleh kelompok lain atau sesuatu yang digunakan sebagai ciri, sifat, atau ukuran yang dimiliki atau didapatkan oleh suatu penelitian (Notoatmodjo, 2010). Variabel yang diteliti dalam penelitian ini adalah tingkat pengetahuan tentang keputihan dan pengobatannya. Dalam penelitian ini menggunakan satu variabel yaitu tingkat pengetahuan tentang keputihan dan pengobatannya.

3.5 Definisi Operasional (DO)

Definisi operasional adalah uraian batasan variabel yang dimaksud, atau tentang apa yang diukur oleh variabel yang bersangkutan. (Notoatnojo, 2010). Dalam penelitian ini hanya menggunakan satu variable yang dapat diukur yaitu tingkat pengetahuan tentang keputihan dan pengobatannya.

Tabel 3.1 Definisi Operasional

No	Variabel	Definisi Operasional	Parameter	Alat Ukur	Skala
1.	Umur	Umur responden pada saat penelitian lama waktu hidup sejak dilahirkan	1. Umur remaja awal 10-12 tahun 2. Umur remaja menengah 13-15 tahun 3. Umur remaja akhir 16-24 tahun (Marmi, 2014)	Kuesioner	Ordinal
2.	Pengalaman	Pengalaman remaja putri pernah/ pernah keputihan	1. Ya 2. Tidak	Kuesioner	Nominal

Lanjutan Tabel 3.1 Definisi Operasional

No	Variabel	Definisi Operasional	Parameter	Alat Ukur	Skala
3.	Pendidikan responden	Jenjang pendidikan terakhir yang pernah ditempuh oleh responden	1. SD 2. SMP 3. SMA 4. DIPLOMA 5. S1	Kuesioner	Ordinal
4.	Informasi	Usia remaja putri dalam mendapatkan informasi kesehatan tentang keputihan	1. Keluarga 2. Guru 3. Tenaga kesehatan 4. Media cetak 5. Media elektronik 6. Kegiatan setempat Tidak ada	Kuesioner	Nominal
5.	Pengetahuan	Kemampuan responden dalam menjawab pertanyaan melalui kuesioner yang berisi tentang pengetahuan keputihan yang terdiri dari pengetahuan, macam, penyebab, pencegahan dan pengobatan	1. Baik, jika jawaban benar 75%-100% 2. Cukup, jika jawaban benar 56%-75% 3. Kurang, jika jawaban benar <56%	Kuesioner	Ordinal

3.6 Jenis dan Sumber Data

1. Jenis Data

Jenis data yang dikumpulkan dalam penelitian ini adalah data primer. Data primer adalah data yang diperoleh dari materi atau kumpulan fakta yang dikumpulkan sendiri oleh peneliti langsung pada

saat penelitian dilakukan. Data primer dalam penelitian ini adalah data yang didapatkan pada saat pembagian kuesioner. Dalam penelitian ini data primer didapatkan dari pengisian kuesioner langsung oleh responden remaja putri tentang pengetahuan keputihan dan pengobatannya di Desa Pagongan Kecamatan Dukuhturi Kabupaten Tegal yang telah memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi.

2. Cara Pengumpulan Data

Pengumpulan data peneliti menggunakan metode pengumpulan data menggunakan kuesioner. Kuesioner merupakan alat ukur berupa angket atau kuesioner dengan beberapa pertanyaan (Hidayat, 2011). Kemudian melakukan beberapa tahap pengumpulan data agar didapat sesuai dengan cara sebagai berikut:

1. Pengambilan data dilakukan di Balai Desa Pagongan Kecamatan Dukuhturi Kabupaten Tegal.
2. Peneliti mendatangi responden yang merupakan remaja putri Desa Pagongan Kecamatan Dukuhturi Kabupaten Tegal.
3. Peneliti memberikan penjelasan tentang penelitian ini, kemudian meminta persetujuan responden untuk ikut dalam penelitian ini.
4. Setelah mendapatkan persetujuan, peneliti menjelaskan tentang tata cara pengisian kuisisioner dari pertanyaan-pertanyaan yang ada dalam kuisisioner sebelum responden mengisi kuisisioner sendiri.

Kuesioner yang disebarkan ada 1 jenis, yaitu kuisisioner tingkat pengetahuan remaja putri tentang keputihan dan pengobatannya di Desa

Pagongan Kecamatan Dukuhturi Kabupaten Tegal. Kuisisioner tersebut menggunakan skala *Guttman*, responden diberikan 2 pilihan jawaban, benar = 1 dan salah = 0.

3.7 Validitas dan Reliabilitas

3.7.1 Uji Validitas

Validitas adalah tentang sejauh mana keakuratan suatu tes (Azwar, 2013). Uji validitas bertujuan untuk melakukan validasi pada interpretasi data yang diperoleh dari prosedur tertentu. Uji validitas kuisisioner responden dilakukan dengan penyebaran kuisisioner kepada 30 responden sehingga r table untuk responden adalah 0,361. Data responden yang diperoleh dihitung menggunakan SPSS. Syarat uji untuk validitas 30 responden (Azwar, 2013) adalah sebagai berikut:

Bila r hitung $>$ r tabel : kuisisioner dikatakan valid.

Bila r hitung $<$ r tabel : kuisisioner dikatakan tidak valid.

Uji validitas menggunakan rumus *Person Product Moment*. Kuisisioner dikatakan valid apabila r hitung $>$ r tabel dengan taraf signifikan 5% alat ukur tersebut dinyatakan valid dan sebaliknya (Azwar, 2013).

Tabel 3.2 Hasil Uji Validasi

Pertanyaan	r tabel	r hitung	Keterangan
P1	0,361	0,417	Valid
P2	0,361	0,451	Valid
P3	0,361	0,481	Valid
P4	0,361	0,442	Valid
P5	0,361	0,414	Valid
P6	0,361	0,601	Valid
P7	0,361	0,447	Valid
P8	0,361	0,590	Valid
P9	0,361	0,458	Valid
P10	0,361	0,400	Valid
P11	0,361	0,596	Valid
P12	0,361	0,175	Tidak Valid
P13	0,361	0,162	Tidak Valid
P14	0,361	0,647	Valid
P15	0,361	0,508	Valid
P16	0,361	0,551	Valid
P17	0,361	0,409	Valid
P18	0,361	0,466	Valid
P19	0,361	0,400	Valid
P20	0,361	0,409	Valid
P21	0,361	0,217	Tidak Valid
P22	0,361	0,467	Valid
P23	0,361	0,451	Valid
P24	0,361	0,273	Tidak Valid
P25	0,361	0,524	Valid
P26	0,361	0,438	Valid
P27	0,361	0,417	Valid
P28	0,361	0,425	Valid
P29	0,361	0,417	Valid

Sumber: Data Primer, 2022

Berdasarkan tabel 3.2 dari pertanyaan 1 sampai pertanyaan 29 menunjukkan bahwa terdapat 25 pertanyaan yang valid pada P1, P2, P3, P4, P5, P6, P7, P8, P9, P10, P11, P14, P15, P16, P17, P18, P19, P20, P22, P23, P25, P26, P27, P28, P29 karena nilai r hitung lebih besar dari r tabel. Sedangkan, pada pertanyaan yang tidak valid yaitu pada P11, P12, P21, P24 karena nilai r hitung lebih kecil dari pada r tabel.

3.7.2 Uji Reliabilitas

Reliabilitas adalah menjelaskan sejauh mana suatu proses pengukuran dapat dipercaya (Azwar, 2013). Dalam uji reliabilitas terdapat metode *Cronbach's Alpha*, yaitu menganalisis reliabilitas alat ukur dengan ketentuan nilai *Cronbach Alpha* $>0,600$, maka dinyatakan reliabel (Sugiyono, 2015).

Tabel 3.3 Hasil Uji Reliabilitas

Pertanyaan	Jumlah Item Soal (N)	Alpha Cronbach's hitung	Keterangan
P1 sampai P25	0,29	0,839	Reliabel

Sumber: Data Primer, 2022

Berdasarkan tabel 3.3 diatas dapat disimpulkan bahwa pertanyaan 1 sampai 25 reliabel karena nilai *Alpha Cronbach's* hitung $>0,600$.

3.8 Pengelolaan dan Analisa Data

1. Pengolahan Data

Menurut Imran (2014), sebelum dianalisis, data diolah terlebih dahulu. Kegiatan dalam proses pengolahan data yaitu:

a. *Editing* (Memeriksa data)

Editing adalah memeriksa data hasil pengumpulan data, yang berupa daftar pertanyaan, kartu, buku register dan lain-lain.

b. *Coding* (Memberi kode)

Coding adalah dengan memberikan simbol-simbol tertentu untuk masing-masing data yang sudah diklasifikasikan.

c. *Scoring* (Pemindahan data)

Scoring adalah dengan memindahkan jawaban yang sudah ada dalam bentuk kode atau simbol tertentu kedalam kartu.

d. *Tabulating* (Tabulasi data)

Tabulating adalah menyusun dan mengorganisir data sedemikian rupa, sehingga akan dapat dengan mudah untuk dilakukan penjumlahan, disusun dan disajikan dalam bentuk tabel atau grafik.

2. Analisa Data

Analisis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah Analisis Univariante (Analisa Deskriptif). Analisis Univariante bertujuan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan setiap variabel penelitian. Pada umumnya, dalam analisis ini hanya menghasilkan distribusi frekuensi dan presentasi dari tiap variabel (Notoatmodjo, 2012).

Analisis dalam penelitian ini bias dilakukan dengan rumus sebagai berikut:

$$P = \frac{x}{n} \times 100\%$$

Keterangan :

P : Persentase

x : Jumlah jawaban benar

n : Jumlah soal (Notoatmodjo, 2010).

Menurut Sugiyono (2014), terdapat 3 kategori tingkat pengetahuan yang di dasarkan pada nilai presentase sebagai berikut:

Tabel 3.4 Kriteria Penilaian Tingkat Pengetahuan

Skor	Tingkat Pengetahuan
76% - 100%	Baik
56% - 75%	Cukup
<56%	Kurang

3.9 Etika Penelitian

Menurut Hidayat (2014), etika penelitian diperlukan untuk menghindari terjadinya tindakan yang tidak etis dalam melakukan penelitian, maka dilakukan prinsip-prinsip sebagai berikut (Hidayat, 2014):

1) *Informed consent* (Persetujuan)

Lembar persetujuan berisi penjelasan mengenai penelitian yang dilakukan, tujuan penelitian, tata cara penelitian, manfaat yang diperoleh responden, dan resiko yang mungkin terjadi. Pernyataan dalam lembar persetujuan jelas dan mudah dipahami sehingga responden tahu bagaimana

penelitian ini dijalankan. Untuk responden yang bersedia maka mengisi dan menandatangani lembar persetujuan secara sukarela.

2) *Anonimity* (Tanpa Nama)

Untuk menjaga kerahasiaan peneliti tidak mencantumkan nama responden, tetapi lembar tersebut hanya diberi kode.

3) *Confidentiality* (Kerahasiaan)

Confidentiality yaitu tidak akan menginformasikan data dan hasil penelitian berdasarkan data individual, namun data dilaporkan berdasarkan kelompok.

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

4.1 Karakteristik Responden

Berdasarkan hasil penelitian tingkat pengetahuan responden, dengan cara melihat beberapa karakteristik responden terlebih dahulu. Karakteristik responden merupakan kondisi dalam diri responden yang mungkin mempengaruhi dalam menjawab pertanyaan tentang keputihan dan pengobatannya. Karakteristik responden dalam penelitian ini meliputi umur, pengalaman, pendidikan, sumber informasi dan cara pengobatan keputihan. Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan dengan penyebaran kuesioner mengenai tingkat pengetahuan remaja putri tentang keputihan dan pengobatannya di Desa Pagongan Kecamatan Dukuhturi dengan jumlah sampel 90 responden.

4.1.1 Karakteristik Responden Berdasarkan Umur

Penelitian yang dilakukan untuk mengetahui gambaran tingkat pengetahuan remaja putri tentang keputihan dan pengobatannya di Desa Pagongan Kecamatan Dukuhturi Kabupaten Tegal. Responden pada penelitian ini dikelompokkan berdasarkan umur menjadi 3 kategori yaitu kategori 1 dengan umur remaja awal 10-12 tahun, kategori 2 dengan umur remaja menengah 13-15 tahun dan kategori 3 dengan umur remaja akhir 16-24 tahun. Hasil penelitian tentang karakteristik responden berdasarkan umur dapat dilihat pada tabel 4.1 di bawah ini :

Tabel 4.1 Karakteristik Responden Berdasarkan Umur

Kategori	Responden	Persentase (%)
Umur remaja awal 10-12 tahun	19	21,1
Umur remaja menengah 13-15 tahun	21	23,3
Umur remaja akhir 16-24 tahun	50	55,6
Total	90	100,0

Sumber: Data Primer, 2022

Berdasarkan tabel 4.1 menunjukkan bahwa responden yang paling banyak berumur 16-24 tahun sebanyak 50 responden (55,6%), responden berumur 13-15 tahun sebanyak 21 responden (23,3%) dan yang paling sedikit adalah responden berumur 10-12 tahun sebanyak 19 responden (21,1%).

Peneliti mengambil sampel remaja putri umur menurut BKKBN (Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional) tahun 2016, tentang usia remaja adalah 10-24 tahun dan belum menikah, karena mayoritas mereka sudah mengalami menstruasi dan juga mengalami keputihan. Selain itu, juga masa remaja merupakan masa pertumbuhan dan perkembangan yang pesat dan baik, sehingga pentingnya pengetahuan tentang keputihan agar tidak berdampak negatif pada kesehatan reproduksi.

Usia mempengaruhi daya tangkap dan pola pikir seseorang. Semakin bertambahnya usia maka akan semakin berkembang pula daya tangkap dan pola pikirnya. Sehingga, pengetahuan yang diperoleh juga

akan semakin membaik dan bertambah. Pada usia remaja awal, remaja lebih mudah terpengaruh dan rasa ingin tahunya yang semakin tinggi (Notoatmodjo, 2012).

4.1.2 Karakteristik Responden Berdasarkan Pengalaman

Penelitian yang dilakukan untuk mengetahui gambaran tingkat pengetahuan remaja putri tentang keputihan dan pengobatannya di Desa Pagongan Kecamatan Dukuhturi Kabupaten Tegal. Karakteristik responden pada penelitian ini dikelompokkan berdasarkan pengalaman responden dengan 2 kategori yaitu kategori 1 ya (sudah pernah) dan kategori 2 tidak (belum pernah). Hasil penelitian pada responden berdasarkan pengalaman remaja putri adalah sebagai berikut:

Tabel 4.2 Karakteristik Responden Berdasarkan Pengalaman

Kategori	Responden	Persentase (%)
Ya (Sudah Pernah)	85	94,4
Tidak (Belum Pernah)	5	5,6
Total	90	100,0

Sumber: Data Primer, 2022

Berdasarkan tabel 4.2 hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden sudah mengalami keputihan sebanyak 85 responden (94,4%) dan sisanya belum pernah mengalami keputihan 5 responden (5,6%). Maka responden dengan ini mudah menjawab pertanyaan-pertanyaan tentang keputihan karena rata-rata responden sudah mengalami keputihan dibandingkan dengan responden yang belum pernah mengalami. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian

yang dilakukan di MTS Ma'arif NU 7 Sawojajar, dimana pengalaman responden sebagian besar sudah pernah mengalami keputihan, dari 73 responden sebanyak 72 responden sudah pernah mengalami keputihan dan sisanya 1 responden yang belum pernah mengalami keputihan (Lutfi, 2020). Pengalaman seseorang tentang suatu permasalahan akan membuat orang tersebut mengetahui bagaimana cara menyelesaikan permasalahan dari pengalaman sebelumnya yang telah dialami. Sehingga, pengalaman yang didapat bisa dijadikan sebagai pengetahuan, apabila mendapatkan masalah yang sama.

4.1.3 Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan

Penelitian yang dilakukan untuk mengetahui gambaran tingkat pengetahuan remaja putri tentang keputihan dan pengobatannya di Desa Pagongan Kecamatan Dukuhturi Kabupaten Tegal. Karakteristik responden pada penelitian ini dikelompokkan berdasarkan pendidikan responden. Hasil penelitian pada responden berdasarkan pendidikan remaja putri adalah sebagai berikut:

Tabel 4.3 Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan

Kategori	Responden	Persentase (%)
SD	12	13,3
SMP	28	31,1
SMA/SMK	36	40,1
DIPLOMA	10	11,1
SARJANA	4	4,4
Total	90	100,0

Sumber: Data Primer, 2022

Berdasarkan tabel 4.3 diketahui bahwa Sebagian besar tingkat Pendidikan responden adalah SMA/SMK sebanyak 36 responden (40,1%), diikuti dengan pendidikan SMP sebanyak 28 responden (31,1%), pendidikan SD sebanyak 12 responden (13,3%), pendidikan Diploma 10 responden (11,1%) dan pendidikan Sarjana 4 responden (4,4%).

Pendidikan adalah proses perubahan sikap dan perilaku seseorang atau kelompok dan merupakan usaha mendewasakan manusia melalui upaya pengajaran dan pelatihan (Budiman dan Riyanto, 2013). Semakin tinggi pendidikan seseorang maka semakin cepat menerima dan memahami suatu informasi sehingga pengetahuan yang dimiliki juga semakin tinggi (Sriningsih, 2011). Semakin banyak informasi yang masuk maka semakin banyak pula pengetahuan yang didapat mengenai kesehatan (Agus, 2013).

4.1.4 Karakteristik Responden Berdasarkan Sumber Informasi

Penelitian yang dilakukan untuk mengetahui gambaran tingkat pengetahuan remaja putri tentang keputihan dan pengobatannya di Desa Pagongan Kecamatan Dukuhturi Kabupaten Tegal. Karakteristik responden pada penelitian ini berdasarkan sumber informasi dibagi menjadi 7 kategori. Hasil penelitian pada responden berdasarkan sumber informasi yaitu :

Tabel 4.4 Karakteristik Responden Berdasarkan Sumber Informasi

Kategori	Responden	Persentase (%)
Keluarga	32	35,6
Guru	7	7,8
Tenaga Kesehatan	10	11,1
Media Cetak	2	2,2
Media Elektronik	35	38,9
Kegiatan Setempat	1	1,1
Tidak ada	3	3,3
Total	90	100,0

Sumber: Data Primer, 2022

Berdasarkan tabel 4.4 diatas dapat dijelaskan bahwa dari 90 responden karakteristik berdasarkan sumber informasi didapatkan sebagian besar responden berasal dari media elektronik sebanyak 35 responden (38,9%), diikuti dengan keluarga sebanyak 32 responden (33,6%), tenaga kesehatan sebanyak 10 responden (11,1%), guru sebanyak 7 responden (7,8%), tidak ada sebanyak 3 responden (3,3%), media cetak sebanyak 2 responden (2,2%), dan terakhir kegiatan setempat sebanyak 1 responden (1,1%). Hal ini juga sesuai dengan penelitian yang dikemukakan oleh Romlah (2017) yang menyatakan bahwa responden sebagian besar mendapatkan sumber informasi tentang keputihan dari media elektronik, karena semakin banyak pengguna internet merupakan kebanyakan anak muda dan media sebagai sarana penunjang bagi manusia untuk memenuhi kebutuhan akan informasi maupun sarana.

Feliana, 2013 menyatakan bahwa media khususnya media elektronik sebagai sarana yang mudah diakses oleh masyarakat

terutama kalangan remaja, karena dengan media internet tersebut, dapat dengan mudah mencari data dan informasi yang dibutuhkan dari Google.com, Wikipedia.com, Yahoo.com, dan lainnya. Sehingga saat mencari sesuatu dengan cepat langsung menggunakan media khususnya media elektronik sebagai media pencahariaan. Hal tersebut menjadi sebuah kebiasaan dalam bagian kehidupan karena sering dilakukan.

Remaja putri untuk memperoleh pengetahuan baik maka diperlukan informasi yang cukup banyak. Kurangnya informasi tentang jenis dan penyebab keputihan tentunya akan memengaruhi pada tindakan pengobatan dan tindakan yang seharusnya dilakukan. Oleh karena itu, perlu adanya bimbingan dari orang tua khususnya ibu, tenaga kesehatan, informasi dari lingkungan sekitar, sekolah, serta buku-buku kesehatan tentang keputihan. Sehingga remaja putri semakin banyak tahu tentang keputihan dan pengobatannya yang baik.

4.1.5 Pengobatan Keputihan

Pada penelitian ini pengobatan keputihan dikategorikan menjadi 2 kategori yaitu herbal dan sintesis. Hasil penelitian pada responden berdasarkan pengobatan keputihan remaja putri adalah sebagai berikut:

Tabel 4.5 Karakteristik Responden Berdasarkan Pengobatan Keputihan

Kategori	Responden	Persentase (%)
Herbal	80	88,8
Sintesis	10	11,1
Total	90	100,0

Sumber: Data Primer, 2022

Berdasarkan tabel 4.5 dapat diketahui bahwa pengobatan yang diketahui responden sebagian besar dengan menggunakan herbal sebanyak 80 responden (88,8%) dan sisanya menggunakan sintesis sebanyak 10 responden (11,1%). Hal ini dikarenakan kebanyakan remaja putri lebih mengetahui pengobatan keputihan dengan cara herbal dibandingkan dengan pengobatan sintesis. Selain itu, budaya turun-temurun yang dipercaya oleh masyarakat dengan menggunakan pengobatan herbal lebih alami, aman dan tanpa efek samping.

Sedangkan responden yang memilih pengobatan sintesis dengan alasan obat mudah didapatkan dengan membelinya di apotek tanpa perlu repot membuatnya. Selain itu, responden dengan cara menggunakan *pantyliner* dan resik-V atau sabun sirih. Akan tetapi untuk penggunaan sabun sirih tidak disarankan setiap hari karena tidak perlu. Dalam “Webinar Kesehatan Organ Reproduksi Wanita” dokter Anggia Melanie L, Sp. OH menyatakan bahwa jika keputihan lebih banyak dan daerah vagina lembab dapat digunakan, jika sudah tidak lagi tidak perlu digunakan. Oleh karena itu, untuk pengobatan keputihan yang tepat secara sintesis lebih baik dikonsultasikan terlebih dahulu dengan dokter (Anggia, 2021).

Upaya non farmakologis oleh WHO disarankan kepada negara-negara untuk memanfaatkan penggunaan pengobatan tradisional dalam bidang Kesehatan (Adeltrudes dan Marina, 2010). Berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1076/

MENKES/ SK/ VII/ 2003 tentang penyelenggaraan pengobatan tradisional menerangkan bahwa pengobatan tradisional yang dapat dipertanggungjawabkan. Macam-macam pengobatan tradisional untuk mengatasi keputihan bisa dengan daun sirih, akar mawar, akar rimpang, kunyit, dan daun kemangi.

4.2 Tingkat Pengetahuan Remaja Putri tentang Keputihan

Tingkat pengetahuan remaja putri tentang keputihan di Desa Pagongan Kecamatan Dukuhturi Kabupaten Tegal yang diukur dengan beberapa pertanyaan dari kuesioner yang diberikan tentang keputihan. Hasil penelitian akan diperoleh tingkat pengetahuan masyarakat tentang keputihan sebagai berikut:

Tabel 4.6 Tingkat Pengetahuan Remaja Putri tentang Keputihan

Kategori	Responden	Persentase (%)
Baik	29	32,2
Cukup	39	43,3
Kurang	22	24,4
Total	90	100,0

Sumber: Data Primer, 2022

Berdasarkan tabel 4.6 dapat diketahui bahwa tingkat pengetahuan responden sebagian besar memiliki pengetahuan cukup yang telah mengetahui dari pertanyaan yang diberikan tentang pengetahuan dan pengobatan keputihan yang diperoleh sebanyak 39 responden (43,3%), kategori baik sebanyak 29 responden (32,2%) dan kategori kurang sebanyak 22 responden (24,4%). Hasil ini sesuai dengan hasil observasi studi pendahuluan yang dilakukan peneliti kepada sebagian remaja putri di Desa

Pagongan Kecamatan Dukuhturi Kabupaten Tegal yang menyatakan bahwa sebagian remaja putri belum mengetahui tentang keputihan dan pengobatannya secara umum.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Efi Trimulyani (2017) yang menyimpulkan bahwa sebagian besar pengetahuan remaja putri tentang keputihan berpengetahuan cukup sebanyak 98 responden (71,0%), berpengetahuan baik sebanyak 21 responden (15,2%) dan berpengetahuan kurang sebanyak 19 responden (13,8%). Pada penelitian lain oleh Manurung, M. (2020) yaitu dengan hasil berpengetahuan cukup sebanyak 35 responden (53,8%), berpengetahuan baik sebanyak 17 responden (26,2%) dan berpengetahuan kurang sebanyak 13 responden (20,0%). Dari hasil kuesioner responden dari pertanyaan 1 sampai pertanyaan 25 menunjukkan bahwa terdapat 7 pertanyaan dengan hasil kurang pada nomor pertanyaan 7, 11, 15, 22, 23, 24 dan 25 karena nilai persentase pertanyaan benar yang diperoleh <56%.

Berdasarkan tingkat pengetahuan remaja putri pada hasil penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar berpengetahuan cukup. Hal ini, dapat dipengaruhi oleh umur dan banyaknya informasi yang diperoleh. Sebagian besar responden mendapatkan informasi dari media elektronik (TV, Radio, Hp, dll) yaitu sebanyak 35 responden (38,9%). Di sekolah dan kegiatan setempat desa ini tidak diajarkan dan kurangnya edukasi materi tentang pendidikan kesehatan reproduksi remaja terutama keputihan. Oleh karena itu, remaja putri harus mandiri untuk mencari informasi lebih tentang kesehatan

reproduksi terutama keputihan. Hendra, 2008 menyatakan bahwa meskipun seseorang memiliki tingkat pendidikan yang rendah tetapi jika dia mendapat informasi yang baik, benar dan beragam maka akan mudah dalam memahami sebuah informasi dan dapat meningkatkan pengetahuan seseorang.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

5.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian tingkat pengetahuan tentang keputihan dan pengobatannya pada remaja putri di Desa Pagongan Kecamatan Dukuhturi Kabupaten Tegal dapat disimpulkan bahwa 90 responden, didapatkan remaja putri yang memiliki tingkat pengetahuan remaja putri tentang keputihan berpengetahuan baik sebanyak 29 responden (32,2%), berpengetahuan cukup sebanyak 39 responden (43,3%) dan berpengetahuan kurang sebanyak 22 responden (24,4%). Pengobatan keputihan yang diketahui sebagian besar dengan cara herbal sebanyak 80 responden (88,9%), sedangkan pengobatan sintesis sebanyak 10 responden (11,1%). Hal ini menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan tentang keputihan pada remaja putri di Desa Pagongan Kecamatan Dukuhturi Kabupaten Tegal masih tergolong cukup.

5.2 Saran

1. Diharapkan kepada peneliti selanjutnya untuk melakukan penelitian lanjutan terkait pemberian edukasi dalam mencegah terjadinya keputihan.
2. Bagi tempat penelitian diharapkan hasil penelitian ini memberikan masukan pada Pemerintahan desa dalam pengembangan informasi tentang kesehatan reproduksi, khususnya tentang keputihan. Pemerintah desa bisa bekerja sama dengan tenaga kesehatan serta karang taruna

dalam melakukan pendekatan pada remaja putri dengan memberikan penyuluhan tentang keputihan. Oleh karena itu, diharapkan fasilitas yang ada menjadi media penyampaian informasi supaya semakin meningkatkan informasi yang berhubungan dengan kesehatan khususnya keputihan.

3. Bagi remaja putri di Desa Pagongan Kecamatan Dukuhturi Kabupaten Tegal diharapkan lebih giat lagi untuk banyak mencari informasi tentang keputihan dan pengobatannya melalui berbagai media, buku dan penyuluhan-penyuluhan tenaga kesehatan untuk menambah pengetahuan.

DAFTAR PUSTAKA

- Abrori dan Qurbania, M. (2017). *Buku Ajar Infeksi Menular Seksual*. Pontianak: Universitas Muhammadiyah Pontianak.
- Agus Riyanto. (2013). *Pengetahuan dan Sikap Dalam Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Anggraini, A., Rahayu, S., dan Refirman. (2016). *Hubungan Antara Pengetahuan Orang Ibu Tentang Kesehatan Reproduksi Dengan Sikap Terhadap Pendidikan Seks Bagi Remaja*. *Biosfer: Jurnal Pendidikan Biologi*. 9(2) Halaman 6-13.
- Arikunto. (2010). *Prosedur penelitian: Suatu pendekatan Praktek*. Jakarta: Rineka.
- Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN). (2019). *Survei Kinerja dan Akuntabilitas Program KKBPK Tahun 2018-Panduan Pewawancara*. Jakarta: Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional.
- Budiman dan Riyanto A. (2013). *Kapita Selekta Kuisisioner Pengetahuan dan Sikap Dalam Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Salemba Medika. Halaman 66-69.
- Ilmiawati, H. (2016). *Perilaku Personal Hygiene Pada Kasus Keputihan Remaja Putri di Lembaga Pendidikan Islam Nurul Haromain "SMP Plus Fityani" Desa Ngroto Kecamatan Pujon Kabupaten Malang*. *Jurnal*

- Biometrika dan Kependudukan. 5(1), halaman 43–51.
<https://doi.org/10.20473/jbk.v5i1.2016.43-51>. Diakses 30 Oktober 2021.
- Manuaba IBG. (2009). *Alat Reproduksi Wanita*. Dalam: Ester M, Chuliana L, editor. *Memahami Kesehatan Reproduksi Perempuan*. Jakarta: EGC. Halaman 61-63.
- Manurung, Melva dan Sitorus, Putri. (2020). *Tingkat Pengetahuan Remaja Putri Tentang Keputihan di Desa Gasaribu Kecamatan Laguboti*. *Jurnal Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Arjuna*. Volume 3, Nomor 2, Halaman 368-373.
- Marhaeni, G. A. (2016). *Keputihan pada wanita*. *Jurnal Skala Husada*, Volume 13, Nomor 1, Halaman 30–38.
- Marmi. (2015). *Kesehatan Reproduksi*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Melanie, Anggia. *Kesehatan Organ Reproduksi Wanita*. Jakarta. 18 Maret 2021.
- Mubarak, W.I. (2011). *Promosi Kesehatan untuk Kebidanan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Notoatmodjo. (2010). *Pendidikan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Notoatmodjo. (2012). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Notoatmodjo. (2013). *Pendidikan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: PT Rineka Cipta.
- Notoatmodjo. (2014). *Promosi Kesehatan Dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.

- Romlah, S. N. (2017). *Tingkat Pengetahuan Dan Sikap Remaja Puteri Tentang Keputihan Pada Siswi Kelas XI SMA 1 Alghozali Bogor*. Jurnal Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Widya Dharma Husada, Vol 3, No.1, Juni 2017.
- Sibagariang, E. (2012). *Kesehatan Reproduksi Wanita EdisiRevisi*. Jakarta: CV. Trans Info Medika.
- Sugiyono. (2017). *MetodePenelitianKuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Bandung: Alfabeta, CV.
- Susiloningtyas, Luluk. (2019). *Hubungan Pengetahuan Remaja Putri Tentang Keputihan Dengan Perilaku Hygienitas Genetalia di SMP Negeri 1 Pare Kediri*. Jurnal Sekolah Tingi Ilmu Kesehatan Pamenang. Volume 1, Nomor 1, Halaman 23-30.
- Suswanti. (2016). *Keputihan Pada Wanita Usia Subur Menggunakan Ekstrak Daun Sirsak*. Politeknik Kesehatan Surakarta Jurusan Kebidanan. Volume 1, No 1, Halaman 1-99.
- Wawan, A., dan Dewi M. (2011). *Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Manusia*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Wawan. A dan Dewi, M. (2011). *Pengetahuan, sikap dan perilaku manusia*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Wulandari, Sarwoprasodjo, S. (2014). *Pengaruh Status Ekonomi Keluarga Terhadap Motif Menikah Dini di Perdesaan*. Sodality: Jurnal Sosiologi Perdesaan. 2(01) Halaman 53-62.
- Yovita. (2013). *Terapi Herbal Pengobatan Berbagai Penyakit*. Jakarta: Eka Media.

LAMPIRAN

Lampiran 1. Surat Permohonan Izin Penelitian



POLITEKNIK HARAPAN BERSAMA
The True Vocational Campus

D-3 Farmasi

Nomor : 450.03/ FAR.PHB/X/2021
Hal : Permohonan Ijin Pengambilan data dan Penelitian TA Observasi

Kepada Yth,
Kepala Desa Pagongan Kecamatan Dukuhturi, Kabupaten Tegal
di
Tempat

Dengan hormat,
Sehubungan dengan adanya penelitian Tugas Akhir (TA) bagi mahasiswa semester V Program Studi DIII Farmasi Politeknik Harapan Bersama Tegal. Dengan ini mahasiswa kami yang tercantum di bawah ini :

Nama : Fitri Qurrotu Aeni
NIM : 19080143
Judul TA : Gambaran Tingkat Pengetahuan Remaja Putri tentang Keputihan dan Pengobatannya di Desa Pagongan, Kecamatan Dukuhturi, Kabupaten Tegal

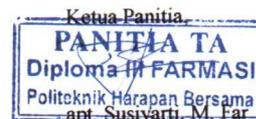
Maka kami mohon bantuan kepada Bapak/Ibu untuk bisa membantu mahasiswa kami tersebut, dalam memberikan informasi data terkait untuk melengkapi data penelitiannya. Demikian surat permohonan ini kami sampaikan. Atas perhatian dan kerjasamanya kami ucapkan terima kasih.

Tegal, 06 Oktober 2021



Mengetahui,
Ka. Prodi DIII Farmasi

apt. Sari Prabandari, S.Farm,MM
NIPY. 08.015.223



Ketua Panitia

apt. Susiyarti, M. Far
NIPY. 09.017.359

Lampiran 2. Surat Balasan Izin Penelitian



PEMERINTAH KABUPATEN TEGAL
KECAMATAN DUKUHTURI
KANTOR KEPALA DESA PAGONGAN

Alamat : Jl. KH.Abdul Syukur RT 002 RW 004 Desa Pagongan Kec.Dukuhturi Kab.Tegal 52192

Nomor : 140/043/XI/2021

Pagongan, 2 November 2021

Lamp : -

Perihal : Perijinan Pengambilan data dan
 Penelitian TA Observasi

Kepada
 Yth. Ka. Prodi DIII Farmasi

Di Tempat

Dengan hormat,

Memperhatikan Dari Surat Ka. Prodi DIII Farmasi No.450.03/FAR/X/2021 Tanggal 06 Oktober 2021 Perihal Permohonan Ijin Pengambilan data dan Penelitian TA Observasi.

Kami sampaikan dengan hormat hal-hal sebagai berikut :

1. Terima kasih dan apresiasi yang sebesar-besarnya kepada Politeknik Harapan Bersama yang menugaskan mahasiswanya untuk melaksanakan Penelitian Tugas Akhir (TA) Observasi di Desa Pagongan Kec. Dukuhturi Kab. Tegal.
2. Menyetujui Ijin Pengambilan data dan Penelitian TA Observasi tahun 2021 di Desa Pagongan Kec. Dukuhturi Kab. Tegal.
3. Dalam situasi pandemi covid-19 yang belum berakhir pelaksanaan Penelitian TA Observasi Mahasiswa disarankan :
 - a. Mahasiswa selalu menerapkan protokol kesehatan covid-19 (masker, physical distancing, hand sanitizer dan lain-lain) selama pelaksanaan kegiatan pengambilan data dan penelitian TA Observasi.
 - b. Program/kegiatan yang disusun berbasis pada upaya peningkatan pengetahuan kesehatan yang bermanfaat untuk masyarakat.
 - c. Dalam pengambilan data dan informasi yang diperlukan mahasiswa dapat berhubungan langsung dengan Pemerintah Desa Pagongan dan Lembaganya.

Demikian atas perhatian dan kerjasama yang baik disampaikan terima kasih.



Lampiran 3. Surat Keterangan Selesai Penelitian



PEMERINTAH KABUPATEN TEGAL
KECAMATAN DUKUHTURI
KANTOR KEPALA DESA PAGONGAN

Alamat : Jl. KH.Abdul Syukur RT 002 RW 004 Desa Pagongan Kec.Dukuhturi Kab.Tegal 52192

Nomor : 140/08/IV/2022
 Lamp : -
 Perihal : Pelaksanaan Penelitian

Pagongan, 11 April 2022

Kepada
 Yth. Ka. Prodi DIII Farmasi
 Politeknik Harapan Bersama
 Di Tegal

Yang bertanda tangan dibawah ini Kepala Desa Pagongan Kec. Dukuhturi kab. Tegal. Menerangkan bahwa :

Nama : FITRI QURROTU AENI
 NIM : 19080143
 Jurusan : FARMASI

Telah benar-benar melakukan penelitian Tentang Gambaran Tingkat Pengetahuan Remaja Putri tentang Keputihan dan Pengobatannya di Desa pagongan Kec. Dukuhturi Kab. Tegal dari tanggal 2 Februari s/d 29 Maret 2022

Demikian atas perhatiannya disampaikan terima kasih.



Lampiran 4. Lembaran Permohonan Menjadi Responden

PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Kepada Yth:

Calon Responden

Di Desa Pagongan, Kecamatan Dukuhturi, Kabupaten Tegal.

Assalamua'alaikum Wr. Wb.

Dengan Hormat,

Dengan ini saya:

Nama : Fitri Qurrotu Aeni

NIM : 19080143

Pendidikan : D-III Farmasi dari Politeknik Harapan Bersama Tegal.

Dalam rangka mengadakan penelitian yang berjudul "**Gambaran Tingkat Pengetahuan Remaja Putri tentang Keputihan dan Pengobatannya di Desa Pagongan Kecamatan Dukuhturi Kabupaten Tegal**" guna melengkapi syarat mencapai gelar D-III Farmasi Politeknik Harapan Bersama Tegal.

Peneliti mohon dengan hormat kepada remaja putri untuk meluangkan waktu memberikan jawaban dalam kuesioner ini, dengan baik dan benar sesuai dari pengalaman pribadi, serta menjawabnya dengan ikhlas tanpa ada paksaan. Jawaban semata-mata hanya diberikan untuk ilmu pengetahuan dan peningkatan mutu pelayanan semata tanpa ada maksud yang lainnya.

Atas ketersediaan saudara, kami haturkan terimakasih.

Wassalamu'alaikum Wr. Wb.

Hormat Saya



Fitri Qurrotu Aeni

Lampiran 6. Kuesioner Sebelum Uji Validitas dan Reliabilitas

B. KUESIONER PENGETAHUAN TENTANG KEPUTIHAN

NO	PERTANYAAN	Keterangan
	PENGERTIAN KEPUTIHAN	
1.	Keputihan adalah cairan yang bukan darah keluar dari liang vagina.	Valid
2.	Cairan keputihan yang keluar biasanya tidak berwarna atau jernih.	Valid
3.	Keputihan biasanya terjadi pada awal dan akhir dari siklus menstruasi seseorang.	Valid
	JENIS KEPUTIHAN	
4.	Jenis keputihan dibagi menjadi keputihan fisiologi (normal) dan patologi (tidak normal).	Valid
5.	Keputihan normal cairannya tidak berwarna atau jernih, tidak berbau dan tidak menyebabkan rasa gatal.	Valid
6.	Keputihan tidak normal ditandai berubahnya cairan yang berwarna jernih menjadi kekuningan sampai kehijauan, dan terasa gatal atau panas.	Valid
7.	Cairan yang keluar banyak, kental dan berbau tidak sedap merupakan ciri keputihan yang normal.	Valid
	PENYEBAB KEPUTIHAN	
8.	Salah satu penyebab terjadinya keputihan adalah bakteri pada vagina.	Valid
9.	Menggunakan sabun pembersih kewanitaan secara terus menerus dapat menimbulkan keputihan.	Valid
10.	Penggunaan celana dalam yang ketat dan tidak menyerap keringat dapat menyebabkan keputihan.	Valid
11.	Membilas vagina dari arah depan kebelakang merupakan penyebab terjadinya keputihan.	Valid
12.	Salah satu penyebab keputihan adalah stress.	Tidak Valid
	PENCEGAHAN KEPUTIHAN	
13.	Mengeringkan vagina dengan tissue non parfum merupakan cara menghindari kelembaban pada daerah vagina setelah BAB dan BAK.	Tidak Valid
14.	Keputihan dapat dicegah dengan menerapkan pola hidup sehat dan diet seimbang.	Valid
15.	Memakai celana dalam ketat dan berbahan sintesis yang tidak	Valid

	menyerap keringat dapat mencegah terjadinya keputihan.	
16.	Jenis air yang baik digunakan pada saat membasuh vagina adalah air keran langsung.	Valid
17.	Menggunakan celana dalam dari bahan katun yang menyerap keringat dapat mengurangi terjadinya keputihan.	Valid
	PENGobatan KEPUTIHAN	
18.	Berkonsultasi dengan dokter kandungan merupakan penanganan keputihan.	Valid
19.	Keputihan dapat dicegah dengan pengobatan secara herbal.	Valid
20.	Menghindari stress yang berkepanjangan dapat mencegah terjadinya keputihan.	Valid
21.	Pengobatan keputihan secara herbal dapat menggunakan air rebusan daun sirih dengan cara dicebokan.	Tidak Valid
22.	Meminum jamu kunyit asam tidak dapat mengobati keputihan.	Valid
23.	Mengonsumsi air rebusan daun kemangi merupakan bukan cara pengobatan keputihan secara herbal.	Valid
24.	Menggunakan imidazole dengan cara disemprotkan ke vagina adalah cara pengobatan keputihan secara sintesis.	Tidak Valid
25.	Meminum obat golongan tinidazole tidak dapat mengobati keputihan.	Valid
26.	Meminum jamu kunyit asam tidak dapat mengobati keputihan.	Valid
27.	Mengonsumsi air rebusan daun kemangi merupakan bukan cara pengobatan keputihan secara herbal.	Valid
28.	Menggunakan imidazole dengan cara disemprotkan ke vagina adalah cara pengobatan keputihan secara sintesis.	Valid
29.	Meminum obat golongan tinidazole tidak dapat mengobati keputihan.	Valid

Lampiran 7. Kuesioner Responden

KUESIONER PENELITIAN

GAMBARAN TINGKAT PENGETAHUAN TENTANG KEPUTIHAN DAN PENGOBATANNYA PADA REMAJA PUTRI DI DESA PAGONGAN KECAMATAN DUKUHTURI KABUPATEN TEGAL

A. IDENTITAS RESPONDEN

Pilihlah salah satu jawaban dengan memberikan tanda centang (✓) dibawah ini.

No Responden : 29

Nama : [REDACTED]

Umur : 18 tahun

Apakah anda sudah pernah mengalami keputihan?

- Ya (Sudah Pernah)
 Tidak (Belum Pernah)

Pendidikan terakhir responden:

- SD
 SMP
 SMA/SMK
 DIPLOMA
 SARJANA

Sumber informasi tentang keputihan:

- Keluarga
 Guru
 Tenaga kesehatan
 Media cetak
 Media elektronik
 Kegiatan setempat
 Tidak ada

Pengobatan yang dilakukan pada saat keputihan:

- Herbal
 Sintesis

Alasannya: Lebih aman dan alami

B. KUESIONER PENGETAHUAN TENTANG KEPUTIHAN

Isilah pernyataan dibawah ini dengan memberikan tanda (√) (B) Jika pernyataan benar, (S) jika pernyataan salah.

NO	PERTANYAAN	B	S
	PENGERTIAN KEPUTIHAN		
1.	Keputihan adalah cairan yang bukan darah keluar dari liang vagina.	✓	
2.	Cairan keputihan yang keluar biasanya tidak berwarna atau jernih.	✓	
3.	Keputihan biasanya terjadi pada awal dan akhir dari siklus menstruasi seseorang.	✓	
	JENIS KEPUTIHAN		
4.	Jenis keputihan dibagi menjadi keputihan fisiologi (normal) dan patologi (tidak normal).	✓	
5.	Keputihan normal cairannya tidak berwarna atau jernih, tidak berbau dan tidak menyebabkan rasa gatal.	✓	
6.	Keputihan tidak normal ditandai berubahnya cairan yang berwarna jernih menjadi kekuningan sampai kehijauan, dan terasa gatal atau panas.	✓	
7.	Cairan yang keluar banyak, kental dan berbau tidak sedap merupakan ciri keputihan yang normal.	✓	
	PENYEBAB KEPUTIHAN		
8.	Salah satu penyebab terjadinya keputihan adalah bakteri pada vagina.	✓	
9.	Menggunakan sabun pembersih kewanitaian secara terus menerus dapat menimbulkan keputihan.	✓	
10.	Penggunaan celana dalam yang ketat dan tidak menyerap keringat dapat menyebabkan keputihan.	✓	
11.	Membilas vagina dari arah depan kebelakang merupakan penyebab terjadinya keputihan.	✓	

12.	Salah satu penyebab keputihan adalah stress.	✓	
PENCEGAHAN KEPUTIHAN			
13.	Mengeringkan vagina dengan tissue non parfum merupakan cara menghindari kelembaban pada daerah vagina setelah BAB dan BAK.	✓	
14.	Keputihan dapat dicegah dengan menerapkan pola hidup sehat dan diet seimbang.	✓	
15.	Memakai celana dalam ketat dan berbahan sintesis yang tidak menyerap keringat dapat mencegah terjadinya keputihan.	✓	
16.	Jenis air yang baik digunakan pada saat membasuh vagina adalah air keran langsung.	✓	
17.	Menggunakan celana dalam dari bahan katun yang menyerap keringat dapat mengurangi terjadinya keputihan.	✓	
PENGobatan KEPUTIHAN			
18.	Berkonsultasi dengan dokter kandungan merupakan penanganan keputihan.	✓	
19.	Keputihan dapat dicegah dengan pengobatan secara herbal.	✓	
20.	Menghindari stress yang berkepanjangan dapat mencegah terjadinya keputihan.	✓	
21.	Pengobatan keputihan secara herbal dapat menggunakan air rebusan daun sirih dengan cara dicebokan.	✓	
22.	Meminum jamu kunyit asam tidak dapat mengobati keputihan.	✓	
23.	Mengonsumsi air rebusan daun kemangi merupakan bukan cara pengobatan keputihan secara herbal.	✓	
24.	Menggunakan imidazole dengan cara disemprotkan ke vagina adalah cara pengobatan keputihan secara sintesis.	✓	
25.	Meminum obat golongan tinidazole tidak dapat mengobati keputihan.	✓	

Lampiran 8. Tabulasi Data Uji Validitas dan Reliabilitas

No.	No. Pertanyaan														
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0
2	1	0	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	1	0	1
3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
4	0	1	0	0	0	0	0	1	1	0	0	1	1	0	1
5	0	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	0	1	0
6	1	1	0	0	1	1	0	1	0	0	0	1	0	1	0
7	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1
8	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1
9	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	0	0	0	0	0
10	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1
11	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1
12	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1
13	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
14	1	1	0	1	1	0	0	0	0	1	0	1	1	1	0
15	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	1
16	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
17	1	0	0	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1	0
18	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1
19	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
20	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	1	1
21	0	0	0	0	1	1	0	0	1	1	0	1	1	0	0
22	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	1
23	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	1
24	0	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	0	1	0	1
25	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1
26	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1
27	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1
28	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1
29	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0
30	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1
r hitung	0.417	0.451	0.481	0.442	0.414	0.601	0.447	0.590	0.458	0.400	0.596	0.175	0.162	0.647	0.508
r tabel	0.361	0.361	0.361	0.361	0.361	0.361	0.361	0.361	0.361	0.361	0.361	0.361	0.361	0.361	0.361
kesimpulan	Valid	Valid	Valid	Valid	Valid	Valid	Valid	Valid	Valid	Valid	Valid	Tdk Valid	Tdk Valid	Valid	Valid

No.	No. Pertanyaan														Jml
	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	
1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	23
2	1	0	1	0	0	1	0	1	0	1	0	0	1	0	13
3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	29
4	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	0	0	14
5	1	0	0	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	17
6	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	18
7	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	0	24
8	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	24
9	0	0	0	1	0	1	0	0	1	0	0	0	1	0	11
10	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	24
11	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	27
12	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	25
13	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	27
14	0	0	0	1	1	0	0	1	0	1	0	0	0	0	12
15	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	25
16	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	28
17	0	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	0	0	0	16
18	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	26
19	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	24
20	1	1	0	1	0	0	1	0	1	1	1	0	1	1	20
21	0	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	11
22	0	0	1	1	1	1	0	1	0	1	0	0	1	0	18
23	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	21
24	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	19
25	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	25
26	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	24
27	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	0	22
28	1	0	0	0	0	0	1	0	0	1	1	1	1	1	19
29	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	27
30	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	26
r hitung	0.551	0.409	0.466	0.400	0.409	0.217	0.467	0.451	0.273	0.524	0.438	0.417	0.425	0.417	
r tabel	0.361	0.361	0.361	0.361	0.361	0.361	0.361	0.361	0.361	0.361	0.361	0.361	0.361	0.361	
kesimpulan	Valid	Valid	Valid	Valid	Valid	Tdk Valid	Valid	Valid	Tdk Valid	Valid	Valid	Valid	Valid	Valid	

Lampiran 9. Uji Validitas

CORRELATIONS

```

/VARIABLES=P01 P02 P03 P04 P05 P06 P07 P08 P09 P10 P11 P12 P13
P14 P15 P16 P17 P18 P19 P20 P21 P22 P23 P24 P25 P26 P27 P28 P29
Jml
/PRINT=TWOTAIL NOSIG
/MISSING=PAIRWISE.

```

Correlations

Correlations			
		Jml	Keterangan
P01	Pearson Correlation	.417*	Valid
	Sig. (2-tailed)	.022	
	N	30	
P02	Pearson Correlation	.451*	Valid
	Sig. (2-tailed)	.012	
	N	30	
P03	Pearson Correlation	.481**	Valid
	Sig. (2-tailed)	.007	
	N	30	
P04	Pearson Correlation	.442*	Valid
	Sig. (2-tailed)	.014	
	N	30	
P05	Pearson Correlation	.414*	Valid
	Sig. (2-tailed)	.023	
	N	30	
P06	Pearson Correlation	.601**	Valid
	Sig. (2-tailed)	.000	
	N	30	
P07	Pearson Correlation	.447*	Valid
	Sig. (2-tailed)	.013	
	N	30	
P08	Pearson Correlation	.590**	Valid
	Sig. (2-tailed)	.001	
	N	30	

P09	Pearson Correlation	.458 [*]	Valid
	Sig. (2-tailed)	.011	
	N	30	
P10	Pearson Correlation	.400 [*]	Valid
	Sig. (2-tailed)	.029	
	N	30	
P11	Pearson Correlation	.596 ^{**}	Valid
	Sig. (2-tailed)	.001	
	N	30	
P12	Pearson Correlation	.175	Tidak Valid
	Sig. (2-tailed)	.355	
	N	30	
P13	Pearson Correlation	.162	Tidak Valid
	Sig. (2-tailed)	.393	
	N	30	
P14	Pearson Correlation	.647 ^{**}	Valid
	Sig. (2-tailed)	.000	
	N	30	
P15	Pearson Correlation	.508 ^{**}	Valid
	Sig. (2-tailed)	.004	
	N	30	
P16	Pearson Correlation	.551 ^{**}	Valid
	Sig. (2-tailed)	.002	
	N	30	
P17	Pearson Correlation	.409 [*]	Valid
	Sig. (2-tailed)	.025	
	N	30	
P18	Pearson Correlation	.466 ^{**}	Valid
	Sig. (2-tailed)	.009	
	N	30	
P19	Pearson Correlation	.400 [*]	Valid
	Sig. (2-tailed)	.029	
	N	30	
P20	Pearson Correlation	.409 [*]	Valid
	Sig. (2-tailed)	.025	
	N	30	
P21	Pearson Correlation	.217	

	Sig. (2-tailed)	.249	Tidak Valid
	N	30	
P22	Pearson Correlation	.467**	Valid
	Sig. (2-tailed)	.009	
	N	30	
P23	Pearson Correlation	.451*	Valid
	Sig. (2-tailed)	.012	
	N	30	
P24	Pearson Correlation	.273	Tidak Valid
	Sig. (2-tailed)	.145	
	N	30	
P25	Pearson Correlation	.524**	Valid
	Sig. (2-tailed)	.003	
	N	30	
P26	Pearson Correlation	.438*	Valid
	Sig. (2-tailed)	.015	
	N	30	
P27	Pearson Correlation	.417*	Valid
	Sig. (2-tailed)	.022	
	N	30	
P28	Pearson Correlation	.425*	Valid
	Sig. (2-tailed)	.019	
	N	30	
P29	Pearson Correlation	.417*	Valid
	Sig. (2-tailed)	.022	
	N	30	
Jml	Pearson Correlation	1	
	Sig. (2-tailed)		
	N	30	

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

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

Lampiran 10. Uji Reliabilitas

RELIABILITY

```

/VARIABLES=P01 P02 P03 P04 P05 P06 P07 P08 P09 P10 P11 P12 P13
P14 P15 P16 P17 P18 P19 P20 P21 P22 P23 P24 P25 P26 P27 P28 P29
/SCALE('ALL VARIABLES') ALL
/MODEL=ALPHA.

```

Reliability

Scale: ALL VARIABLES

Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	30	100.0
	Excluded ^a	0	.0
	Total	30	100.0

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

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.839	29

Lampiran 11. Hasil Berdasarkan Karakteristik Kuesioner Penelitian

No,	Umur	Kode Umur	Pengalaman	Kode Pengalaman	Pendidikan	Kode Pendidikan	Sumber Informasi	Kode Sumber Informasi	Pengobatan Keputihan	Kode Pengobatan Keputihan
1	20	3	Ya	1	Diploma	4	Tenaga Kesehatan	3	Sintesis	2
2	22	3	Ya	1	SMA/SMK	3	Media Elektronik	5	Herbal	1
3	24	3	Ya	1	Diploma	4	Media Elektronik	5	Herbal	1
4	24	3	Ya	1	Sarjana	5	Media Cetak	4	Herbal	1
5	21	3	Ya	1	SMA/SMK	3	Guru	2	Sintesis	2
6	13	2	Ya	1	SMP	2	Keluarga	1	Herbal	1
7	22	3	Ya	1	Diploma	4	Tenaga Kesehatan	3	Herbal	1
8	17	3	Ya	1	SMA/SMK	3	Media Elektronik	5	Herbal	1
9	15	2	Ya	1	SMP	2	Media Elektronik	5	Herbal	1
10	14	2	Ya	1	SMP	2	Keluarga	1	Herbal	1
11	22	3	Ya	1	Sarjana	5	Keluarga	1	Herbal	1
12	11	1	Ya	1	SD	1	Media Elektronik	5	Sintesis	2
13	12	1	Ya	1	SMP	2	Media Elektronik	5	Herbal	1
14	19	3	Ya	1	SMA/SMK	3	Media Elektronik	5	Herbal	1
15	20	3	Ya	1	Sarjana	5	Media Elektronik	5	Sintesis	2
16	14	2	Ya	1	SMP	2	Guru	2	Herbal	1
17	10	1	Ya	1	SD	1	Tidak Ada	7	Herbal	1
18	22	3	Ya	1	Diploma	4	Tenaga Kesehatan	3	Herbal	1
19	20	3	Ya	1	SMA/SMK	3	Keluarga	1	Herbal	1
20	14	2	Ya	1	SMP	2	Keluarga	1	Herbal	1
21	12	1	Ya	1	SMP	2	Tenaga Kesehatan	3	Herbal	1
22	20	3	Ya	1	SMA/SMK	3	Media Elektronik	5	Herbal	1

No,	Umur	Kode Umur	Pengalaman	Kode Pengalaman	Pendidikan	Kode Pendidikan	Sumber Informasi	Kode Sumber Informasi	Pengobatan Keputihan	Kode Pengobatan Keputihan
23	14	2	Ya	1	SMP	2	Keluarga	1	Herbal	1
24	19	3	Ya	1	SMA/SMK	3	Media Elektronik	5	Herbal	1
25	14	2	Ya	1	SMP	2	Keluarga	1	Herbal	1
26	22	3	Ya	1	Diploma	4	Tenaga Kesehatan	3	Herbal	1
27	21	3	Ya	1	SMA/SMK	3	Media Elektronik	5	Herbal	1
28	17	3	Ya	1	SMA/SMK	3	Kegiatan Setempat	6	Herbal	1
29	18	3	Ya	1	SMA/SMK	3	Media Elektronik	5	Herbal	1
30	13	2	Ya	1	SMP	2	Media Elektronik	5	Herbal	1
31	24	3	Ya	1	SMA/SMK	3	Media Elektronik	5	Herbal	1
32	20	3	Ya	1	SMA/SMK	3	Media Elektronik	5	Sintesis	2
33	14	2	Ya	1	SMP	2	Media Elektronik	5	Sintesis	2
34	10	1	Ya	1	SD	1	Keluarga	1	Herbal	1
35	17	3	Ya	1	SMA/SMK	3	Guru	2	Herbal	1
36	19	3	Ya	1	SMA/SMK	3	Keluarga	1	Herbal	1
37	14	2	Ya	1	SMP	2	Keluarga	1	Herbal	1
38	15	2	Ya	1	SMP	2	Tidak Ada	7	Sintesis	2
39	18	3	Ya	1	SMA/SMK	3	Media Elektronik	5	Herbal	1
40	12	1	Ya	1	SMP	2	Guru	2	Herbal	1
41	15	2	Ya	1	SMA/SMK	3	Media Elektronik	5	Herbal	1
42	11	1	Ya	1	SD	1	Media Elektronik	5	Herbal	1
43	21	3	Ya	1	Sarjana	5	Media Elektronik	5	Herbal	1
44	22	3	Ya	1	SMA/SMK	3	Media Elektronik	5	Herbal	1
45	12	1	Tidak	2	SMP	2	Keluarga	1	Herbal	1
46	21	3	Ya	1	SMA/SMK	3	Media Elektronik	5	Herbal	1

No,	Umur	Kode Umur	Pengalaman	Kode Pengalaman	Pendidikan	Kode Pendidikan	Sumber Informasi	Kode Sumber Informasi	Pengobatan Keputihan	Kode Pengobatan Keputihan
47	17	3	Ya	1	SMA/SMK	3	Keluarga	1	Herbal	1
48	13	2	Ya	1	SMP	2	Media Elektronik	5	Herbal	1
49	12	2	Ya	1	SMP	2	Media Elektronik	5	Herbal	1
50	22	3	Ya	1	SMA/SMK	3	Media Cetak	4	Herbal	1
51	21	3	Ya	1	Diploma	4	Tenaga Kesehatan	3	Herbal	1
52	21	3	Ya	1	SMA/SMK	3	Media Elektronik	5	Herbal	1
53	21	3	Ya	1	Diploma	4	Media Elektronik	5	Herbal	1
54	20	3	Ya	1	SMA/SMK	3	Guru	2	Herbal	1
55	10	1	Ya	1	SD	1	Media Elektronik	5	Herbal	1
56	22	3	Ya	1	Diploma	4	Media Elektronik	5	Herbal	1
57	19	3	Ya	1	SMA/SMK	3	Keluarga	1	Herbal	1
58	11	1	Ya	1	SD	1	Keluarga	1	Herbal	1
59	14	2	Ya	1	SMP	2	Keluarga	1	Herbal	1
60	10	1	Ya	1	SD	1	Keluarga	1	Herbal	1
61	23	3	Ya	1	SMA/SMK	3	Keluarga	1	Herbal	1
62	10	1	Tidak	2	SD	1	Keluarga	1	Herbal	1
63	19	3	Ya	1	SMA/SMK	3	Keluarga	1	Sintesis	2
64	11	1	Ya	1	SD	1	Tenaga Kesehatan	3	Herbal	1
65	10	1	Tidak	2	SD	1	Keluarga	1	Herbal	1
66	15	2	Ya	1	SMP	2	Keluarga	1	Herbal	1
67	22	3	Ya	1	SMA/SMK	3	Keluarga	1	Herbal	1
68	13	2	Ya	1	SMP	2	Keluarga	1	Herbal	1
69	19	3	Ya	1	SMA/SMK	3	Media Elektronik	5	Herbal	1
70	18	3	Ya	1	SMA/SMK	3	Media Elektronik	5	Sintesis	2

No,	Umur	Kode Umur	Pengalaman	Kode Pengalaman	Pendidikan	Kode Pendidikan	Sumber Informasi	Kode Sumber Informasi	Pengobatan Keputihan	Kode Pengobatan Keputihan
71	20	3	Ya	1	Diploma	4	Media Elektronik	5	Herbal	1
72	20	3	Ya	1	SMA/SMK	3	Guru	2	Herbal	1
73	14	2	Ya	1	SMP	2	Tenaga Kesehatan	3	Sintesis	2
74	11	1	Ya	1	SMP	2	Keluarga	1	Herbal	1
75	10	1	Ya	1	SD	1	Keluarga	1	Herbal	1
76	12	1	Tidak	2	SMP	2	Keluarga	1	Herbal	1
77	20	3	Ya	1	SMA/SMK	3	Tenaga Kesehatan	3	Herbal	1
78	14	2	Ya	1	SMP	2	Keluarga	1	Herbal	1
79	14	2	Ya	1	SMP	2	Keluarga	1	Herbal	1
80	11	1	Tidak	2	SD	1	Keluarga	1	Herbal	1
81	19	3	Ya	1	SMA/SMK	3	Keluarga	1	Herbal	1
82	17	3	Ya	1	SMA/SMK	3	Keluarga	1	Herbal	1
83	22	3	Ya	1	Diploma	4	Tenaga Kesehatan	3	Herbal	1
84	13	2	Ya	1	SMP	2	Media Elektronik	5	Herbal	1
85	12	1	Ya	1	SMP	2	Keluarga	1	Herbal	1
86	19	3	Ya	1	SMA/SMK	3	Media Elektronik	5	Herbal	1
87	17	3	Ya	1	SMP	2	Media Elektronik	5	Herbal	1
88	21	3	Ya	1	SMA/SMK	3	Tidak Ada	7	Herbal	1
89	18	3	Ya	1	SMA/SMK	3	Guru	2	Herbal	1
90	18	3	Ya	1	SMA/SMK	3	Media Elektronik	5	Herbal	1

Keterangan :

1. Usia

Karakteristik Usia	Skorsing Umur
10-12 tahun	1
13-15 tahun	2
16-24 tahun	3

2. Pengalaman

Karakteristik Pengalaman	Skorsing Pengalaman
Ya	1
Tidak	2

3. Pendidikan

Karakteristik Pendidikan	Skorsing Pendidikan
SD	1
SMP	2
SMA/SMK	3
Diploma	4
Sarjana	5

4. Sumber Informasi

Karakteristik Sumber Informasi	Skorsing Sumber Informasi
Keluarga	1
Guru	2
Tenaga Kesehatan	3
Media cetak	4
Media elektronik	5
Kegiatan setempat	6
Tidak ada	7

5. Pengobatan Keputihan

Karakteristik Pengobatan Keputihan	Skorsing Pengobatan Keputihan
Herbal	1
Sintesis	2

6. Tingkat Pengetahuan

Tingkat Pengetahuan	Skorsing Tingkat Pengetahuan
Baik	1
Cukup	2
Kurang	3

Lampiran 12. Rekapulasi Data

No.	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18	P19	P20	P21	P22	P23	P24	P25	Jml	%	Kategori	Kode	
1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	22	88.00	baik	1	
2	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	16	64.00	cukup	2	
3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	22	88.00	baik	1	
4	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	19	76.00	baik	1	
5	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	0	1	1	0	0	1	0	16	64.00	cukup	2	
6	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	0	1	0	0	0	1	11	44.00	kurang	3	
7	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	20	80.00	baik	1	
8	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	0	1	1	0	1	0	0	1	0	1	1	17	68.00	cukup	2	
9	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	0	1	0	1	1	0	0	1	1	0	1	1	0	0	13	52.00	kurang	3	
10	1	1	1	1	1	0	0	1	0	0	1	1	0	1	0	0	1	0	1	1	0	0	0	0	1	13	52.00	kurang	3	
11	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	19	76.00	baik	1	
12	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	19	76.00	baik	1	
13	1	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	0	1	0	1	0	0	0	0	1	0	12	48.00	kurang	3
14	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	0	0	1	1	0	0	18	72.00	cukup	2	
15	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	23	92.00	baik	1	
16	0	0	1	1	1	1	1	0	0	0	1	0	1	1	0	1	0	1	0	0	1	0	0	0	1	12	48.00	kurang	3	
17	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	1	0	18	72.00	cukup	2	
18	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	0	1	0	19	76.00	baik	1	
19	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	23	92.00	baik	1	
20	0	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	19	76.00	baik	1	

No.	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18	P19	P20	P21	P22	P23	P24	P25	Jml	%	Kategori	Kode
21	0	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	0	0	1	0	1	1	1	0	0	1	1	16	64.00	cukup	2
22	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	0	1	0	0	17	68.00	cukup	2
23	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	0	0	1	1	19	76.00	baik	1
24	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	18	72.00	cukup	2
25	1	1	1	1	0	0	0	1	1	0	1	0	0	0	1	0	0	1	0	1	0	1	0	0	0	11	44.00	kurang	3
26	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	24	96.00	baik	1
27	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	18	72.00	cukup	2
28	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	0	1	18	72.00	cukup	2
29	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	19	76.00	baik	1
30	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	0	0	0	1	0	0	1	0	1	0	1	0	0	1	13	52.00	kurang	3
31	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	23	92.00	baik	1
32	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	0	1	1	20	80.00	baik	1
33	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	0	1	1	0	0	1	1	0	0	1	0	0	1	0	0	13	52.00	kurang	3
34	1	1	1	1	0	1	0	1	0	0	1	0	0	1	0	1	0	1	1	0	1	0	0	0	0	12	48.00	kurang	3
35	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	0	0	1	0	1	1	0	1	17	68.00	cukup	2
36	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	0	0	1	0	18	72.00	cukup	2
37	1	1	1	0	1	0	0	0	1	1	0	0	0	1	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	10	40.00	kurang	3
38	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	0	0	0	1	0	0	1	0	16	64.00	cukup	2
39	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	0	1	18	72.00	cukup	2
40	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	0	1	0	18	72.00	cukup	2
41	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	17	68.00	cukup	2
42	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	11	44.00	kurang	3
43	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	22	88.00	baik	1

No.	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18	P19	P20	P21	P22	P23	P24	P25	Jml	%	Kategori	Kode	
44	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	0	1	0	1	1	0	1	0	1	1	17	68.00	cukup	2	
45	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	0	0	1	1	0	0	16	64.00	cukup	2	
46	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	22	88.00	baik	1	
47	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	18	72.00	cukup	2	
48	0	0	1	1	1	0	1	0	1	1	0	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	15	60.00	cukup	2	
49	1	0	1	1	0	1	0	0	0	0	1	1	1	0	1	0	1	1	0	0	0	0	1	0	0	11	44.00	kurang	3	
50	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	1	0	0	0	1	0	1	0	1	1	1	16	64.00	cukup	2	
51	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	21	84.00	baik	1	
52	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	20	80.00	baik	1	
53	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	22	88.00	baik	1	
54	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	17	68.00	cukup	2
55	1	0	1	1	1	1	1	0	0	1	0	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	12	48.00	kurang	3	
56	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	21	84.00	baik	1	
57	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	18	72.00	cukup	2	
58	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	0	0	1	1	0	1	1	0	1	0	1	0	0	0	0	13	52.00	kurang	3	
59	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1	0	0	1	0	15	60.00	cukup	2	
60	1	1	1	0	1	0	0	1	1	0	0	1	0	1	0	1	0	1	1	0	0	0	0	1	0	12	48.00	kurang	3	
61	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	17	68.00	cukup	2	
62	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	0	1	16	64.00	cukup	2	
63	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	19	76.00	baik	1	
64	1	1	1	1	1	0	0	1	0	0	1	0	1	1	0	0	1	0	0	1	0	1	0	0	0	12	48.00	kurang	3	
65	1	1	1	1	0	1	0	1	0	0	0	1	0	1	0	0	0	1	1	0	1	0	1	0	1	13	52.00	kurang	3	
66	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	0	0	0	1	16	64.00	cukup	2	

No.	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18	P19	P20	P21	P22	P23	P24	P25	Jml	%	Kategori	Kode
67	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	19	76.00	baik	1
68	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	0	1	0	0	0	1	1	0	1	1	0	0	0	1	0	13	52.00	kurang	3
69	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	0	1	0	1	1	0	0	0	0	1	0	15	60.00	cukup	2
70	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	0	1	1	0	0	1	0	0	1	0	16	64.00	cukup	2
71	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	22	88.00	baik	1
72	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	20	80.00	baik	1
73	1	1	1	1	1	0	1	0	0	0	1	1	0	1	0	0	0	1	0	0	0	1	1	0	0	12	48.00	kurang	3
74	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	17	68.00	cukup	2
75	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	0	1	0	1	0	0	1	1	0	1	0	0	0	1	0	13	52.00	kurang	3
76	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	0	0	0	1	1	0	0	1	0	1	1	1	0	0	14	56.00	cukup	2
77	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	19	76.00	baik	1
78	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	17	68.00	cukup	2
79	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	18	72.00	cukup	2
80	1	1	0	1	0	0	1	0	0	1	0	1	1	0	1	0	0	1	0	1	0	1	1	0	0	12	48.00	kurang	3
81	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	0	0	0	0	1	0	16	64.00	cukup	2
82	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	18	72.00	cukup	2
83	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	23	92.00	baik	1
84	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	0	0	1	17	68.00	cukup	2
85	1	1	0	0	1	1	0	0	0	1	1	1	0	0	1	1	0	1	0	0	1	1	1	0	0	13	52.00	kurang	3
86	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	19	76.00	baik	1
87	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	1	0	18	72.00	cukup	2
88	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	22	88.00	baik	1
89	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	0	18	72.00	cukup	2

No.	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18	P19	P20	P21	P22	P23	P24	P25	Jml	%	Kategori	Kode
90	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	0	1	0	0	1	0	17	68.00	cukup	2
Jml B	82	81	82	83	75	73	42	67	56	69	48	63	64	71	42	61	65	62	66	59	65	38	30	51	31				
% B	91.11	90.00	91.11	92.22	83.33	81.11	46.67	74.44	62.22	76.67	53.33	70.00	71.11	78.89	46.67	67.78	72.22	68.89	73.33	65.56	72.22	42.22	33.33	56.67	34.44				
Jml S	8	9	8	7	15	17	48	23	34	21	42	27	26	19	48	29	25	28	24	31	25	52	60	39	59				
% S	8.89	10.00	8.89	7.78	16.67	18.89	53.33	25.56	37.78	23.33	46.67	30.00	28.89	21.11	53.33	32.22	27.78	31.11	26.67	34.44	27.78	57.78	66.67	43.33	65.56				

Rumus Presentase :

$$P = \frac{x}{n} \times 100\%$$

Skorsing penilaian :

Benar = 1

Salah = 0

Keterangan:

p = Persentase

x = Jumlah jawaban benar

n = Jumlah soal

Pengukuran Tingkat Pengetahuan :

Baik = 76-100%

Cukup = 56-75%

Kurang = <56%

Lampiran 13. Hasil Pengolahan Data dari Penelitian

```
FREQUENCIES VARIABLES=usia pengalaman pendkn sbrinfo pengobatan
pengeth
/ORDER=ANALYSIS.
```

Frequencies

Statistics							
		Usia	Pengalaman	Pendidikan	Sumber Informasi	Pengobatan Keputihan	Pengetahuan
N	Valid	90	90	90	90	90	90
	Missing	0	0	0	0	0	0

Frequency Table

Usia					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	10-12 thn	19	21.1	21.1	21.1
	13-15 thn	21	23.3	23.3	44.4
	16-24 thn	50	55.6	55.6	100.0
	Total	90	100.0	100.0	

Pengalaman					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Ya	85	94.4	94.4	94.4
	Tidak	5	5.6	5.6	100.0
	Total	90	100.0	100.0	

Pendidikan					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	SD	12	13.3	13.3	13.3
	SMP	28	31.1	31.1	44.4
	SMA	36	40.0	40.0	84.4
	Diploma	10	11.1	11.1	95.6
	Sarjana	4	4.4	4.4	100.0
	Total	90	100.0	100.0	

Sumber Informasi					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Keluarga	32	35.6	35.6	35.6
	Guru	7	7.8	7.8	43.3
	Tenaga Kesehatan	10	11.1	11.1	54.4
	Media Cetak	2	2.2	2.2	56.7
	Media Elektronik	35	38.9	38.9	95.6

Kegiatan Setempat	1	1.1	1.1	96.7
tdk ada	3	3.3	3.3	100.0
Total	90	100.0	100.0	

Pengobatan Keputihan

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Herbal	80	88.9	88.9	88.9
Sintesis	10	11.1	11.1	100.0
Total	90	100.0	100.0	

Pengetahuan

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Baik	29	32.2	32.2	32.2
Cukup	39	43.3	43.3	75.6
Kurang	22	24.4	24.4	100.0
Total	90	100.0	100.0	

Lampiran 14. Dokumentasi Pengambilan Data

No.	Gambar	Keterangan
1.		Responden mengisi kuesioner
2.		Responden mengisi kuesioner
3.		Responden mengisi kuesioner

CURICULUM VITAE



BIODATA

Nama : Fitri Qurrotu Aeni
 NIM : 19080143
 Jenis Kelamin : Perempuan
 Tempat, Tanggal Lahir : Tegal, 4 Januari 2001
 Alamat : Jl. Ampera RT 01 RW 04 Desa Pagongan,
 Kecamatan Dukuhturi, Kabupaten Tegal
 Email : fitriqurrotu04@gmail.com
 No HP : 088232131081

PENDIDIKAN

TK : TK Pertiwi Debong Wetan
 SD : SD Negeri Pepedan 02
 SMP : SMP Negeri 14 Tegal
 SMA : SMA Negeri 2 Tegal
 DIII : Politeknik Harapan Bersama Tegal
 Judul Penelitian : Gambaran Tingkat Pengetahuan Remaja Putri
 Tentang Keputihan dan Pengobatannya Di Desa
 Pagongan Kecamatan Dukuhturi Kabupaten Tegal

BIODATA AYAH

Nama : Kiswo
 Alamat : Jl. Ampera RT 01 RW 04 Desa Pagongan,
 Kecamatan Dukuhturi, Kabupaten Tegal
 Pekerjaan : Buruh Harian Lepas

BIODATA IBU

Nama : Ulfiati Khulisoh
 Alamat : Jl. Ampera RT 01 RW 04 Desa Pagongan,
 Kecamatan Dukuhturi, Kabupaten Tegal
 Pekerjaan : Ibu Rumah Tangga