

**HUBUNGAN PENGETAHUAN, SIKAP DAN PERILAKU  
REMAJA PUTRI TENTANG KEBERSIHAN ORGAN  
GENTALIA EKSTERNA DI MADRASAH TSANAWIYAH  
PEMBANGUNAN TAHUN 2011.**

Laporan Penelitian ini ditulis sebagai salah satu syarat untuk  
memperoleh gelar SARJANA KEDOKTERAN



OLEH :

**Hani Handayani**

NIM: 108103000012

**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN DOKTER  
FAKULTAS KEDOKTERAN DAN ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI  
SYARIF HIDAYATULLAH  
JAKARTA  
1432 H/2011 M**

## LEMBAR PERNYATAAN KEASLIAN KARYA

Dengan ini saya menyatakan bahwa:

1. Laporan penelitian ini merupakan hasil karya asli saya yang diajukan untuk memenuhi salah satu persyaratan memperoleh gelar strata 1 di UIN Syarif Hidayatullah Jakarta.
2. Semua sumber yang saya gunakan dalam penulisan ini telah saya cantumkan sesuai dengan ketentuan yang berlaku di UIN Syarif Hidayatullah Jakarta.
3. Jika di kemudian hari terbukti bahwa karya ini bukan karya asli saya atau merupakan hasil jiplakan dari karya orang lain, maka saya bersedia menerima sanksi yang berlaku di UIN Syarif Hidayatullah Jakarta.



**HUBUNGAN PENGETAHUAN, SIKAP DAN PERILAKU REMAJA PUTRI  
TENTANG KEBERSIHAN ORGAN GENITALIA EKSTERNA DI MADRASAH  
TSANAWIYAH PEMBANGUNAN TAHUN 2011**

Laporan Penelitian

Diajukan kepada Program Studi Pendidikan Dokter, Fakultas Kedokteran dan  
Ilmu Kesehatan untuk Memenuhi Persyaratan Memperoleh Gelar Sarjana  
Kedokteran (S.Ked)

Oleh :

**Hani Handayani**

NIM: 108103000012

Pembimbing I



Zeti Harriyati, M.Biomed

Pembimbing II



dr. Rachmania Diandini, MKK

**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN DOKTER  
FAKULTAS KEDOKTERAN DAN ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI  
SYARIF HIDAYATULLAH  
JAKARTA  
1423 H / 2011 M**

## PENGESAHAN PANITIA UJIAN

Laporan Penelitian berjudul **HUBUNGAN PENGETAHUAN, SIKAP DAN PERILAKU REMAJA PUTRI TENTANG KEBERSIHAN ORGAN GENITALIA EKSTERNA DI MADRASAH TSANAWIYAH PEMBANGUNAN JAKARTA TAHUN 2011** yang diajukan oleh Hani Handayani (NIM: 108103000012), telah diujikan dalam sidang di Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan pada 21 september 2011. Laporan penelitian ini telah diterima sebagai salah satu syarat memperoleh gelar Sarjana Kedokteran (S. Ked) pada Program Studi Pendidikan Dokter.

Jakarta, 21 September 2011

### DEWAN PENGUJI

**Ketua Sidang**



Zeti Harriyati,  
M. Biomed

**Penguji I**



dr. Francisca A.  
Tjakradidjaja, MS,  
SpGK

**Penguji II**



dr. Achmad Husaini,  
SpOG

### PIMPINAN FAKULTAS

**Dekan FKIK UIN**



Prof. Dr. (hc). dr. M.K. Tadjudin,  
SpAnd

**Kaprodi PSPD FKIK UIN**



Dr. dr. Syarief Hasan Lutfie,  
SpKFR

## KATA PENGANTAR

*Assalamu'alaikum Warahmatullahi Wabarakatuh...*

Puji dan syukur saya panjatkan kehadirat Allah SWT atas segala nikmat dan karunia yang telah diberikan, yang telah mengizinkan saya untuk terus tumbuh dan belajar menjadi seorang dewasa hingga tepat pada waktunya saya dapat menyelesaikan penelitian yang berjudul “Hubungan Antara Pengetahuan dan Sikap dengan Perilaku Remaja Putri Tentang Kebersihan Organ Genitalia Eksterna di MTs Pembangunan Jakarta Tahun 2011” ini. Saya menyadari tanpa bantuan dan bimbingan dari berbagai pihak, sangatlah sulit bagi saya untuk menyelesaikan penelitian ini. Oleh karena itu, saya mengucapkan banyak terima kasih kepada:

- 1) Prof. DR. (hc). Dr. M.K. Tadjudin, SpAnd, Drs. H. Achmad Ghalib, MA, dan Dra. Farida Hamid, M.Pd selaku Dekan dan Pembantu Dekan FKIK UIN Syarif Hidayatullah Jakarta yang telah bersedia mendengarkan keluh kesah kami angkatan 2008 PSPD dan senantiasa memberikan semangat agar terus berjuang untuk menjadi lebih baik dan lebih baik lagi.
- 2) Dr. dr. Syarif Hasan Lutfie, SpKFR sebagai Kaprodi PSPD dan untuk semua dosen saya, yang telah begitu banyak membimbing dan memberikan kesempatan untuk menimba ilmu selama saya menjalani masa pendidikan di PSPD FKIK UIN Syarif Hidayatullah Jakarta, rasa hormat saya atas segala yang telah mereka berikan.
- 3) Zeti Harriyati M,Biomed selaku dosen pembimbing I dan dr. Rahmania Diandini,MKK sebagai pembimbing II yang telah banyak menyediakan waktu, tenaga dan pikiran untuk membimbing dan mengarahkan saya dalam penyusunan riset ini.
- 4) dr. Franciska AT,SpGK dan dr. Ahmad Husaini,SpOG selaku penguji sidang riset yang memberikan masukan, semangat kepada saya sehingga sidang riset pada tanggal 21 september 2011 berjalan dengan lancar.
- 5) Silvia Nasution M.Biomed selaku penanggung jawab riset PSPD 2008 yang selalu mengingatkan kami untuk segera menyelesaikan riset.

- 6) Kepala Sekolah MTs Pembangunan Jakarta DRS.Rusli Ishaq,M.PD. yang telah memberikan izin serta kesempatan kepada saya untuk mengambil data di MTs Pembangunan Jakarta.
- 7) Ibu Guru BK yang membantu dalam proses pengambilan data, memberikan masukan, serta menjawab pertanyaan-pertanyaan yang tidak diketahui
- 8) Orang tua Ayahanda H.Ade Parjaman dan Ibunda Hj.Nonok Kartini. Terima kasih atas segala pengorbanan dan perjuangan kalian, setiap tetesan keringat telah menjadikan motivasi dan dorongan kuat dalam menggapai kesuksesan ananda, serta sentuhan kasih sayang dan doa menjadi inspirasi yang mampu melahirkan goresan-goresan indah setiap langkah ananda, Ananda mencintai kalian karena Allah SWT.
- 9) Kakaku tersayang Hj.Sani Anggraeni,Widi Rachmat dan Endi Herdi yang telah menemani perjalanan panjangku,Membimbing, selalu setia untuk berbagi dalam suka dan duka, menganggapku sebagai adik kalian. Sayang kalian karena Allah SWT
- 10) Seluruh keluarga besar, terima kasih atas dukungan materil dan moril yang tidak ternilai harganya, semoga saya bisa membanggakan kalian.
- 11) Untuk Sahabat saya Arini Estetia P,Gina Aghnia Huda,Hilda Fakhrani F,Hilya Haniek,Ira Rahmanita,Karis Amalia D,Lilik Nurwahida dan Miftahul Jannah kalian telah memberikan motivasi,selalu setia untuk berbagi suka dan duka,semoga persahabatan ini selamanya akan terjalin.
- 12) Seluruh teman dan sahabat di: PSPD 2008-2011 dan semua teman yang saya kenal. Terima kasih kalian telah memberi warna dalam hidupku dan menjadikan duniaku begitu indah penuh makna.

*Wassalamu'alaikum Warahmatullahi Wabarakatuh.*

إِنَّ مَعَ الْعُسْرِ يُسْرًا

*Sesungguhnya setelah kesusahan ada kemudahan*

**Jakarta, 11 September 2011**

**Penulis**

## ABSTRAK

**Hani Handayani. Program Studi Pendidikan Dokter. Hubungan Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Remaja Putri Tentang Kebersihan Organ Genitalia Eksterna di MTs Pembangunan Tahun 2011.**

Memelihara organ reproduksi merupakan awal dari menjaga kesehatan reproduksi, hal ini berkaitan dengan masalah infeksi saluran reproduksi secara fungsional. Tujuan penelitian adalah mengetahui hubungan pengetahuan, sikap dan perilaku remaja putri tentang kebersihan organ genitalia eksterna. Penelitian ini menggunakan desain penelitian *cross-sectional* bersifat analitik dengan jumlah sampel 102 orang. Hasil penelitian univariat diperoleh bahwa tingkat pengetahuan, sikap dan perilaku remaja putri tentang kebersihan organ genitalia eksterna, pengetahuan baik sebesar 32 responden (31,4%), berpengetahuan cukup sebanyak 57 responden (55,9%) dan 13 responden (12,7%) yang berpengetahuan kurang. Sikap baik 39 responden (38,2%), sikap cukup 19 responden (18,6%), sikap kurang 44 responden (43,1%), perilaku baik 51 responden (50%), perilaku cukup 39 responden (38,2%), perilaku kurang 12 responden (11,8%). Hasil bivariat terdapat hubungan antara pengetahuan terhadap sikap ( $p=0,042$ ), terdapat hubungan antara sikap dengan perilaku ( $p=0,017$ ). Dari hasil penelitian ini diharapkan kepada remaja putri untuk dapat mempertahankan dan meningkatkan pengetahuan remaja putri khususnya tentang kebersihan organ genitalia.

Kata kunci : kebersihan alat kelamin, pengetahuan, sikap, perilaku, remaja putri.

## ABSTRACT

**Hani Handayani. Medical Education Study Program. Relationship Knowledge, Attitudes and Behavior of female adolescent About the cleanliness of external genitalia MTs Pembangunan in 2011.**

*Maintaining reproductive organ is the beginning of maintaining reproductive health, it relates to issues of reproductive tract infections are functionally and proses. Direction study was to determine the relationship of knowledge, attitudes and behavior of female adolescent about the cleanliness of external genitalia. This research used a cross sectional study This type of research is analytic sample of 102 people. Univariate results obtained that the level of knowledge, attitudes and behavior of female adolescent about the cleanliness of external genitalia, good knowledge of 32 respondents (31.4%), knowledgeable enough as many as 57 respondents (55.9%) and 13 respondents (12.7% ) are both knowledgeable decrease. 39 respondents (38.2%), the attitude is quite 19 respondents (18.6%), a lack of 44 respondents (43.1%), good behavior 51 respondents (50%), the behavior is quite 39 respondents (38.2%), less the behavior of 12 respondents (11.8%). The results of the bivariate relationship exists between knowledge on attitudes ( $p = 0.042$ ), there is a relationship between attitudes to behavior ( $p = 0.017$ ). From the results of this study are expected to female adolescent be able to maintain and increase knowledge of adolescent in particular about the cleanliness of genitals. Key words: genital hygiene, knowledge, attitudes, behavior, female adolescent*

## DAFTAR ISI

	Halaman
<b>LEMBAR PERNYATAAN</b> .....	Ii
<b>LEMBAR PERSETUJUAN</b> .....	Iii
<b>LEMBAR PENGESAHAN</b> .....	Iv
<b>KATA PENGANTAR</b> .....	V
<b>ABSTRAK/ABSTRACT</b> .....	Vii
<b>DAFTAR ISI</b> .....	Viii
<b>DAFTAR TABEL</b> .....	X
<b>DAFTAR GAMBAR</b> .....	Xi
<b>DAFTAR SINGKATAN</b> .....	Xii
<b>DAFTAR LAMPIRAN</b> .....	Xiii
<b>BAB 1. PENDAHULUAN</b> .....	1
1.1. Latar Belakang .....	1
1.2. Rumusan Masalah .....	3
1.3. Tujuan penelitian.....	3
1.4. Manfaat Penelitian.....	4
<b>BAB 2. TINJAUAN PUSTAKA</b> .....	5
2.1. kesehatan reproduksi.....	5
2.2. Pengertian Remaja.....	6
2.2.1. Perkembangan Remaja dan ciri-cirinya.....	7
2.2.2. Perubahan Fisik pada Wanita.....	8
2.3. Organ Genitalia Wanita.....	8
2.3.1. Organ Genitalia Eksterna.....	12
2.3.2. Organ Genitalia Interna.....	16
2.4. Menstruasi.....	16
2.4.1. Usia Pertama Kali Menstruasi.....	16
2.4.2. Proses Terjadinya Menstruasi.....	16
2.4.3. Siklus Menstruasi.....	17
2.5. Flora Mikroba Normal Tubuh Manusia.....	17
2.5.1. Peran Flora Residen.....	18
2.5.2. Flora Normal Vagina.....	18
2.6. Kebersihan Alat Kelamin Wanita.....	19
2.7. Pengetahuan .....	21
2.8. Sikap.....	23
2.9. Perilaku.....	25
2.10. Kerangka Konsep.....	29
2.11. Definisi Operasional.....	29
<b>BAB 3. METODE PENELITIAN</b> .....	31
3.1. Desain Penelitian .....	31
3.2. Lokasi dan Waktu Penelitian .....	31



3.3.	Populasi dan Sampel .....	31
3.3.1.	Populasi Target .....	31
3.3.2.	Sampel .....	31
3.4.	Cara pengambilan data.....	33
3.5.	Kriteria inklusi dan eksklusi .....	33
3.6.	Instrument penelitian.....	33
3.7.	Cara kerja penelitian.....	34
3.8.	Managemen data.....	35
3.9.	Pengolahan Data .....	35
3.10.	Analisis Data .....	36
3.10.1.	Analisis Univariat .....	36
3.10.2.	Analisis Bivariat .....	36
<b>BAB 4.</b>	<b>HASIL DAN PEMBAHASAN .....</b>	
4.1.	Gambaran Tempat Penelitian.....	37
4.2.	Keterbatasan Penelitian .....	37
4.2.	Analisis Univariat .....	38
4.3.	Analisis Bivariat.....	47
4.2.1.	Hubungan Pengetahuan dengan sikap Kebersihan Alat kelamin.....	47
4.2.2.	Hubungan Sikap dengan Perilaku Kebersihan Alat Kelamin.....	49
<b>BAB 5.</b>	<b>SIMPULAN DAN SARAN .....</b>	50
5.1.	Simpulan .....	50
5.2.	Saran .....	51
<b>DAFTAR PUSTAKA</b>	<b>.....</b>	52
<b>LAMPIRAN</b>	<b>.....</b>	54

## DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 4.1	Distribusi Seluruh Responden Berdasarkan Pengetahuan..... 38
Tabel 4.2	Gambaran pengetahuan tentang kebersihan organ genitalia eksterna..... 40
Tabel 4.3	Distribusi Seluruh Responden Berdasarkan sikap..... 41
Tabel 4.4	Gambaran sikap tentang kebersihan organ genitalia eksterna.... 44
Tabel 4.5.	Distribusi Seluruh Responden Berdasarkan pengetahuan..... 40
Tabel 4.6	Gambaran perilaku tentang kebersihan organ genitalia eksterna..... 41
Tabel 4.7.	Distribusi seluruh responden hubungan pengetahuan dengan sikap..... 42
Tabel 4.8.	Distribusi seluruh responden hubungan sikap dengan perilaku... 42

## DAFTAR BAGAN

	Halaman
Gambar 2.2.	Kerangka konsep ..... 29
Gambar 3.1.	Cara kerja penelitian ..... 29

## DAFTAR LAMPIRAN

	Halaman
Lampiran 1 Lembar Persetujuan Subjek Penelitian.....	54
Lampiran 2 Hasil Uji Statistik.....	60
Lampiran 3 Daftar Riwayat Hidup.....	85

# BAB 1

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang.

Kesehatan reproduksi adalah suatu keadaan sejahtera fisik, mental dan sosial secara utuh, tidak semata-mata bebas dari penyakit atau kecacatan dalam semua hal yang berkaitan dengan sistem reproduksi, serta fungsi dan prosesnya.<sup>1</sup> Masa remaja merupakan usia di mana individu berintegrasi dengan masyarakat dewasa, usia di mana anak tidak lagi merasa di bawah tingkat orang-orang yang lebih tua melainkan berada dalam tingkatan yang sama. Pertumbuhan dan perkembangan pada masa remaja sangat pesat, baik fisik maupun psikologis. Tanda - tanda remaja pada perempuan sudah mulai terjadinya menstruasi sedangkan pada laki-laki sudah mulai mampu menghasilkan sperma. Remaja diharapkan dapat menjalankan fungsi reproduksinya dengan tepat oleh karena itu dia harus mengenali organ reproduksinya, fungsi yang akan dijalankan dalam proses reproduksi tersebut tidak dapat dilakukan bila organ-organ reproduksi tidak terawat sejak awal.<sup>1</sup>

Secara umum alat atau organ reproduksi wanita dibagi atas dua bagian yaitu alat kelamin atau genitalia luar dan alat kelamin bagian dalam. Organ genitalia luar terdiri dari vulva, mons pubis, labia mayora, labia minora, klitoris, vestibulum, bulbus vestibuli, introitus vagina dan perineum. Sedangkan organ genitalia bagian dalam vagina atau liang kemaluan, uterus, tuba fallopi dan uterus. evaluasi terhadap fungsi alat reproduksi wanita lebih rumit dibandingkan dengan laki-laki.<sup>2</sup>

Organ reproduksi merupakan alat dalam tubuh yang berfungsi untuk suatu proses kehidupan manusia dalam menghasilkan keturunan demi kelestarian hidupnya atau reproduksi. Agar dapat menghasilkan keturunan yang sehat dibutuhkan pula kesehatan dari organ reproduksi. Salah satu yang menjadi faktor utama terciptanya kesehatan yaitu selalu menjaga kebersihan diri atau *personal hygiene*.<sup>3</sup>

Menjaga kesehatan organ reproduksi pada wanita diawali dengan menjaga kebersihan organ kewanitaan. Untuk menjaga kebersihan vagina, yang perlu dilakukan diantaranya adalah membasuh secara teratur bagian vulva (bibir vagina) secara hati-hati menggunakan air bersih, Yang harus diperhatikan lagi adalah

membersihkan bekas keringat yang ada disekitar bibir vagina. Dan untuk menampung darah menstruasi, pembalut perlu diganti sekitar 4-5 kali dalam sehari untuk menghindari masuknya bakteri tersebut ke dalam vagina.<sup>4</sup> Dikarenakan pada saat haid, pembuluh darah dalam rahim sangat mudah terkena infeksi, karena itu kebersihan vagina harus dijaga karena kuman mudah sekali masuk dan dapat menimbulkan penyakit pada saluran reproduksi. Gejala seperti pruritus vulva, iritasi, inflamasi, sekresi vaginal, dan rasa perih, biasanya diakibatkan oleh salah satu organisme berikut: *Candida albican*, *Trichomonas vaginalis*, dan *Gardnerella vaginalis*. Sekitar 25% dari kasus yang ada disebabkan oleh *Candida albican*, *Trichomonas vaginalis*, dan sisanya oleh *G. Vaginalis*.<sup>5</sup>

Hasil penelitian yang dilakukan Dai'yah di SMU Negeri 2 Medan tahun 2004 tentang perawatan organ reproduksi bagian luar dari 58 responden yang memiliki kategori baik 15 orang (25,86%), cukup 39 orang (67,24%) dan kategori kurang 4 orang (6,8%), penelitian yang dilakukan oleh Ikke Handayani di SLTP Jakarta Timur tahun 2003 yang mendapatkan hasil sebagian besar siswi SLTP di sana memiliki pengetahuan kurang terhadap Kebersihan Organ genitalia sebanyak (93,4%). Berdasarkan hasil penelitian di SMA Negeri 2 Semarang pada tahun 2008, didapatkan bahwa 48 (96%) siswi mengalami keputihan dan yang tidak sekitar 23 (47,9%) di akibatkan kurangnya pengetahuan tentang merawat organ genitalia eksterna.<sup>6</sup> Ketiga penelitian tersebut telah membuktikan bahwa pengetahuan yang rendah berhubungan dengan perilaku higine yang kuang baik.

Kurangnya pengetahuan remaja putri dan informasi yang tepat tentang kesehatan organ reproduksi kemungkinan dapat menimbulkan kurangnya memperhatikan kesehatan organ reproduksinya. Oleh karena itu perlu adanya pemberian informasi yang lengkap pada remaja putri untuk meningkatkan pengetahuan dan kesadaran mereka akan pentingnya menjaga kebersihan diri terutama organ reproduksi termasuk resiko bila tidak dijaga.<sup>7</sup>

Dari uraian diatas penulis ingin mengetahui “Hubungan Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Remaja Putri Tentang Kebersihan Organ Genitalia Eksterna di Madrasah Tsanawiyah Pembangunan Tahun 2011”

## **1.2 Rumusan Masalah**

Berdasarkan uraian pada latar belakang masalah tersebut diatas dapat dirumuskan masalah penelitian sebagai berikut:

Bagaimana Hubungan Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Remaja Putri Tentang Kebersihan Organ Genitalia Eksterna di Madrasah Tsanawiyah Pembangunan Tahun 2011?

## **1.3 Hipotesis**

- Terdapat hubungan pengetahuan dengan sikap terhadap kebersihan organ genitalia eksterna.
- Terdapat hubungan sikap dengan perilaku terhadap kebersihan organ genitalia eksterna.

## **1.4 Tujuan Penelitian**

### **1.4.1 Tujuan Umum**

Diketuainya Hubungan Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Tentang Kebersihan Organ Genitalia Eksterna di Madrasah Tsanawiyah Pembangunan Tahun 2011.

### **1.4.2 Tujuan Khusus**

- a) Diketuainya gambaran pengetahuan, sikap dan perilaku remaja putri tentang kebersihan Organ Genitalia Eksterna di Madrasah Tsanawiyah Pembangunan Tahun 2011.
- b) Diketuainya Hubungan Pengetahuan dengan Sikap Tentang Kebersihan Organ Genitalia Eksterna di Madrasah Tsanawiyah Pembangunan Tahun 2011.
- c) Diketuainya Hubungan Sikap dengan Perilaku Tentang Kebersihan Organ Genitalia di Madrasah Tsanawiyah Pembangunan Tahun 2011.

## **1.5 Manfaat Penelitian**

Penelitian ini dapat memberikan gambaran informasi dan masukan mengenai pengetahuan kesehatan organ reproduksi kepada orangtua dan instansi pendidikan agar dapat memberikan pengetahuan tentang bagaimana cara menjaga kesehatan reproduksi Organ Genitalia yang benar secara dini pada anak-anak perempuan.

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **2.1 Kesehatan Reproduksi**

Kesehatan reproduksi adalah keadaan sejahtera fisik, mental dan sosial secara utuh, yang tidak semata-mata bebas dari penyakit atau kecacatan, dalam semua hal yang berkaitan dengan sistem reproduksi, serta fungsi dan prosesnya.<sup>1</sup> Tujuan dari program kesehatan reproduksi remaja adalah untuk membantu remaja agar memahami dan menyadari ilmu tersebut, sehingga memiliki sikap dan perilaku sehat dan tentu saja bertanggung jawab kaitannya dengan masalah kehidupan reproduksi. <sup>1</sup>

#### **2.2 Pengertian Remaja**

Remaja atau “adolescence”, berasal dari bahasa latin yang berarti tumbuh kearah kematangan. kematangan yang dimaksud adalah bukan hanya kematangan fisik saja, tetapi juga kematangan sosial dan psikologis.<sup>1</sup> Definisi remaja menurut buku-buku pediatri adalah bila seorang anak perempuan berusia 10-18 tahun dan anak laki-laki berusia 12-20 tahun. Sedangkan menurut WHO, Remaja adalah bila anak (baik perempuan maupun laki-laki) telah mencapai umur 10-18 tahun.<sup>8</sup>

Batasan usia remaja menurut WHO adalah 12 sampai 24 tahun menurut Depkes RI adalah antara 10 sampai 19 tahun dan belum kawin. menurut BKKBN adalah 10 sampai 19 tahun dan belum kawin menurut BKKBN adalah 10 sampai 19 tahun.<sup>1</sup>

Masa remaja adalah masa transisi yang ditandai oleh adanya perubahan fisik, emosi dan psikis. masa remaja yakni antara usia 10-19 tahun, adalah suatu periode masa pematangan organ reproduksi manusia dan sering disebut masa pubertas. Masa remaja adalah periode peralihan dan masa anak ke masa dewasa.<sup>1</sup>

Pada masa remaja tersebut terjadilah suatu perubahan organ-organ fisik (organobiologik) secara cepat, dan perubahan tersebut tidak seimbang dengan perubahan kejiwaan (mental emosional). Terjadi perubahan mental besar ini umumnya membingungkan remaja yang mengalaminya. Dalam hal inilah bagi para ahli dalam bidang ini, memandang perlu akan adanya pengertian, bimbingan dan dukungan dari lingkungan di sekitarnya, agar dalam system perubahan tersebut terjadi

pertumbuhan dan perkembangan yang sehat sedemikian rupa sehingga kelak remaja tersebut menjadi manusia dewasa yang sehat secara jasmani, rohani dan sosial.<sup>1</sup>

Terjadinya kematangan seksual atau alat-alat reproduksi yang berkaitan dengan sistem reproduksi, merupakan suatu bagian penting dalam kehidupan remaja sehingga diperlukan perhatian khusus, karena bila timbul dorongan-dorongan seksual yang tidak sehat akan menimbulkan perilaku seksual yang tidak bertanggung jawab. inilah sebabnya maka para ahli dalam bidang ini berpendapat bahwa kesetaraan perlakuan terhadap remaja pria dan wanita diperlukan dalam mengatasi masalah kesehatan reproduksi remaja agar dapat tertangani secara tuntas.<sup>1</sup>

### **2.2.1 Perkembangan Remaja dan Ciri-cirinya.**

Berkaitan dengan kesehatan reproduksi remaja kita sangat perlu mengenal perkembangan remaja serta ciri-cirinya. Berdasarkan sifat atau ciri perkembangannya, masa (rentang waktu) remaja ada tiga tahap, yaitu:<sup>1,9</sup>

- 1. Masa remaja awal (10-12 tahun).<sup>1,9</sup>**
  - a. Tampak dan memang merasa lebih dekat dengan teman sebaya.
  - b. Tampak dan merasa ingin bebas.
  - c. Tampak dan memang lebih banyak memperhatikan keadaan tubuhnya dan mulai berpikir khayal (abstrak).
- 2. Masa remaja tengah (13-15 tahun).<sup>1,9</sup>**
  - a. Tampak merasa ingin mencari identitas diri.
  - b. Ada keinginan untuk berkencan atau ketertarikan pada lawan jenis.
  - c. Timbul perasaan cinta yang mendalam.
  - d. Kemampuan berpikir abstrak (berkhayal) makin berkembang.
  - e. Berkhayal mengenai hal-hal yang berkaitan dengan seksual.
- 3. Masa remaja akhir (16-19 tahun).<sup>1,9</sup>**
  - a. Menampakan pengungkapan kebebasan diri.
  - b. Dalam mencari teman sebaya lebih selektif.
  - c. Memiliki citra (gambaran, keadaan, peranan) terhadap dirinya.
  - d. Dapat mewujudkan perasaan cinta.
  - e. Memiliki kemampuan berpikir khayal atau abstrak.



### 2.2.2 Perubahan Fisik pada Wanita.

Pada masa remaja itu, terjadilah suatu pertumbuhan fisik yang cepat disertai banyak perubahan, termasuk di dalamnya pertumbuhan organ-organ reproduksi (organ seksual) sehingga tercapai kematangan yang ditunjukkan dengan kemampuan melaksanakan fungsi reproduksi perubahan yang terjadi pada pertumbuhan tersebut diikuti munculnya tanda-tanda sebagai berikut:

#### 1. Rambut.

Rambut kemaluan pada wanita juga tumbuh seperti halnya remaja laki-laki. tumbuhnya rambut kemaluan ini terjadi setelah pinggul dan payudara mulai berkembang. Bulu ketiak dan bulu pada kulit wajah mulai tampak setelah haid. Semua rambut kecuali rambut wajah mula-mula lurus dan terang warnanya, kemudian menjadi lebih subur, kasar, lebih gelap dan agak keriting. 1'9

#### 2. Pinggul

Pinggul menjadi berkembang, membesar dan membulat hal ini sebagai akibat membesarnya tulang pinggul dan berkembangnya lemak dibawah kulit. 1'9

#### 3. Payudara

Seiring pinggul membesar, maka payudara juga membesar dan puting susu menonjol. Hal ini terjadi harmonis sesuai pula dengan berkembang dan makin besarnya kelenjar susu sehingga payudara menjadi lebih besar dan lebih bulat. 1'9

#### 4. Kulit

Kulit seperti halnya laki-laki juga menjadi kasar, lebih tebal, pori-pori membesar. Akan tetapi berbeda dengan laki-laki kulit pada wanita lebih lembut. 1'9

#### 5. Kelenjar lemak dan kelenjar keringat

Kelenjar lemak dan kelenjar keringat menjadi lebih aktif. sumbatan kelenjar lemak dapat menyebabkan jerawat. kelenjar keringat dan baunya menusuk sebelum dan selama masa haid. 1'9

#### 6. Otot

Menjelang akhir masa puber, otot semakin membesar dan kuat, akibatnya akan membentuk bahu, lengan dan tungkai kaki. 19

#### 7. Suara

Suara berubah semakin merdu. suara serak jarang terjadi pada wanita. 19

### 2.3 Organ Reproduksi Wanita

#### Organ Reproduksi Wanita

Organ reproduksi wanita terbagi atas organ genitalia eksterna dan organ genitalia interna. Organ genitalia eksterna dan vagina adalah untuk senggama, sedangkan organ genitalia interna adalah bagian untuk ovulasi, tempat pemuahan sel telur, transportasi blastokis, implantasi dan tumbuh kembang janin.<sup>2</sup>

#### 2.3.1 Organ genitalia eksterna

##### a. Vulva

Vulva atau pudenda, meliputi seluruh struktur eksternal yang dapat dilihat mulai dari pubis sampai perineum, yaitu mons veneris, labia mayora, labia minora, klitoris, selaput dara (hymen), vestibulum, muara uretra, berbagai kelenjar dan struktur vascular.<sup>10,11</sup>

##### b. Mons veneris

Mons veneris atau mons pubis adalah bagian yang menonjol di atas simfisis dan pada perempuan setelah pubertas ditutup oleh rambut kemaluan. Pada perempuan umumnya batas atas rambut melintang sampai pinggir atas simfisis sedangkan kebawah sampai ke sekitar anus dan paha.<sup>10,11</sup>

##### c. Labia mayora

Labia mayora (bibir besar) terdiri atas bagian kanan dan kiri, lonjong mengecil kebawah, terisis oleh jaringan lemak yang serupa dengan yang ada di mons veneris ke bawah dan kebelakang kedua labia mayora bertemu dan

membentuk komisura posterior. labia mayora analog dengan skrotum pada pria. ligamentum rotundum berakhir diatas labia mayora. setelah perempuan melahirkan beberapa kali, labia mayora menjadi kurang menonjol pada usia lanjut mulai mengeriput. dibawah kulit terdapat massa lemak dan mendapat pasokan pleksus vena yang pada cedera dapat pecah dan menimbulkan hematoma.<sup>10,11</sup>

#### **d. Labia minora**

Labia minora (bibir kecil) adalah suatu lipatan tipis dari kulit sebelah bibir dalam besar. ke depan kedua bibir kecil bertemu yang diatas klitoris membentuk preputium klitoridis dan yang dibawah klitoris membentuk frenulum klitoridis. ke belakang kedua bibir kecil juga bersatu dan membentuk fossa navikularis. fossa navikulare ini pada perempuan yang belum pernah bersalin tampak utuh, cekung seperti perahu pada perempuan yang pernah melahirkan kelihatan tebal dan tidak rata. kulit yang meliputi bibir kecil mengandung banyak glandula sebacea ( kelenjar-kelenjar lemak) dan ujung-ujung saraf yang menyebabkan bibir kecil sangat sensitive. jaringan ikatnya mengandung banyak pembuluh darah dan beberapa otot polos yang menyebabkan bibir kecil ini dapat mengembang.<sup>10,11</sup>

#### **e. Klitoris**

Klitoris kira-kira sebesar kacang ijo, tertutup oleh preputium klitoridis dan terdiri atas glans klitoridis, korpus klitoridis dan dua krura yang menggantungkan klitoris ke os pubis. glans klitoridis terdiri atas jaringan yang dapat mengembang, penuh dengan urat saraf sehingga sangat sensitif.<sup>10,11</sup>

#### **f. Vestibulum**

Berbentuk lonjong dengan ukuran panjang dari depan kebelakang dan dibatasi didepan oleh klitoris, kanan kiri oleh bibir kecil dan dibelakang oleh perineum. embriologi sesuai dengan sinus urogenitalis. kurang lebih 1-1,5 cm dibawah klitoris ditemukan orifisium uretra eksternum (lubang kemih)

berbentuk membuljur 4-5 mm dan tidak jarang sukar ditemukan oleh karena tertutup oleh lipatan-lipatan selaput vagina . tidak jauh dari lubang kemih,di kiri dan di kanan bawahnya,dapat dilihat dua ostia skene.saluran skene (duktus parauretral) analog dengan kelenjar prostat pada laki-laki. dikiri dan kanan bawah dekat fossa navikulare,terdapat kelenjar bartolin.kelenjar ini berukuran diameter lebih kurang 1 cm,terletak di bawah otot konstriktor kuni dan mempunyai saluran kecil panjang 1,5 -2 cm yang bermuara di vestibulum, tidak jauh dari fossa navikulare.pada koitus kelenjar bartolin mengeluarkan getah. <sup>10,11</sup>

**g. Bulbus vestibuli.**

Bulbus vestibule sinistra dan dekstra merupakan pengumpulan vena terletak di bawah selaput lender vestibulum,dekat ramus ossis pubis. panjangnya 3-4 cm, lebarnya 1-2cm dan tebalnya 0,5-1 cm. Bulbus vestibule mengandung banyak pembuluh darah, sebagian tertutup oleh muskulus ischio kavernossuss dan muskulus konstriktor vagina. embriologik sesuai dengan korpus kavernosum penis. pada waktu persalinan biasanya kedua bulbus tertarik kearah atas ke bawah arkus pubis, akan tetapi bagian bawahnya yang melingkari vagina sering mengalami cedera dan sekali-sekali timbul hematoma vulva atau perdarahan. <sup>10,11</sup>

**h. Introitus vagina**

Introitus vagina yang mempunyai bentuk dan ukuran yang berbeda-beda. pada seorang virgo selalu dilindungi oleh labia minora yang baru dapat dilihat jika bibir kecil ini dibuka.introitus vagina ditutupi oleh selaput dara (hymen). himen ini mempunyai bentuk berbeda-beda dari yang semilunar sampai yang berlubang-lubang atau yang bersekat (septum). konsistensinya pun berbeda-beda, dari yang kaku sampai yang lunak sekali. hiatus himenalis berukuran dari yang seujung jari sampai yang mudah dilalui dua jari. Umumnya hymen robek pada koitus dan robekan ini terjadi pada tempat jam 5

atau jam 7 dan robekan sampai mencapai dasar selaput dara tersebut. pada beberapa kasus hymen tidak mengalami laserasi walaupun sanggam berulang telah dilakukan. sesudah persalinan hymen robek di beberapa tempat dan yang dapat dilihat adalah sisa-sisanya.<sup>10,11</sup>

#### **i. Perineum**

Perineum terletak antara vulva dan anus, panjangnya rata-rata 4 cm. jaringan yang mendukung perineum terutama ialah diafragma urogenitalis. diafragma pelvis terdiri atas otot levator ani dan otot koksigid posterior serta fascia yang menutupi kedua otot ini. diafragma urogenitalis terletak eksternal dari diafragma pelvis, yaitu di daerah segitiga antara tuber isiadika dan simfisis pubis. diafragma urogenitalis meliputi muskulus transversus perineae propunda, otot konstriktor uretra dan fascia internal maupun eksternal yang menutupinya. perineum mendapat pasokan darah terutama dari arteri pudenda interna dan cabang-cabangnya. oleh sebab itu, dalam menjahit robekan perineum dapat dilakukan anastesi blok pudendus. Otot levator ani kiri dan kanan bertemu di tengah-tengah di antar anus dan vagina yang diperkuat oleh tendon sentral perineum. ditempat ini bertemu otot-otot bulbokavernosus, muskulus transverses perineae superfisialis, dan sfingter ani eksternal. struktur ini membentuk perineal body yang memberikan dukungan bagi perineum. dalam persalinan sering mengalami laserasi kecuali dilakukan episiotomy yang adekuat.<sup>10,11</sup>

### **2.3.2 Organ Genitalia Interna**

#### **a. Vagina**

Vagina menghubungkan genitalia eksterna dengan genitalia interna. Setelah melewati introitus vaginae, terdapat liang kemaluan (vagina) dan uterus. arahnya sejajar dengan arah dari pinggir atas simfisis ke promontorium. arah ini penting diketahui pada waktu memasukan jari ke dalam vagina saat melakukan pemeriksaan ginekologik. dinding depan dan belakang vagina berdekatan satu sama lain, masing-masing panjangnya berkisar antara 6-8 cm dan 7-10 cm. bentuk vagina sebelah dalam yang

berlipat-lipat disebut rugae. di tengah-tengahnya ada bagian yang lebih keras, disebut columna rugarum. lipatan-lipatan ini memungkinkan vagina dalam persalinan melebar sesuai dengan fungsinya sebagai bagian lunak jalan lahir.<sup>2,11</sup>

Di vagina tidak didapatkan kelenjar-kelenjar bersekresi. pada perempuan yang pernah melahirkan, kepingan epitel vagina kadang-kadang tertanam dalam jaringan ikat vagina pada saat penjahitan robekan vagina dan membentuk kista, disebut kista inklusi vagina yang sebenarnya bukan kelenjar. epitel vagina terdiri atas epitel gepeng tidak bertanduk, dibawahnya terdapat jaringan ikat yang mengandung banyak pembuluh darah. pada kehamilan terdapat hipervaskularisasi lapisan jaringan tersebut sehingga dinding vagina kelihatan kebiru-biruan, yang disebut livide. dibawah jaringan ikat terdapat otot-otot dengan susunan yang sesuai dengan susunan otot-otot usus bagian dalamnya terdiri atas muskulus sirkularis dan bagian luarnya muskulus longitudinalis. disebelah luar otot-otot ini terdapat fascia yang akan berkurang elastisitasnya pada perempuan yang lanjut usia. bagian atas vagina bersal dari duktus mulleri, sedangkan bagian bawahnya dibentuk oleh sinus urogenitalis. <sup>2,11</sup>

Di sebelah depan, dinding vagina berhubungan dengan uretra dan kandung kemih yang dipisahkan oleh jaringan ikat biasa disebut septum vesikovaginalis. disebelah belakang, diantara dinding vagina bagian bawah dan rectum terdapat jaringan ikat disebut septum rektovaginalis. seperempat bagian atas dinding vagina belakang terpisah dari rectum oleh kantong rektouterina yang biasa disebut kavum douglasi. dinding kanan dan kiri vagina berhubungan dengan muskulus levator ani. dipuncak vagina dipisahkan oleh serviks, terbentuk forniks anterior, posterior dan lateralis kiri dan kanan. oleh karena puncak vagina belakang terlatak lebih tinggi dari pada bagian depan, maka forniks posterior lebih dalam dari pada anterior. forniks mempunyai arti klinik karena organ internal pelvis dapat dipalpasi melalui dinding forniks yang tipis. selain itu, forniks posterior dapat digunakan sebagai

akses bedah untuk masuk ke dalam rongga peritoneum. kurang lebih 1,5 cm diatas fornix fornix lateralis terletak ureter yang terdapat di dalam parametrium. <sup>2,11</sup>

#### **b. Uterus**

Uterus pada seorang dewasa berbentuk seperti buah advokat atau buah peer yang sedikit gepeng. ukuran panjang uterus adalah 7-7,5 cm, lebar di tempat yang paling lebar 5,25 cm, dan tebal 2,5 cm. uterus terdiri atas korpus uteri (2/3 bagian atas) dan serviks uteri (1/3 bagian bawah). <sup>2,11</sup>

Di dalam korpus uteri terdapat rongga (kavum uteri), yang membuka ke luar melalui saluran (kanalis servikalis) yang terletak di serviks. bagian bawah serviks yang terletak di vagina dinamakan porsio uteri (pars vaginalis servisis uteri) sedangkan yang berada di atas vagina disebut pars supravaginalis servisis uteri. antara korpus dan serviks masih ada bagian yang disebut dengan istmus uteri. <sup>2,11</sup>

Bagian atas uteri disveur dengan fundus uteri, disitu tuba falopi kanan dan kiri masuk ke uterus. dinding uterus terdiri terutama atas miometrium, yang merupakan otot polos berlapis tiga tang sebelah luar longitudinal, yang sebelah dalam sirkular, yang antar kedua lapisan ini beranyaman. miometrium dalam keseluruhannya dapat berkontraksi dan berelaksasi. <sup>2,11</sup>

Kavum uteri dilapisi oleh selaput lendir yang kaya dengan kelenjar, disebut endometrium. endometrium terdiri atas epitel kubik, kelenjar-kelenjar, dan stroma dengan banyak pembuluh-pembuluh darah yang berkeluk-keluk. di korpus uteri endometrium licin, akan tetapi di serviks berkelok-kelok kelenjar-kelenjar itu bermuara di kanalis servikalis. pertumbuhan dan fungsi endometrium dipengaruhi sekali oleh hormon steroid ovarium. <sup>2,11</sup>

Uterus pada wanita dewasa umumnya terletak disumbu tulang panggul dalam anterofersiofleksio (serviks ke depan atas) dan membentuk sudut dengan vagina, sedang korpus uteri berarah ke depan dan membentuk sudut 120°-130 ° dengan serviks uteri. di Indonesia uterus sering ditemukan dalam

retrofleksio (korpus uteri berarah ke belakang) yang pada umumnya tidak memerlukan pengobatan. <sup>2,11</sup>

Perbandingan antara panjang korpus uteri dan serviks berbeda-beda dalam pertumbuhan.pada bayi perbandingan itu adalah 1:2, Sedangkan pada wanita dewasa 2:1. <sup>2,11</sup>

Di luar, uterus dilapisi oleh serosa (peritoneum viserale). jadi,dari luar ke dalam ditemukan pada dinding korpus uteri serosa atau perimetrium, miometrium, dan endometrium. uterus mendapat darah dari arteri uterine,ranting dari arteri iliaka interna dan dari arteri uterine, ranting dari arteri iliaka interna dn dari arteri ovarika. <sup>2,11</sup>

### c. Tuba

Tuba fallopi ialah saluran telur berasal seperti juga uterus dari duktus muleri.rata-rata panjangnya tuba 11-14 cm. bagian yang berada di dinding uterus dinamakan pars interstitialis, lateral dari itu (3-6cm) terdapat pars istmika yang masih sempit (diameter 2-3 mm) dan lebih ke arah lateral lagi pars ampularis yang lebih lebar (diameter 4-10mm) dan mempunyai ujung terbuka menyerupai anemone yang disebut infundibulum.bagian luar tuba latum.otot dinding tuba terdiri atas (dari luar ke dalam) otot longitudinal dan otot sirkular. lebih kedalam lagi terdapat mukosa yang berlipat-lipat ke tuba terdiri atas epitel kubuk sampai selindris, yang mempunyai bagian-bagian dengan serabut-serabut dan yang bersekresi. yang bersekresi mengeluarkan getah, sedangkan yang berserabut dengan getarannya menimbulkan suatu arus kearah kavum uteri. <sup>2,11</sup>

### d. Ovarium

Indung telur pada seorang dewasa sebesar ibu jari tangan.terletak dikiri dan dikanan,dekat pada dinding pelvis di fossa ovarika.ovarium berhubungan dengan uterus dengan ligamentum ovarii propium.pembuluh darah ke ovarium melalui ligamentum suspensorium ovarii. <sup>2,11</sup>

Ovarium terletak pada lapisan belakang ligamentum latum. sebagian besar ovarium berada intarperitoneal dan tidak dilapisi oleh peritoneum.



bagian ovarium kecil berada di dalam ligamentum latum (hilus ovarii).di situ masuk pembuluh-pembuluh darah dan saraf ke ovarium.lipatan yang menghubungkan lapisan belakang ligamentum latum dengan ovarium dinamakan mesovarium. <sup>2,11</sup>

Bagian ovarium yang berada di dalam kavum peritonei dilapisi oleh epitel kubik selindris,yang disebut epitelium germinativum. di bawah epitel ini terdapat tunika albuginea dan dibawahnya lagi baru di temukan lapisan tempat folikel folikel primordial. pada wanita diperkirakan terdapat banyak folikel. tiap bulan satu folikel, kadang-kadang dua folikel, berkembang menjadi folkel degraft. Folikel-folkel ini merupakan ini merupakan bagian ovarium yang terpenting dan dapat ditemukan di korteks ovarii dalam letak yang beraneka ragam,dan pula dalam tingkat-tingkat perkembangan dari satu sel telur yang dikelilingi oleh satu lapisan sel-sel saja sampai folkel de graff yang matang. folikel yang matang ini terisi dengan likuor folikuli yang mengandung estrogen dan siap untuk berovulasi. <sup>2,11</sup>

Pada waktu dilahirkan bayi mempunyai sekurang-sekurangnya 750.000 oogonium.jumlah ini berkurang akibat pertumbuhan dan degenerasi folikel-folikel,pada umur 5-15 tahun ditemukan 439.000,pada 16-25 tahun 159.000 antara umur 26-35 tahun menurun sampai 59.000 dan antar 34-35 hanya 34.000 pada masa menopause semua folikel sudah menghilang. <sup>2,11</sup>

## **2.4 Menstruasi/ Haid**

Menstruasi/Haid adalah keluarnya darah dari kemaluan perempuan setiap bulan akibat gugurnya dinding rahim karena sel telur tidak dibuahi. Sebenarnya proses yang terjadi adalah luruhnya lapisan dinding dalam rahim yang banyak mengandung pembuluh darah bersama dengan sel telur yang tidak dibuahi. Darah yang keluar dari rahim perempuan yang sehat bukan akibat melahirkan, istihadah atau perdarahan. <sup>12,13</sup>

### **2.4.1 Usia Pertama Kali Menstruasi**

Menstruasi pertama kali dialami oleh remaja perempuan disebut menarche,menarche merupakan ciri biologis dari kematangan seksual

perempuan yang umumnya terjadi pada usia sekitar Usia gadis remaja pada waktu pertama kali mendapat menstruasi (menarche) bervariasi lebar, yaitu antara 10-16 tahun, tetapi rata-ratanya 12,5 tahun. Munculnya menstruasi berarti perempuan sudah bisa hamil apabila melakukan hubungan seksual.<sup>12,13</sup>

#### **2.4.2 Proses Terjadinya Menstruasi**

Alat reproduksi perempuan yang utama adalah sepasang indung telur (ovarium) yang terletak disisi kanan-kiri rahim. Setiap sebulan sekali atau persiklus haid, ovarium mengeluarkan 1-2 sel telur (ovum). Kemudian sel telur masuk ke saluran (tuba falopi), peristiwa ini disebut dengan ovulasi. sel telur bertahan selama hari di saluran telur. Bila tidak ada sperma yang masuk ke saluran telur akan turun ke rongga rahim. Pengaruh hormone estrogen dan progesterone menyebabkan penebalan dinding rahim (endometrium), yang berguna sebagai tempat sel telur bersarang setelah dibuahi sperma. bila sel telur tidak dibuahi, dinding rahim akan luruh dan akan ke luar dari vagina dalam bentuk “darah haid” (menstruasi). lama menstruasi berkisar 3-8 hari.<sup>12,13</sup>

#### **2.4.3 Siklus Menstruasi**

Siklus menstruasi adalah jarak antara masa haid, yaitu jarak dari pertama haid terakhir ke hari pertama haid berikutnya. Biasanya berkisar antara 20-35 hari. Para medis, membuat patokan siklus haid selama 28 hari. Menstruasi terjadi setiap bulan dengan pola siklus yang berlainan pada setiap perempuan. siklus menstruasi penting diketahui untuk menurunkan kapan masa subur. Pembuahan sel telur oleh sperma terjadi pada masa subur, yaitu sekitar 11-17 hari setelah hari pertama menstruasi.<sup>12,13</sup>

#### **2.5 Flora Mikroba Normal Tubuh Manusia**

Istilah "Flora mikroba normal" menunjukkan populasi mikroorganisme yang hidup dikulit dan membran mukosa orang normal yang sehat. keberadaan flora virus normal pada manusia masih diragukan.<sup>14</sup>

Kulit dan membran mukosa selalu mengandung berbagai mikroorganisme yang dapat tersusun menjadi dua kelompok: (1) flora residen terdiri dari jenis mikroorganisme yang relatif tetap dan secara tertur ditemukan di daerah tertentu pada usia tertentu jika terganggu, flora tersebut secara cepat akan hidup kembali dengan sendirinya. (2) flora transien terdiri dari mikroorganisme yang nonpatogen atau secara potensial bersifat pathogen yang menempati kulit atau membran mukosa selama berapa jam, hari, atau minggu berasal dari lingkungan tidak menyebabkan penyakit, dan tidak dapat menghidupkan dirinya sendiri secara permanen di permukaan. anggota flora transien secara umum memiliki makna yang kecil selama flora residen normal tetap utuh. namun, apabila flora residen terganggu, mikroorganisme transien dapat berkolonisasi, berfloriserasi dan menyebabkan penyakit.<sup>14</sup>

### **2.5.1 Peran Flora Residen**

Mikroorganisme yang secara konstan ada di permukaan tubuh bersifat komensal. pertumbuhannya di permukaan tubuh bersifat komensal. pertumbuhannya di daerah tertentu bergantung pada faktor-faktor fisiologi yaitu temperatur, kelembaban, dan adanya zat gizi serta zat inhibitor tertentu. keberadaan flora tersebut tidak penting bagi kehidupan, karena hewan "bebas-mikroorganisme" dapat hidup pada keadaan tidak adanya flora mikroba normal. namun, flora residen di daerah tertentu memainkan peran yang nyata dalam mempertahankan kesehatan dan fungsi normal.<sup>14</sup>

Hal yang penting adalah bahwa mikroba yang tergolong flora residen normal tidak membahayakan dan dapat menguntungkan di lokasi normalnya pada pejamu serta pada keadaan tanpa kelainan yang menyertai. organisme

tersebut dapat menyebabkan penyakit jika dimasukkan ke dalam lokasi lain dalam jumlah besar dan jika terdapat faktor predisposisi.<sup>14</sup>

### **2.5.2 Flora Normal Vagina**

Segera setelah lahir, laktobasilus aerob tampak dalam vagina dan menetap sepanjang pH tetap asam (beberapa minggu). bila pH menjadi netral (menetap sampai pubertas) terdapat flora campuran, kokus dan basilus saat pubertas, laktobasilus aerob dan anaerob tampak kembali dalam jumlah banyak dan mempertahankan pH asam dengan menghasilkan asam dari karbohidrat terutama glikogen. keadaan ini tampaknya merupakan mekanisme penting dalam mencegah timbulnya organisme yang lain, yang mungkin membahayakan di dalam vagina .jika laktobasilus ditekan akibat pemberian obat-obat antimikroba, ragi atau berbagai bakteri meningkat jumlahnya dan menyebabkan iritasi serta peradangan.Setelah menopause, laktobasilus kembali berkurang jumlahnya dan flora campuran kembali timbul. flora vagina normal termasuk streptococcus grup B terdapat sebanyak 25% perempuan usia subur.selama proses kelahiran,bayi dapat terpajan streptococcus grup B, yang kemudian dapat menyebabkan sepsis neonatal dan meningitis. flora vagina normal juga sering mencakup streptococcus alfa hemolitik, streptococcus anaerob (peptostreptococcus), spesies prevotella, klostridia, gradnerella vaginalis, ureaplasma urealytikum dan kadang-kadang listeria atau spesies mobilunkus.mukus servikal mempunyai aktifitas antibakteri dan mengandung lisozim. pada beberapa perempuan, introitus vagina mengandung flora yang banyak menyerupai flora di perineum dan area perianal. keadaan tersebut dapat menjadi factor predisposisi infeksi saluran kemih rekuren. organisme divagina yang terdapat saat persalinan dapat mengionfeksi neonates (misalnya,streptococcus grup B).<sup>14</sup>

### **2.6 Kebersihan Alat Kelamin Wanita**

Menjaga kesehatan vagina dimulai dari memeperhatikan kebersihan diri. di Indonesia merupakan daerah yang beriklim tropis. Udara panas dan cenderung lembab sering membuat banyak berkeringat. dibagian tubuh yang

tertutup dan lipatan-lipatan kulit, seperti didaerah alat kelamin. kondisi ini menyebabkan mikroorganismen jahat terutama jamur mudah berkembang biak, yang akhirnya bisa menimbulkan infeksi.<sup>15,16,17,18</sup>

Secara umum menjaga kesehatan berawal dari menjaga kebersihan. Hal ini berlaku bagi kesehatan organ-organ seksual, termasuk vagina. Berikut adalah cara membersihkan alat kelamin wanita:

1. Secara teratur bersihkan bekas keringat yang ada disekitar alat kelamin dengan air bersih, lebih baik air hangat, dan sabun lembut terutama setelah Buang Air Besar (BAB) dan buang air kecil. Cara membasuh alat kelamin wanita yang benar adalah dari arah depan (vagina) ke belakang (anus). jangan terbalik karena bakteri yang ada disekitar anus bisa terbawa ke dalam vagina. setelah dibersihkan gunakan handuk bersih atau tisu kering untuk mengeringkannya.<sup>15,16,17,18</sup>
2. Hati-hati ketika menggunakan kamar mandi umum, apabila akan menggunakan kloset duduk maka siramlah terlebih dahulu untuk mencegah terjadinya penularan penyakit menular seksual. Bakteri, kuman, dan jamur bisa menempel di kloset yang sebelumnya digunakan oleh penderita penyakit menular seksual.<sup>15,16,17,18</sup>
3. Tidak perlu sering menggunakan sabun khusus pembersih vagina. Vagina sendiri sudah mempunyai mekanisme alami untuk mempertahankan keasamannya. Keseringan menggunakan sabun khusus ini justru akan mematikan bakteri baik dan memicu berkembangbiaknya bakteri jahat yang dapat menyebabkan infeksi.<sup>15,16,17,18</sup>
4. jangan sering-sering menggunakan pantyliner. Gunakan pantyliner sesuai dengan kebutuhan artinya ketika mengalami keputihan yang banyak sekali. Dan gunakan pantyliner yang tidak berparfum untuk mencegah iritasi. sering-sering mengganti pantyliner saat keputihan.<sup>15,16,17,18</sup>

5. Kebersihan daerah kewanitaan juga bisa dijaga dengan sering mengganti pakaian dalam. minimal mengganti pakaian dalam dua kali sehari, untuk menjaga vagina dari kelembaban yang berlebihan.<sup>15,16,17,18</sup>
6. Bahan celana dalam yang baik harus menyerap keringat, misalnya katun. hindari memakai celana dalam atau celana jeans yang ketat kulit jadi susah bernafas dan akhirnya menyebabkan daerah kewanitaan menjadi lembab,berkeringat dan mudah menjadi tempat berkembang biak jamur yang dapat menimbulkan iritasi. infeksi sering kali terjadi akibat celana dalam yang tidak bersih.<sup>15,16,17,18</sup>
7. Haid merupakan mekanisme tubuh untuk membuang darah kotor. waktu haid, sering ganti pembalut karena pembalut juga menyimpan bakteri kalau lama tidak diganti.bila dipermukaan pembalut sudah ada segumpal darah haid meskipun sedikit,sebaiknya segera mengganti pembalut. Gumpalan darah haid yang ada di permukaan pembalut menjadi tempat sangat baik untuk perkembangan bakteri dan jamur.oleh karena itu gantilah pembalut setiap kali terasa basah atau sekitar tiga jam sekali.<sup>15,16,17,18</sup>
8. Rambut yang tumbuh disekitar daerah kewanitaanpun perlu diperhatikan kebersihannya. jangan mencabut-cabut rambut tersebut. lubang ini bisa menjadi jalan masuk bakteri, kuman dan jamur,yang dikhawatirkan dapat menimbulkan iritasi dan penyakit. perawatan rambut didaerah kewanitaan cukup dipendekan dengan gunting atau alat cukur dan busa sabun yang lembut. Rambut di daerah kewanitaan berguna untuk merangsang pertumbuhan bakteri baik serta menghalangi masuknya benda kecil ke dalam vagina.<sup>15,16,17,18</sup>

## **2.7 Pengetahuan**

Pengetahuan adalah hasil dari tahu yang terjadi melalui proses sensoris khususnya mata dan telinga terhadap objek tertentu. Pengetahuan merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya perilaku terbuka (overt

behavior). Perilaku yang didasari pengetahuan umumnya bersifat langgeng. Proses adopsi perilaku, menurut Rogers dalam Notoatmodjo, sebelum seseorang mengadopsi sesuatu, di dalam diri orang tersebut terjadi suatu proses yang berurutan yaitu:<sup>19</sup>

- A) Awareness (kesadaran), individu menyadari adanya stimulus.
- B) Interest (tertarik), individu mulai tertarik kepada stimulus
- C) Evaluation (menimbang-nimbang), individu menimbang-nimbang tentang baik dan tidaknya stimulus tersebut bagi dirinya. Pada tahap ini subjek memiliki sikap yang lebih baik.
- D) Trial (mencoba), individu sudah mulai mencoba perilaku baru.
- E) Adoption, individu telah berperilaku baru sesuai dengan pengetahuan, sikap dan kesadarannya terhadap stimulus.

Tingkatan pengetahuan di dalam domain kognitif, mencakup 6 tingkatan, yaitu:

1) Tahu (*know*)

Tahu dapat diperhatikan sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya. Termasuk dalam pengetahuan tingkat ini adalah mengingat kembali suatu spesifik dan seluruh bahan yang dipelajari meliputi pengetahuan terhadap fakta, konsep, definisi, nama, peristiwa, tahun, daftar, rumus, teori dan kesimpulan. Oleh karena itu, tahu ini merupakan tingkat pengetahuan yang paling rendah. Kata kerja untuk mengukur bahwa orang tahu tentang apa yang dipelajari antara lain menyebutkan, menguraikan, mendefinisikan, mendatakan dan lain sebagainya.<sup>19,20,21</sup>

2) Memahami (*comprehension*)

Memahami diartikan sebagai kemampuan menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui dan dapat menginterpretasikan materi tersebut secara benar. Orang yang telah paham terhadap objek atau materi harus dapat

menjelaskan, menyebutkan contoh, menyimpulkan, meramalkan dan sebagainya terhadap objek yang dipelajari.<sup>19,20,21</sup>

### 3) Aplikasi (*application*)

Aplikasi diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi atau kondisi sebenarnya (*real*). Aplikasi disini dapat diartikan sebagai penggunaan hukum-hukum, rumus, prinsip dan sebagainya dalam konteks lain.<sup>19,20,21</sup>

### 4) Analisis (*analysis*)

Analisis adalah suatu kemampuan untuk menjabarkan materi atau suatu objek ke dalam komponen-komponen tetapi masih dalam suatu struktur organisasi tersebut dan masih ada kaitannya satu sama lain. Kemampuan analisis ini dapat dilihat dari penggunaan kata-kata kerja seperti dapat menggambarkan (membuat bagan), membedakan, memisahkan mengelompokkan dan sebagainya.<sup>19,20,21</sup>

### 5) Sintesis (*synthesis*)

Sintesis menunjukkan pada suatu kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian di dalam suatu bentuk keseluruhan yang baru atau dengan kata lain sintesis adalah suatu kemampuan untuk menyusun formulasi-formulasi yang ada. Misalnya dapat menyusun, dapat merencanakan dan dapat meringkas, dapat menyesuaikan dan sebagainya terhadap suatu teori atau rumusan-rumusan yang telah ada.<sup>19,20,21</sup>

### 6) Evaluasi (*evaluation*)

Evaluasi berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan penilaian terhadap suatu materi atau objek, penilaian didasarkan pada criteria tertentu.<sup>19,20,21</sup>

## 2.8 Sikap

Sikap adalah respons tertutup seseorang terhadap suatu stimulus atau objek, baik yang bersifat intern maupun ekstern sehingga manifestasinya tidak dapat langsung dilihat, tetapi hanya dapat ditafsirkan terlebih dahulu dari sikap yang tertutup tersebut. Sikap secara realitas menunjukkan adanya

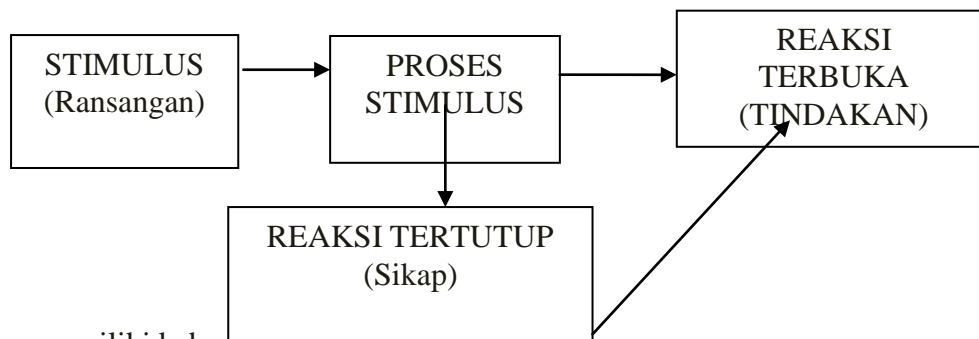


kesesuaian respons terhadap stimulus tertentu. Tingkatan sikap adalah menerima, merespons, menghargai dan bertanggung jawab. Dalam bagian lain Allport yang dikutip Notoatmodjo menjelaskan bahwa sikap mempunyai tiga komponen pokok.<sup>19,20,21</sup>

- a) Kepercayaan (keyakinan), ide, konsep, terhadap suatu objek
- b) Kehidupan emosional dan evaluasi terhadap suatu objek.
- c) Kecenderungan untuk bertindak.

Newcomb yang dikutip Notoatmodjo menyatakan bahwa sikap merupakan kesiapan atau kesediaan untuk bertindak, bukan merupakan pelaksanaan motif tertentu. Sikap belum merupakan suatu tindakan, akan tetapi merupakan predisposisi tindakan suatu perilaku. Sikap itu masih merupakan reaksi tertutup, bukan merupakan reaksi terbuka. Sikap merupakan kesiapan untuk bereaksi terhadap objek di lingkungan tertentu sebagai suatu penghayatan terhadap objek.<sup>19,20,21</sup>

#### HUBUNGAN SIKAP DAN TINDAKAN.<sup>20</sup>



Sikap memiliki beberapa tingkatan yaitu:

1. Menerima (receiving)  
Menerima adalah mau dan memperhatikan stimulus yang di berikan
2. Merespons (responding)  
Merespon adalah memberikan jawaban jika ditanya, mengerjakan dan menyelesaikan tugas yang diberikan.
3. Menghargai (valuing)

Menghargai adalah mengajak orang lain untuk mengerjakan atau mendiskusikan dengan orang lain terhadap suatu masalah.

4. Bertanggung jawab (responsible)

Bertanggung jawab atas segala sesuatu yang telah dipilihnya dengan segala resikonya.

## 2.9 Perilaku

Menurut Notoatmodjo perilaku terbuka (overt behavior) adalah respon seseorang terhadap stimulus baik dalam bentuk tindakan nyata atau terbuka. Respon terhadap stimulus tersebut sudah dalam bentuk tindakan atau praktik (practice), yang dengan mudah diamati atau dilihat orang lain.<sup>19,20,21</sup>

Skinner yang dikutip oleh Notoatmodjo, merumuskan bahwa perilaku merupakan respon atau reaksi seseorang terhadap stimulus (rangsangan dari luar). Dilihat dari bentuk respon terhadap stimulus ini, maka perilaku dapat dibedakan menjadi dua:

1) Perilaku tertutup

Respon terhadap stimulus dalam bentuk terselubung. Respon terhadap stimulus ini masih terbatas pada perhatian, persepsi, pengetahuan atau kesadaran dan sikap yang terjadi pada orang yang menerima stimulus tersebut dan belum dapat diamati secara jelas oleh orang lain.<sup>19,20,21</sup>

2) Perilaku terbuka

Respon terhadap stimulus dalam bentuk tindakan nyata atau terbuka. Respon terhadap stimulus tersebut sudah jelas dalam bentuk tindakan atau praktik yang dengan mudah dapat diamati atau dilihat oleh orang lain.<sup>19,20,21</sup>

### 2.9.1 Bentuk Perilaku

Dilihat dari bentuk respon terhadap stimulus ini, maka perilaku dapat dibedakan menjadi dua:

1) Perilaku tertutup

Respon terhadap stimulus dalam bentuk terselubung. Respon terhadap stimulus ini masih terbatas pada perhatian, persepsi, pengetahuan atau kesadaran

dan sikap yang terjadi pada orang yang menerima stimulus tersebut dan belum dapat diamati secara jelas oleh orang lain.<sup>19,20,21</sup>

## 2) Perilaku terbuka

Respon terhadap stimulus dalam bentuk tindakan nyata atau terbuka. Respon terhadap stimulus tersebut sudah jelas dalam bentuk tindakan atau praktik yang dengan mudah dapat diamati atau dilihat oleh orang lain.<sup>19,20,21</sup>

### 2.9.2 Determinan Perilaku

Diatas telah dituliskan bahwa perilaku merupakan bentuk respon dari stimulus. Hal ini berarti meskipun bentuk stimulusnya sama namun bentuk respon akan berbeda dari setiap orang. Faktor yang membedakan respon terhadap stimulus disebut determinan perilaku. Determinan perilaku dapat dibedakan menjadi dua yaitu:<sup>19,20,21</sup>

- a) Faktor Internal yaitu karakteristik orang bersangkutan yang bersifat given atau bawaan misalnya: kecerdasan, tingkat emosional, jenis kelamin dan sebagainya.
- b) Faktor eksternal yaitu lingkungan, baik lingkungan fisik, ekonomi, politik dan sebagainya. Faktor lingkungan ini sering menjadi faktor yang dominan yang mewarnai perilaku seseorang

### 2.9.3 Proses terjadinya perilaku

Penelitian Rogers mengungkapkan bahwa sebelum orang mengadopsi perilaku baru (berperilaku baru), di dalam diri orang tersebut terjadi proses berurutan yaitu:<sup>19,20,21</sup>

- a) *Awareness* (kesadaran), individu menyadari adanya stimulus.
- b) *Interest* (tertarik), individu mulai tertarik kepada stimulus
- c) *Evaluation* (menimbang-nimbang), individu menimbang-nimbang tentang baik dan tidaknya stimulus tersebut bagi dirinya. Pada tahap ini subjek memiliki sikap yang lebih baik.
- d) *Trial* (mencoba), individu sudah mulai mencoba perilaku baru.

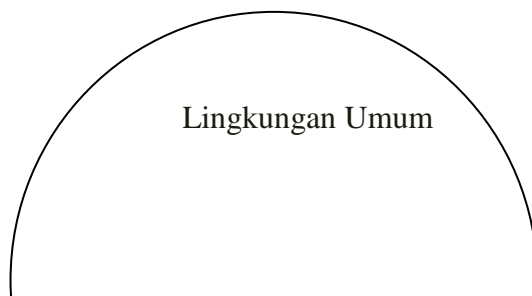
- e) *Adoption*, individu telah berperilaku baru sesuai dengan pengetahuan, sikap dan kesadarannya terhadap stimulus.

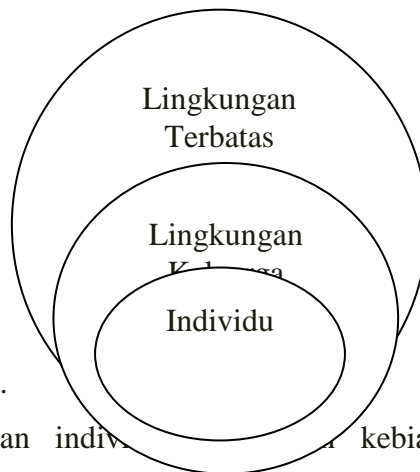
Apabila penerimaan perilaku baru atau adopsi perilaku melalui proses seperti ini didasari oleh pengetahuan, kesadaran dan sikap yang positif maka perilaku tersebut akan menjadi kebiasaan atau bersifat langgeng (*long lasting*). Perubahan perilaku seseorang dapat diketahui melalui persepsi. Persepsi adalah pengalaman yang dihasilkan melalui indra penglihatan, pendengaran, penciuman dan sebagainya. Setiap orang memiliki persepsi berbeda, meskipun objeknya sama. Motivasi diartikan sebagai dorongan untuk bertindak agar tercapai tujuan tertentu. Hasil dari dorongan dan gerakan ini diwujudkan dalam bentuk perilaku.<sup>19,20,21</sup>

Perilaku juga dapat timbul karena emosi. Aspek psikologis yang mempengaruhi emosi berhubungan erat dengan keadaan jasmani. Sedangkan keadaan jasmani merupakan hasil keturunan (bawaan). Dalam proses pencapaian kedewasaan pada manusia semua aspek yang berhubungan dengan keturunan dan emosi akan berkembang sesuai dengan hukum perkembangan. Oleh karena itu, perilaku yang timbul karena emosi merupakan perilaku bawaan.<sup>19,20,21</sup>

Faktor yang memegang peranan di dalam pembentukan perilaku dapat dibedakan menjadi dua yaitu faktor intern, berupa kecerdasan, persepsi, motivasi, minat, emosi dan sebagainya untuk mengolah pengaruh dari luar. Faktor ekstern meliputi: objek, orang, kelompok dan hasil kebudayaan yang dijadikan sasaran dalam mewujudkan bentuk perilakunya. Kedua faktor tersebut akan dapat terpadu menjadi perilaku yang selaras dengan lingkungan, bila perilaku yang terbentuk dapat diterima oleh lingkungannya, dan dapat diterima oleh individu yang bersangkutan.<sup>19,20,21</sup>

Saparinah dalam Notoatmodjo menggambarkan hubungan individu dengan lingkungan social yang saling mempengaruhi dalam gambar berikut:



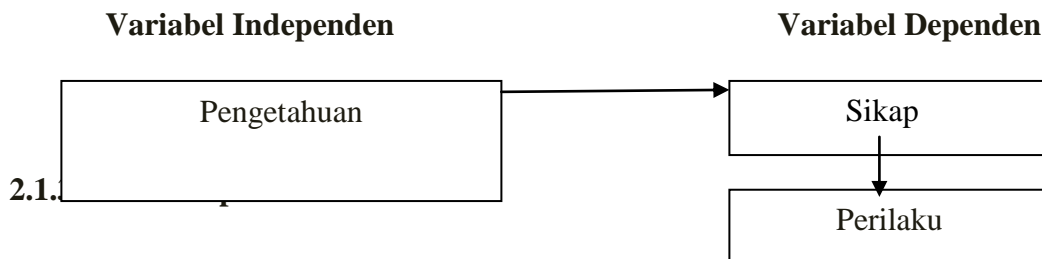


Keterangan: Gambar 2.1.

- a) Perilaku kesehatan individu dipengaruhi oleh kebiasaan individu yang erat kaitannya dengan lingkungan
- b) Lingkungan keluarga: kebiasaan tiap anggota keluarga mengenai kesehatan
- c) Lingkungan terbatas: tradisi, adat istiadat, dan kepercayaan masyarakat sehubungan dengan kesehatan.
- d) Lingkungan umum: kebijakan pemerintah di bidang kesehatan, undang-undang kesehatan, program kesehatan dan sebagainya.

Setiap individu sejak lahir berada di dalam suatu kelompok, kemudian akan membuka kemungkinan untuk dipengaruhi dan mempengaruhi anggota kelompok lain. Oleh karena pada setiap kelompok berlaku aturan dan norma social tertentu yang berlangsung dalam suatu normative. Demikian pula perilaku individu tersebut terhadap masalah kesehatan.

### 2.1. 2 Kerangka Konsep



Variabel	Defenisi	Alat Ukur & Cara Ukur	Kategori	Skala
<b>Pengetahuan tentang Kebersihan Organ Genitalia Eksterna</b>	Penguasaan siswi tentang pengertian kesehatan reproduksi, pembagian Organ Genitalia, Tujuan dari perawatan alat kelamin, manfaat dan frekuensi dari penggantian celana dalam, bahan celana dalam, dampak dari alat kelamin lembab, dan Ph alat kelamin	Kuesioner	- Pengetahuan Baik: $> M + SD = 22,03 + 3,636 = > 25,6$ - Pengetahuan cukup: $> (M - SD)$ dan $< (M + SD)$ $18 < x < 26$ - Pengetahuan Kurang: $< M - SD$ $22,03 - 3,636 = < 18$	Ordinal
<b>Sikap terhadap kebersihan Organ Genitalia</b>	Tanggapan responden mengenai Kebersihan Organ Genitalia Eksterna	Kuesioner	- Sikap Baik: $> M + SD.$ $12,46 + 2,142 = > 15$ - Sikap cukup: $> (M - SD)$ dan $< (M + SD).$	Ordinal

---

<b>Eksterna</b>					$13 < X < 15$	
					-Sikap Kurang: $< M$	
					- SD.12,46-	
					$2,142 = < 13$	
<b>Perilaku</b>	Segala	tindakan	Kuesioner	Perilaku	Baik: $> M$	Ordinal
<b>terhadap</b>	responden	terhadap			+	
<b>kebersihan</b>	Kebersihan	Organ			$SD 9,53 + 1,494 = > 11$	
<b>Organ</b>	Genitalia	Eksterna		Perilaku	cukup: $>$	
<b>Genitalia</b>					$(M - SD)$ dan $<$	
<b>Eksterna</b>					$(M + SD).8 < X < 11$	
				Perilaku	Kurang: $<$	
				M	- SD.9,53-	
					$1,494 = < 8$	

---

## BAB III

### METODE PENELITIAN

#### 3.1 Desain Penelitian

Jenis penelitian ini adalah bersifat analitik dengan menggunakan desain potong lintang (*cross sectional*).

#### 3.2 Lokasi dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan di MTs Pembangunan Jakarta pada bulan oktober 2010 sampai September 2011.

#### 3.3 Populasi dan Sampel Penelitian

##### 3.3.1 Populasi

- Populasi target adalah seluruh siswi Madrasah Tsanawiyah pembangunan Jakarta.
- Populasi terjangkau adalah siswi kelas VIII Madrasah Tsanawiyah pembangunan Jakarta.

##### 3.3.2 Sampel

Teknik pengambilan sampel pada penelitian ini adalah dengan menggunakan metode *Purposive sampling*.

Untuk menentukan besarnya sampel dalam penelitian ini digunakan rumus sebagai berikut:

$$\frac{(Z\alpha \sqrt{2PQ} + Z\beta \sqrt{P1Q1 + P2Q2})^2}{(P1-P2)^2}$$

Dari kasus diketahui bahwa :

Kesalahan tipe I ditetapkan sebesar 5%, hipotesis dua arah sehingga

$$Z\alpha = 1,96$$

Kesalahan tipe II ditetapkan sebesar 20%, maka  $Z\beta = 0,84$

$P1-P2 =$  peneliti menetapkan nilai  $P1-P2$  sebesar 0,2

$$P2 = 0,3$$



Dengan demikian,  
 $P1 - P2 = 0,2$   
 $P1 = 0,2 + P2 = 0,5$   
 $Q2 = 1 - P2 = 0,7$   
 $Q1 = 1 - P1 = 0,5$   
 $P = (P1 + P2) / 2 = 0,8 / 2 = 0,4$   
 $Q = (Q1 + Q2) / 2 = 1,2 / 2 = 0,6$

Dengan memasukkan nilai-nilai di atas pada rumus, diperoleh :

$$N1 = N2 = \frac{(Z\alpha \sqrt{2PQ} + Z\beta \sqrt{P1Q1 + P2Q2})^2}{(P1 - P2)^2}$$

$$N1 = N2 = \frac{((1,96 \sqrt{2 \times 0,4 \times 0,6} + 0,84 \sqrt{0,5 \times 0,5 + 0,3 \times 0,7})^2}{(0,5 - 0,3)^2}$$

$$N1 = N2 = \frac{(((1,96 \times 0,69) + (0,84 \times 0,68))^2}{(0,2)^2}$$

$$N1 = N2 = \frac{(1,35 + 0,57)^2}{(0,2)^2}$$

$$= 2,25$$

Hasil ditambahkan dengan 10% dari jumlah sampel. Dengan demikian disimpulkan besar sampel 102

### 3.4 Cara Pengambilan Data

Pengambilan sampel dengan menggunakan *purposive sampling* yang merupakan jenis *non-probability sampling*. Semua subjek yang memenuhi kriteria pemilihan dimasukkan ke dalam penelitian sampai jumlah subjek yang diperlukan terpenuhi.

### 3.5 Kriteria Inklusi dan Eksklusi

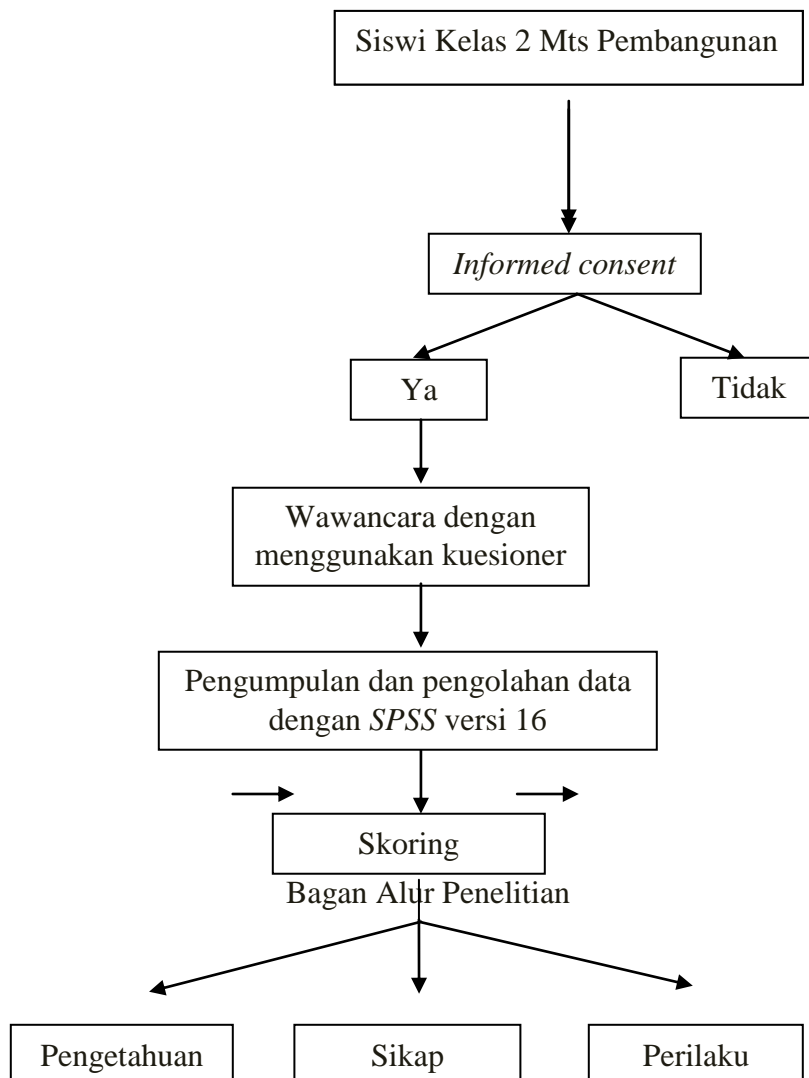
#### 3.5.1 Kriteria Inklusi

- Siswi madrasah tsanawiyah pembangunan yang setuju menjadi sampel
- Siswi madrasah tsanawiyah pembangunan jakarta kelas VIII.
- Siswi yang mengisi semua pertanyaan kuesioner.

### 3.5.2 Kriteria Eksklusi

- Siswi madrasah tsanawiyah pembangunan yang tidak setuju menjadi sampel penelitian ini.
- Siswi yang tidak mengisi kuesioner dengan lengkap.
- Siswi yang tidak hadir ketika pengambilan kuesioner.

### 3.6 Cara Kerja Penelitian



### 3.7 Managemen Data

#### 3.7.1. Pengumpulan Data

- Data primer

Data primer diperoleh dari hasil penyebaran kuesioner yang dibagikan pada pada siswi di MTs Pembangunan Jakarta yang telah dipilih dengan *purposive sampling* serta memenuhi kriteria inklusi.

- Alat Pengumpulan data

Instrumen penelitian yang digunakan berupa kuesioner.

#### 3.7.2 Pengolahan Data

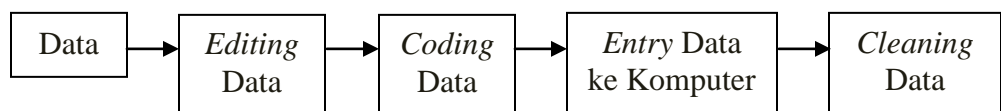
Semua data dicatat dalam status penelitian, dikumpulkan dan kemudian diolah dengan menggunakan program *SPSS for window*.

Setelah data terkumpul, tahap selanjutnya adalah melakukan proses *editing* yaitu memeriksa data hasil pengisian kuesioner oleh responden. Setelah proses *editing* selesai, tahap selanjutnya adalah proses *coding* yaitu pemberian nilai kepada setiap jawaban dari responden dan tahap berikutnya adalah meng-*entry* data ke perangkat lunak komputer serta dilakukan proses *cleaning* data untuk membersihkan kesalahan data yang dimasukkan. Setelah data benar-benar bersih, baru dilakukan analisa lebih lanjut terhadap data dengan menggunakan perangkat lunak pengolahan data.

Berikut bagan yang menjelaskan proses pengolahan data :

Bagan 3.2

Proses Pengolahan Data



### **3.7.2 Analisis Data**

Analisis data dilakukan dengan dua tahapan yaitu analisis univariat, analisis bivariat.

#### **3.7.2.1 Analisis Univariat**

Analisa univariat digunakan untuk mendeskripsikan karakteristik dari variabel independen dan dependen. Keseluruhan data yang ada dalam kuesioner diolah dan disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi.

#### **3.7.2.2 Analisis Bivariat**

Analisis bivariat digunakan untuk melihat kemungkinan hubungan antara variabel independen dan variabel dependen dengan menggunakan analisis *uji chi square*. Melalui uji statistic *chi square* akan diperoleh nilai p, dimana dalam penelitian ini digunakan tingkat kemaknaan sebesar 0,05. Penelelitian dikatakan bermakna jika mempunyai nilai  $p \leq 0,05$  yang berarti  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima dan dikatakan tidak bermakna jika mempunyai nilai  $p > 0,05$  yang berarti  $H_0$  diterima dan  $H_a$  ditolak.

## **BAB IV**

### **HASIL DAN PEMBAHASAN**

#### **4.1 Gambaran Tempat Penelitian**

Penelitian ini dilakukan terhadap remaja putri di MTs Pembangunan Jakarta. MTs Pembangunan Jakarta berdiri pada tahun 1977, jumlah siswa dan siswi tahun ajaran 2010/2011 berjumlah 683. Secara demografi MTs Pembangunan Jakarta terletak di Jl. Ibnu taimia IV kompleks UIN Syarif Hidayatullah Jakarta. pengambilan data diambil pada tanggal 15 april 2011.

Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui hubungan pengetahuan, sikap dan perilaku remaja putri tentang kebersihan alat kelamin luar responden melalui kuesioner. Penelitian ini belum pernah dilakukan sebelumnya di MTs Pembangunan Jakarta.

#### **4.2 Keterbatasan Penelitian**

Penelitian ini mempunyai keterbatasan-keterbatasan yang dapat mempengaruhi hasil penelitian. Keterbatasan-keterbatasan tersebut, yaitu:

- Proses pengumpulan data dalam penelitian ini dilakukan melalui penyebaran kuesioner saja sehingga sulit untuk mengetahui kebenaran dari jawabannya.
- Pada penelitian ini sampel responden diambil dari kelas VIII, tidak semua karakter umur jadi tidak terlalu terlihat perbedaan apakah semua remaja putri dari kelas VII sampai IX itu sudah mengetahui tentang kebersihan Organ Genitalia Eksterna.

#### **4.3 Analisis Univariat**

Pada analisis univariat ini ditampilkan distribusi frekuensi dari masing-masing variabel yang diteliti, baik variabel dependen maupun independen. Selanjutnya hasil analisis univariat akan dijelaskan pada sub-bab berikut ini:

Hasil penelitian pada remaja putri di MTs Pembangunan adalah sebagai berikut:

**Tabel 4.1 Distribusi Responden Berdasarkan Pengetahuan Tentang Kebersihan Organ Genitalia Eksterna di MTs Pembangunan Tahun 2011**

Tingkat pengetahuan	( n = 102)	%
Baik	32	31,4
Cukup	57	55,9
Kurang	13	12,7

Berdasarkan tabel 4.1 Remaja putri kelas VIII di MTs Pembangunan sebagian besar memiliki pengetahuan yang baik tentang kebersihan alat kelamin luar, proporsinya sebesar 32 responden (31,4%). Remaja putri yang berpengetahuan cukup sebanyak 57 responden (55,9%) dan 13 responden (12,7%) yang berpengetahuan kurang.

Menurut Notoatmodjo tindakan yang didasari pengetahuan akan lebih langgeng dibandingkan tanpa didasari pengetahuan.<sup>19</sup> Hasil yang didapat dari penelitian ini ternyata sebagian besar responden sudah memiliki pengetahuan yang cukup (55,9%) mengenai kebersihan alat kelamin luar dan hal itu tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Ikke Handayani di SLTP Jakarta Timur tahun 2003 yang mendapatkan hasil sebagian besar siswi SLTP di sana memiliki pengetahuan kurang sebanyak (93,4%).<sup>22</sup> Dan ada penelitan lain tentang menjaga kebersihan alat kelamin pada saat menstruasi yang dilakukan oleh Wanti Rejaningsing di Madrasah Pondok Pesantren Darunnajah Jakarta tahun 2004 yang mendapatkan hasil sebagian besar remaja putri disana memiliki pengetahuan baik (53,4%) dan kurang (46,6%).<sup>23</sup> Perbedaan berbagai hasil tersebut mungkin disebabkan oleh beberapa faktor seperti informasi yang bisa didapatkan dari orang tua,teman maupun media-media sumber informasi yang lainnya.

Pengetahuan remaja perempuan mengenai kesehatan reproduksi cenderung belum adekuat,ini salah satunya yang menyebabkan mereka memiliki perilaku kesehatan reproduksi yang kurang sehat,sebab

pengetahuan yang positif dan negatif akan mempengaruhi perilaku seseorang.

Gambaran pengetahuan responden tentang kebersihan organ genitalia eksterna dapat dilihat pada tabel di bawah ini:

#### **4.2 Gambaran Pengetahuan tentang kebersihan organ genitalia eksterna.**

**4.2 Gambaran Pengetahuan tentang kebersihan organ genitalia eksterna.  
( lanjutan ).**

Pengetahuan		%	
<b>7. Frekuensi Mengganti Celana Dalam/hari.</b>		<b>%</b>	
a.	1 kali		1,0
<b>1. Pengertian Kesehatan Reproduksi.</b>			57,9
a.c.	Kondisi sehat fisik pada masa remaja dan terhindar dari berbagai penyakit	38,2	39,2
d.	Tidak tahu		2,0
<b>8. Bahan Celana Dalam.</b>			
b.a.	Kondisi sehat mental pada masa remaja	2	16,7
b.	katun		60,8
c.c.	Kondisi sehat fisik, mental dan sosial yang utuh	42,2	2,0
d.	tidak tahu		19,6
<b>9. Manfaat Mengganti Celana Dalam.</b>			
d.a.	Tidak Tahu	17,6	2,0
b.	Supaya nyaman		96,1
b.	Untuk menghindari infeksi bakteri-bakteri jamur berkembang dengan cepat		
<b>2. Alat Kelamin Wanita.</b>			
a.	Vagina	99,0	1,0
c.	Supaya terhindar kanker leher rahim		
b.	Payudara		
d.	Tidak Tahu		1,0
c.	Utérus		
<b>10. Cara Perawatan Alat Kelamin.</b>			
d.	tidak tahu		8,8
a.	Berendam dalam air siring atau menggunakan cairan pembersih vagina kemasan secara rutin.		
<b>3. Tujuan Perawatan Alat Kelamin.</b>			
b.	Cebok dengan air bersih dan sabun setiap mandi/BAB/BAK.		
a.	Agar terhindar dari penyakit infeksi yang disebabkan oleh virus bakteri, protozoa.	97,1	74,5
d.	Tidak tahu		2,0
b.	Agar vagina tidak berbau		2,0
c.	Agar darah haidnya tidak terganggu		14,7
<b>11. Dampak menggunakan cairan pembersih vagina setiap hari.</b>			
d.a.	Bertambah wangi dan bersih	1,0	
d.	Tidak Tahu		2,0
b.	pH terganggu		48,0
c.	Bertambah lecet.		12,7
<b>4. Pengertian Menstruasi.</b>			
d.	Tidak tahu		
a.	Pengeluaran darah secara berulang setiap bulan dari vagina.	89,2	37,3
<b>12. Dampak Alat Kelamin Lembap.</b>			
b.a.	Pertumbuhan bakteri atau jamur	1,0	89,2
b.	Pengeluaran darah yang diakibatkan karena suatu penyakit.		
c.c.	Lecet	7,8	3,9
d.	Pengeluaran darah yang diakibatkan karena adanya sel-sel tubuh.		6,9
d.	Tidak Tahu		2,0
<b>13. Dampak pH Alat Kelamin Tidak Seimbang.</b>			
d.	tidak tahu		
a.	Flora normal vagina akan terganggu sehingga menimbulkan infeksi.		56,9
<b>5. Usia Menarche.</b>			
b.	pH vagina turun	99,0	3,9
a.	10 – 16 tahun.		1,0
b.c.	bakteri atau jamur tidak berkembang.		
c.	16 – 20 tahun		38,1
d.	Tidak Tahu		
c.	21 – 25 tahun		1,0
<b>14. Cara Cebok Yang Baik</b>			
d.	Tidak tahu		14
a.	Dari belakang ke depan		78,4
b.	Dari depan ke belakang		
<b>6. Siklus Menstruasi.</b>			
a.	Disenapro, hingga air masuk ke dalam vagina	51,0	3,9
c.	28 – 35 hari		3,9
d.	Tidak tahu		2,9
b.	> 40 hari		39,2
c.	2 minggu		5,9
d.	Tidak tahu		



Berdasarkan tabel 4.2 diatas menunjukkan bahwa sebagian besar responden yang menjawab benar mengenai pengertian kesehatan reproduksi yaitu keadaan sehat fisik, mental dan sosial yang utuh dan terbebas dari berbagai penyakit sebanyak 41,2%, sedangkan pengetahuan responden tentang alat kelamin wanita yaitu vagina sebanyak 99,1%, dari pertanyaan tujuan perawatan alat kelamin responden memilih jawaban benar yaitu agar terhindar dari penyakit infeksi yang di sebabkan oleh virus, bakteri, protozoa 97,1%, pengetahuan tentang pengertian menstruasi responden banyak memilih yaitu pengeluaran darah secara berulang setiap bulan dari vagina sebanyak 89,2%, pengetahuan tentang usia menarche responden memilih opsi jawaban a yaitu 10 – 16 tahun sebanyak 99,1%, dari pengetahuan siklus menstruasi responden memilih opsi jawaban a yaitu 28 – 35 hari sebanyak 51,0%, dari pertanyaan frekuensi mengganti celana dalam responden memilih opsi jawaban c yaitu 3 kali sebanyak 39,2%,sedangkan pengetahuan bahan celana dalam responden memilih opsi jawaban b yaitu bahan yang terbuat dari katun sebanyak 60,8%, pengetahuan tentang manfaat mengganti celana dalam responden memilih opsi jawaban b yaitu untuk menghindari infeksi bakteri dan jamur berkembang dengan cepat sebanyak 96,1%,pengetahuan cara perawatan alat kelamin yang benar responden memilih opsi jawaban b yaitu cebok dengan air bersih dan sabun setiap mandi/BAB/BAK sebanyak 74,5%,pengetahuan dampak sering menggunakan cairan pembersih vagina responden memilih opsi jawaban b yaitu pH terganggu sebanyak 48,0%, pengetahuan tentang dampak alat kelamin lembap responden memilih opsi jawaban a yaitu pertumbuhan bakteri atau jamur sebanyak 89,2%,pengetahuan tentang dampak pH alat kelamin tidak seimbang responden memilih opsi jawaban a yaitu bakteri-bakteri yang menguntungkan akan mati sehingga terjadi infeksi ke organ reproduksi bagian dalam sebanyak 56,9%, pengetahuan tentang cara cebok yang baik responden banyak memilih opsi jawaban b yaitu dari depan ke belakang 78,4%.

**Tabel 4.3. Distribusi Responden Berdasarkan Sikap Terhadap Kebersihan Organ Genitalia Eksterna di MTs Pembangunan Tahun 2011**

Sikap	(n=102)	100%
Baik	39	38,2
Cukup	19	18,6
Kurang	44	43,1

Berdasarkan tabel 4.3 Remaja putri kelas VIII di MTs Pembangunan yang memiliki sikap baik terhadap kebersihan alat kelamin luar sebanyak 39 responden. Dengan demikian, proporsinya sebesar (38,2%). Sedangkan remaja putri yang memiliki sikap cukup terhadap kebersihan alat kelamin luar sebanyak 19 responden (18,6%) dan remaja putri yang mempunyai sikap kurang terhadap kebersihan alat kelamin luar 44 responden(43,1%) .

Sikap Menurut Notoatmodjo adalah reaksi atau respon seseorang yang masih tertutup terhadap suatu objek, belum merupakan suatu aktifitas akan tetapi presdiposisi tindakan dan perilaku. Berdasarkan Hasil yang didapat dari penelitian ini ternyata sebagian besar responden memiliki sikap yang kurang (43.1%) mengenai kebersihan organ genitalia eksterna dan hal itu tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan Wanti Rejaningsih di Madrasah Pondok Pesantren Darunnjah jakarta sebagian remaja putri disana memiliki sikap positif atau baik (62,8%) dan negatif atau kurang (37,2%)<sup>23</sup>, penelitian lain tentang perawatan kebersihan alat kelamin pada saat menstruasi yang dilakukan Maya Ardani di SMPN 3 Pulau Rakyat kabupaten asahan tahun 2010 sebagian remaja putri disana memiliki sikap baik (75,2%),cukup (23,3%) dan kurang (0,8%).<sup>24</sup> Perbedaan berbagai hasil tersebut mungkin disebabkan oleh beberapa faktor seperti informasi yang bisa didapatkan dari orang tua,teman maupun media-media sumber informasi yang lainnya.<sup>19,20,21</sup>

**Tabel 4.4 Gambaran Sikap tentang kebersihan organ genitalia eksterna**

Sikap	%		
	Tidak setuju	Kurang setuju	Setuju
1. Cairan pembersih vagina digunakan dalam waktu lama, akan menyebabkan keseimbangan ekosistem terganggu.	6,9	41,2	52,0
2. Cara memsuh alat kelamin adalah dari arah belakang ke depan.	69,6	11,8	18,6
3. Jika pH vagina berubah menjadi basa maka dapat memicu pertumbuhan mikroorganismenya.	9,8	35,3	54,9
4. Pembalut diganti setelah mandi dalam satu hari pada saat menstruasi.	52,9	32,4	14,7
5. Alat kelamin merupakan salah satu organ tubuh yang sensitif dan memerlukan perhatian .	4,9	2,0	93,1
6. Orang tua tidak perlu membicarakan hal kebersihan alat reproduksi kepada anaknya karena anak akan tahu dengan sendirinya.	62,7	34,3	2,9
7. Setelah mengganti pembalut yang sudah penuh dan tidak tembus ke celana dalam tidak usah diganti.	69,6	26,5	3,9
8. Mencukur sebagian dari rambut kemaluan untuk menghindari kelembaban yang berlebihan di daerah vagina	7,8	31,4	60,8

Berdasarkan tabel 4.4. 41,2% responden kurang setuju Pembersih/sabun berbahan daun sirih digunakan dalam waktu lama, akan menyebabkan keseimbangan ekosistem terganggu, 69,6% responden tidak setuju cara membasuh alat kelamin adalah dari arah belakang ke depan, 54,9% responden setuju jika pH vagina berubah menjadi basa maka dapat memicu pertumbuhan mikroorganismenya, 52,9 responden tidak setuju Pembalut diganti setelah mandi dalam satu hari pada saat menstruasi, 93,1% responden setuju Alat kelamin merupakan salah satu organ tubuh yang sensitif dan memerlukan perawatan khusus, 62,7% responden tidak setuju orang tua tidak perlu membicarakan hal kebersihan alat reproduksi kepada anaknya karena anak akan tahu dengan sendirinya, 69,2% tidak setuju Setelah mengganti pembalut yang sudah penuh dan tidak tembus ke celana dalam tidak usah diganti, 60,8% responden setuju Mencukur

sebagian dari rambut kemaluan untuk menghindari kelembaban yang berlebihan di daerah vagina.

**Tabel 4.5 . Distribusi Responden Berdasarkan Perilaku Remaja Putri Terhadap Kebersihan Organ Genitalia Eksterna Luar di MTs Pembangunan Tahun 2011**

Perilaku	(n=102)	100 %
Baik	51	50
Cukup	39	38,2
Kurang	12	11,8

Berdasarkan tabel 4.5 Remaja putri kelas VIII di MTs Pembangunan yang memiliki perilaku baik terhadap kebersihan alat kelamin luar sebanyak 51 responden (50%). Sedangkan remaja putri yang memiliki perilaku cukup terhadap kebersihan alat kelamin luar sebanyak 39 responden (38,2%) dan perilaku remaja putri yang kurang 12 responden (11,8%).

Dari aspek biologis, perilaku adalah suatu kegiatan atau aktivitas organisme (makhluk hidup) yang bersangkutan, baik yang dapat diamati langsung, maupun yang tidak bisa diamati oleh pihak luar.<sup>19,20,21</sup> Berdasarkan Hasil yang didapat dari penelitian ini ternyata sebagian besar responden memiliki perilaku baik (50%) terhadap kebersihan alat kelamin luar. Berbeda halnya dengan hasil yang didapatkan dari penelitian yang dilakukan oleh Ikke Handayani pada siswi di SLTP Jakarta Timur, kelompok terbesar responden berperilaku kurang baik (86,8%) terhadap kebersihan alat kelamin.<sup>22</sup>

Perilaku adalah suatu kegiatan atau aktivitas organisme (makhluk hidup) yang bersangkutan. Oleh sebab itu, dari sudut pandang biologis semua makhluk hidup mulai dari tumbuh-tumbuhan, binatang, sampai dengan manusia itu berperilaku, karena mereka mempunyai aktivitas masing-masing. Sehingga yang dimaksud dengan perilaku manusia, pada hakikatnya adalah tindakan atau aktivitas dari manusia itu sendiri yang mempunyai bentangan yang sangat luas.<sup>19,20,21</sup>

Gambaran perilaku responden tentang perilaku hidup bersih dan sehat dapat dilihat pada tabel di bawah ini:

**Tabel 4.6 Gambaran Perilaku tentang Kebersihan Organ Genitalia Eksterna.**

Perilaku	%		
	Sering	Kadang-kadang	Tidak Pernah
1. Penggunaan Produk Pembersih alat kelamin Wanita.	1,0	28,4	70,6
2. Mengeringkan organ genitalia luar dengan menggunakan tissue atau handuk kering setelah buang air kecil atau buang air besar.	39,2	48,0	12,7
3. Menggunakan celana dalam yang ketat dalam aktivitas sehari-hari.	2,0	54,9	43,1
4. Pemakaian celana dalam yang tidak berbahan katun.	9,8	32,4	57,8
5. Merasakan gatal-gatal atau merah di sekitar vagina	5,9	63,7	30,4
6. mengalami keputihan setiap hari	6,9	87,3	5,9
7. penggunaan pantyliner setiap hari	4,9	46,1	49,0

Berdasarkan tabel 4.6. 70,6% responden tidak pernah menggunakan produk pembersih wanita seperti daun sirih, 48,0 % responden kadang-kadang mengeringkan organ genitalia luar dengan menggunakan tissue atau handuk kering setelah buang air kecil atau buang air besar, 54,9% responden kadang-kadang menggunakan celana dalam yang ketat dalam aktivitas sehari-harinya, 57,8% responden tidak pernah menggunakan celana dalam tidak berbahan dari katun, 63,7% responden kadang-kadang merasakan gatal-gatal atau merah di sekitar vagina, 87,3% responden kadang-kadang mengalami keputihan setiap hari. 49,0% responden tidak pernah menggunakan pembalut tipis (pantiliner) setiap hari.

#### 4.4 Analisis bivariat.

##### 4.4.1 Distribusi Responden Menurut Hubungan pengetahuan dengan sikap

Menurut penelitian sebelumnya kategori pengetahuan dibagi atas pengetahuan baik, cukup dan kurang. Namun setelah dilakukan uji silang dengan ketiga kategori pengetahuan tersebut, hasilnya tidak layak untuk dilakukan uji *chi square*. Maka karena syarat uji *chi square* tidak

terpenuhi perlu dilakukan uji alternatif yaitu penggabungan sel. Peneliti menggabungkan kategori pengetahuan baik dengan cukup menjadi 1 kategori. Kategori lainnya yaitu pengetahuan kurang. Setelah dilakukan penggabungan sel dilakukan uji chi square kembali dan hasilnya dapat dilihat pada tabel berikut:

**Tabel 4.7 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Hubungan antar Pengetahuan dengan Sikap**

No	Pengetahuan	Sikap				Total		Odd Ratio 95% CI	<i>p</i> -value
		Baik+cukup		Kurang		N	%		
		N	%	N	%				
1	Baik+cukup	54	93,1	35	79,5	89	87,3	3.471	0,042
2	Kurang	4	6,9	9	20,5	13	12,7		
Jumlah		58	100	44	100	102	100	0,992 – 12.144	

Dari tabel 4.7 .Hasil penelitian tentang hubungan antara pengetahuan dengan sikap menunjukkan bahwa responden yang memiliki pengetahuan baik dan memiliki sikap baik adalah sebanyak 54 responden (93,1%), responden yang memiliki pengetahuan baik dan memiliki sikap kurang adalah sebanyak 35 responden (79,5%). Responden yang memiliki pengetahuan kurang dan memiliki sikap baik adalah sebanyak 4 responden (6,9%), responden yang memiliki pengetahuan kurang dan sikap kurang adalah sebanyak 9 responden (20,5%).

Menurut Notoatmodjo tindakan yang didasari pengetahuan akan lebih langgeng dibandingkan tanpa didasari pengetahuan, Hal ini sangat berpengaruh terhadap hubungan pengetahuan dengan sikap, P value dari hasil penelitian ini 0,042 maka dari itu Berdasarkan uji statistik chi-square didapatkan nilai  $p < 0,05$  jadi secara statistik terdapat adanya hubungan antara pengetahuan dengan sikap remaja putrid terhadap Kebersihan Organ genitalia eksterna.

Hasil yang didapatkan peneliti menunjukkan nilai odd rasio sebesar 3,471 dengan IK 95% 0,992-12.144. Artinya, responden yang memiliki pengetahuan baik + cukup mempunyai kemungkinan 3,471 kali mempunyai sikap baik+cukup dibandingkan dengan responden yang memiliki pengetahuan kurang. Nilai interval kepercayaan  $>1$  mengindikasikan bahwa pengetahuan baik + cukup itu merupakan peluang untuk mempunyai sikap baik+cukup.

#### 4.4.2 Distribusi Responden Menurut Hubungan Sikap dengan perilaku

Menurut penelitian sebelumnya kategori sikap dibagi atas sikap baik,cukup dan kurang. Namun setelah dilakukan uji silang dengan ketiga kategori pengetahuan tersebut, hasilnya tidak layak untuk dilakukan uji *chi square* karena tidak memenuhi syarat. Maka karena syarat uji chi square tidak terpenuhi perlu dilakukan uji alternatif yaitu penggabungan sel. Peneliti menggabungkan kategori sikap baik dengan cukup menjadi 1 kategori. Kategori lainnya yaitu pengetahuan kurang. Setelah dilakukan penggabungan sel dilakukan uji chi square kembali dan hasilnya dapat dilihat pada tabel berikut

#### 4.8 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Hubungan antara Sikap dengan Perilaku.

Sikap	Perilaku						Total	P value
	Baik		Cukup		Kurang			
	$\Sigma$	%	$\Sigma$	%	$\Sigma$	%	$\Sigma$	%
Baik dan cukup	36	70,9	16	41,0	6	50,0	58	56,9
Kurang	15	29,4	23	59,0	6	50,0	44	43,1
Total	51	100	39	100	12	100	102	100

Hasil penelitian tentang hubungan antara sikap dengan perilaku menunjukkan bahwa responden yang memiliki sikap baik dan memiliki perilaku baik adalah sebanyak 36 responden (70,9%), responden yang memiliki sikap baik dan memiliki

perilaku cukup adalah sebanyak 16 responden (41,0%), dan responden yang memiliki sikap baik dan memiliki perilaku kurang adalah sebanyak 6 responden (50,0 %).

Responden yang memiliki sikap kurang dan memiliki perilaku baik adalah sebanyak 15 responden (29,4%), responden yang memiliki sikap kurang dan memiliki perilaku cukup adalah sebanyak 23 responden (59,0%). Responden yang memiliki sikap kurang dan memiliki perilaku kurang adalah sebanyak 6 responden (50,0 %).

Menurut Lawrence Green dalam buku Notoadmodjo menyatakan bahwa sikap merupakan kesiapan atau kesediaan untuk bertindak, sikap belum merupakan suatu tindakan/aktifitas, akan tetapi sikap merupakan faktor presdiposisi untuk bertindak. sikap yang positif akan cenderung mendorong seseorang berperilaku positif juga.<sup>19</sup> Teori ini mendukung hasil uji statistic yang di dapatkan pada penelitian ini P value dari hasil penelitian ini 0,017 Berdasarkan uji statistik chi-square didapatkan nilai  $p < 0,05$  maka secara statistik terdapat hubungan antara sikap dengan perilaku remaja putri terhadap kebersihan organ genitalia eksterna.



## **BAB V**

### **SIMPULAN DAN SARAN**

#### **4.1. Simpulan**

Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa:

1. Remaja putri di MTs Pembangunan sebagian besar memiliki pengetahuan yang baik tentang kebersihan Organ Genitalia Eksterna, proporsinya sebesar 32 responden (31,4%). Remaja putri yang berpengetahuan cukup sebanyak 57 responden (55,9%) dan 13 responden (12,7%) yang berpengetahuan kurang.
2. Remaja putri di MTs Pembangunan yang memiliki sikap baik terhadap kebersihan Organ Genitalia Eksterna sebanyak 39 responden (38,2%). Sedangkan remaja putri yang memiliki sikap cukup terhadap kebersihan alat kelamin luar sebanyak 19 responden (18,6%) dan remaja putri yang mempunyai sikap kurang terhadap kebersihan alat kelamin luar 44 responden(43,1%) .
3. Remaja putri di MTs Pembangunan yang memiliki perilaku baik terhadap kebersihan Organ Genitalia Eksterna sebanyak 51 responden (50%). Sedangkan remaja putri yang memiliki perilaku cukup terhadap kebersihan alat kelamin luar sebanyak 39 responden (38,2%) dan perilaku remaja putri yang kurang 12 responden (11,8%).
4. P value dari hasil penelitian ini 0,042 maka dari itu berdasarkan uji statistik chi-square didapatkan nilai  $p < 0,05$  maka secara statistik terdapat hubungan antara pengetahuan dengan sikap.
5. P value dari hasil penelitian ini 0,017 maka dari itu Berdasarkan uji statistik chi-square didapatkan nilai  $p < 0,05$  maka secara statistik terdapat hubungan antara sikap dengan perilaku.

#### **4.2. Saran**

- a. Sekolah hendaknya memberikan edukasi masalah kesehatan reproduksi terutama menjaga kebersihan organ reproduksi lebih dini untuk menghindari penyakit alat kelamin.

- b. Diharapkan adanya penelitian lain yang membahas mengenai kebersihan Organ Genitalia eksterna dengan faktor-faktor yang mempengaruhinya.
- c. Penelitian selanjutnya diharapkan untuk mengambil sampel dengan berbagai tingkatan umur siswi dari kelas VII-IX untuk mengetahui perbedaannya.

## DAFTAR PUSTAKA

1. Widyastuti Y. Kesehatan reproduksi. Yogyakarta: Fitramaya;2009.
2. Wiknjosastro H. Anatomi panggul dan isinya. Jakarta: yayasan bina pustaka sarwono prawirohardjo;2007.
3. Hurlock, Elizabeth. Psikologi perkembangan edisi kelima. Jakarta: Erlangga; 2001.
4. Manuaba,IBG. Memahami Kesehatan Reproduksi Wanita. Jakarta: Arca; 2002
5. Qomariah,dkk. Infeksi Saluran Reproduksi Pada Wanita. Jakarta : BKKBN; 2001.
6. Rabita. Tingkat pengetahuan remaja putri tentang perawatan alat genitalia eksterna. (skripsi). Medan; 2010.
7. Departemen Kesehatan RI. Asuhan kesehatan reproduksi pada remaja.Jakarta:Buletin Departemen Kesehatan RI; 2003.
8. Santrock WJ. Adolescence perkembangan remaja. Jakarta: Erlangga; 2008.
9. Behrman RE, Kliegman RM, Jenson HB. Nelson textbook of pediatrics. 17th ed. Philadelphia: Saunders; 2004.
10. Trijatmo Rachihadhi. Anatomi Alat Reproduksi.Jakarta;PT Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo;2009.
11. Saladin.Anatomi & Physiology:The Unity of Form and Function,Third Edition The McGraw-Hill Companies;2003.
12. Mohammad Jusuf Hanafiah.Haid dan Siklusnya.Jakarta; PT Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo;2009.
13. Sherwood L. Fisiologi manusia dari sel ke sistem. Ed. 2. Jakarta: EGC; 2001.
14. Jawetz,Melnick,&Adelberg. Mikrobiologi Kedokteran. Ed.23.Jakarta:EGC;2007.
15. dr.Ika Sri Purnamaningsih,spOG. Tips Merawat Kebersihan dan Kesehatan Vagina.Jakarta:Majalah Aulia; 2011.

16. NS,Salika.Serba-Serbi Kesehatan Perempuan,Apa Yang Perlu Kamu Tahu Tentang Tubuhmu.Jakarta:Bukune;2010.
17. Departemen Kesehatan RI.Remaja Sehat Why Not?.Jakarta:Departemen Kesehatan RI;2007.
18. Departemen Kesehatan RI.Kesehatan Remaja.Jakarta:Departemen Kesehatan RI;2010.
19. Notoatmodjo, Soekidjo.Pendidikan dan Perilaku Kesehatan.Jakarta: Rineka Cipta; 2003.
20. Notoatmodjo,Soekidjo.Promosi Kesehatan & Ilmu Perilaku.Jakarta:Rineka Cipta;2007.
21. Notoatmodjo,Soekidjo.Konsep Perilaku Kesehatan.Dalam:Promosi Kesehatan Teori&Aplikasi edisi revisi 2010.Jakarta:Rineka Cipta;2010.
22. Ikke Handayani A.Gambaran Perilaku Menjaga Kebersihan Alat Reproduksi dan Faktor-Faktor Yang Berhubungan Pada Siswi SLTP di Jakarta Timur.Jakarta:Skripsi;2003.
23. Wanti Rejaningsih.Gambaran Pengetahuan dan Sikap Remaja Putri Kelas II Terhadap Praktek Pemeliharaan Kebersihan Menstruasi di Madrasah Pondok Pesantren Darunnajah Jakarta.Jakarta:Skripsi;2004.
24. Maya Ardini. Perilaku Remaja Putri Dalam Perawatan Kebersihan Alat Kelamin Pada Saat Menstruasi di SMPN 3 Pulau Rakyat Kabupaten Asahan tahun 2010.Sripsi;2010.



alat kelamin

c. Tenaga kesehatan

- Pendidikan orang tua (ibu):
- a. Pendidikan dasar (TK dan SD/ sederajat)
  - b. SMP
  - c. SMA/ sederajat)
  - d. Perguruan tinggi (D-I sampai S-III)

#### **A. PENGETAHUAN**

Berilah tanda silang (x) pada jawaban pertanyaan sesuai dengan pengetahuan anda tanpa melihat catatan atau bertanya pada responden lain.

1. Apakah yang dimaksud dengan Kesehatan Reproduksi Remaja?
  - a. Keadaan sehat fisik pada masa remaja dan terhindar dari berbagai penyakit
  - b. Keadaan sehat mental pada masa remaja
  - c. Keadaan sehat fisik, mental dan sosial yang utuh dan terbebas dari berbagai penyakit
  - d. Tidak Tahu
  
2. Yang termasuk alat kelamin wanita adalah ?
  - a. vagina
  - b. payudara
  - c. uterus
  - d. Tidak Tahu
  
3. Salah satu tujuan perawatan alat kelamin yaitu?
  - a. Agar terhindar dari penyakit infeksi yang di sebabkan oleh virus, bakteri, protozoa.
  - b. Agar vagina tidak berbau
  - c. Agar darah haidnya tidak terganggu
  - d. Tidak Tahu
  
4. Apakah yang dimaksud dengan menstruasi (haid) ?
  - a. Pengeluaran darah secara berulang setiap bulan dari vagina ( liang senggama)

- b. Pengeluaran darah yang diakibatkan karena suatu penyakit.
  - c. Pengeluaran darah yang diakibatkan karena adanya sel-sel tubuh.
  - d. tidak tahu
5. Usia berapa haid pertama kali yang normal terjadi pada remaja putri ?
- a. 10 – 16 tahun
  - b. 16- 20 tahun
  - c. 21 – 23 tahun
  - d. tidak tahu
6. Berapakah normalnya haid datang untuk haid berikutnya ?
- a. 28 – 35 hari
  - b. > 40 hari
  - c. 2 minggu
  - d. tidak tahu
7. Sebaiknya mengganti celana dalam berapa kali dalam sehari?
- a. 1 kali
  - b. 2 kali
  - c. 3 kali atau lebih
  - d. Tidak Tahu
8. Bahan yang cocok untuk celana dalam adalah?
- a. kaos
  - b. Bahan yang terbuat dari katun
  - c. Nilon
  - d. Tidak Tahu
9. Mengapa penggantian celana dalam setiap hari harus dilakukan?
- a. Supaya nyaman
  - b. Untuk menghindari infeksi bakteri-bakteri jamur berkembang dengan cepat
  - c. Supaya terhindar kanker leher rahim
  - d. Tidak Tahu

10. Di bawah ini yang termasuk perawatan alat kelamin luar sehari-hari yang baik adalah?

- a. Berendam dalam air sirih atau menggunakan cairan pembersih vagina kemasan secara rutin
- b. Cebok dengan air bersih dan sabun setiap mandi/BAB/BAK
- c. Menggunakan pantyliner setiap hari
- d. Tidak tahu

11. Apa yang terjadi pada vagina jika sering dibersihkan dengan cairan pembersih vagina/air sirih?

- a. Bertambah wangi dan bersih
- b. pH terganggu
- c. Bertambah lecet
- d. Tidak tahu

12. Apakah yang didapat jika alat kelamin lembab?

- a. Pertumbuhan bakteri atau jamur
- b. Perdarahan alat kelamin
- c. Kerusakan alat kelamin atau lecet
- d. Tidak Tahu

13. Apa akibatnya jika PH Vagina tidak seimbang?

- a. Bakteri-bakteri yang menguntungkan akan mati sehingga terjadi infeksi keorgan reproduksi bagian dalam
- b. PH Vagina menjadi turun
- c. Bakteri atau jamur tidak berkembang
- d. Tidak Tahu

14. Cara cebok yang baik setelah BAB adalah:

- a. Dari belakang ke depan
- b. Dari depan ke belakang
- c. Disemprot hingga air masuk ke dalam vagina
- d. Tidak tahu



**SIKAP****Keterangan: (kasih tanda cotreng)****1. TS : tidak setuju    2. KS : kurang setuju    3. S : setuju**

NO	PERTANYAAN	TS	KS	S
1.	Pembersih/sabun berbahan daun sirih digunakan dalam waktu lama, akan menyebabkan keseimbangan ekosistem terganggu .			
2.	Cara membasuh alat kelamin adalah dari arah belakang ke depan.			
3.	Jika pH vagina berubah menjadi basa maka dapat memicu pertumbuhan mikroorganismenya.			
4.	Pembalut diganti setelah mandi dalam satu hari pada saat menstruasi.			
5.	Alat kelamin merupakan salah satu organ tubuh yang sensitif dan memerlukan perawatan khusus.			
6.	Orang tua tidak perlu membicarakan hal kebersihan alat reproduksi kepada anaknya karena anak akan tahu dengan sendirinya.			
7.	Setelah mengganti pembalut yang sudah penuh dan tidak tembus ke celana dalam tidak usah diganti.			
8.	Mencukur sebagian dari rambut kemaluan untuk menghindari kelembaban yang berlebihan di daerah vagina			

**B. PERILAKU****Keterangan: kasih tanda contreng****1.SR:sering 2. KK : kadang-kadang. 3.TP:tidak pernah**

NO	PERTANYAAN	SR	KK	TP
1.	Apakah anda menggunakan produk pembersih wanita seperti ® daun sirih.			
2.	Apakah anda mengeringkan organ genitalia luar dengan menggunakan tissue atau handuk kering setelah buang			

	air kecil atau buang air besar			
3.	Apakah dalam aktivitas sehari-hari anda menggunakan celana dalam yang ketat.			
4.	Apakah anda menggunakan celana dalam selain bahan dari katun.			
5.	Apakah anda merasakan gatal-gatal atau merah di sekitar vagina.			
6.	apakah anda menemukan keputihan di celana dalam setiap hari.			
7.	Apakah anda menggunakan pembalut tipis (pantiliner) setiap hari.			

## Lampiran 2

### ANALISIS UNIVARIAT Statistik Distribusi Seluruh Responden Pengetahuan.

#### Statistics

Pengetahuan

N	Valid	102
	Missing	0
Mean		22.03
Median		22.00
Mode		21
Std. Deviation		3.636
Skewness		-.633
Std. Error of Skewness		.239
Kurtosis		-.339
Std. Error of Kurtosis		.474

**Statistics**

Pengetahuan

N	Valid	102
	Missing	0
Mean		22.03
Median		22.00
Mode		21
Std. Deviation		3.636
Skewness		-.633
Std. Error of Skewness		.239
Kurtosis		-.339
Std. Error of Kurtosis		.474
Sum		2247

**Pengetahuan**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	13	1	1.0	1.0	1.0
	14	4	3.9	3.9	4.9
	15	2	2.0	2.0	6.9
	16	5	4.9	4.9	11.8
	17	1	1.0	1.0	12.7
	18	3	2.9	2.9	15.7
	19	5	4.9	4.9	20.6
	20	9	8.8	8.8	29.4
	21	15	14.7	14.7	44.1
	22	7	6.9	6.9	51.0
	23	7	6.9	6.9	57.8
	24	11	10.8	10.8	68.6
	25	12	11.8	11.8	80.4
	26	12	11.8	11.8	92.2

27	8	7.8	7.8	100.0
Total	102	100.0	100.0	

### Statistics

kategori pengetahuan

N	Valid	102
	Missing	0
Mean		1.81
Median		2.00
Mode		2
Std. Deviation		.641
Skewness		.185
Std. Error of Skewness		.239
Kurtosis		-.607
Std. Error of Kurtosis		.474
Sum		185

### kategori pengetahuan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1	32	31.4	31.4	31.4
	2	57	55.9	55.9	87.3
	3	13	12.7	12.7	100.0
Total		102	100.0	100.0	

## Analisis Univariat Setiap Pertanyaan Pengetahuan

### Statistics

pengertian kesehatan

reproduksi

N	Valid	102
	Missing	0

**pengertian kesehatan reproduksi**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	jawaban A	39	38.2	38.2	38.2
	jawaban C	43	42.2	42.2	80.4
	tidak tahu	18	17.6	17.6	98.0
	jawaban B	2	2.0	2.0	100.0
	Total	102	100.0	100.0	

**Statistics**

yang termasuk alat kelamin

N	Valid	102
	Missing	0

**yang termasuk alat kelamin**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	jawaban c	1	1.0	1.0	1.0
	jawaban A	101	99.0	99.0	100.0
	Total	102	100.0	100.0	

**Statistics**

tujuan perawatan alat kelamin

N	Valid	102
	Missing	0

tujuan perawatan alat kelamin

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	jawaban B	2	2.0	2.0	2.0
	jawaban A	99	97.1	97.1	99.0
	tidak tahu	1	1.0	1.0	100.0
	Total	102	100.0	100.0	

### Statistics

yang dimaksud menstruasi

N	Valid	102
	Missing	0

yang dimaksud menstruasi

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	jawaban C	8	7.8	7.8	7.8
	jawaban A	91	89.2	89.2	97.1
	tidak tahu	2	2.0	2.0	99.0
	jawaban salah	1	1.0	1.0	100.0
	Total	102	100.0	100.0	

### Statistics

usia pertama kali menstruasi

N	Valid	102
	Missing	0

usia pertama kali menstruasi

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	jawaban A	101	99.0	99.0	99.0
	jawaban salah	1	1.0	1.0	100.0
	Total	102	100.0	100.0	

### Statistics

siklus menstruasi

N	Valid	102
	Missing	0

### siklus menstruasi

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	jawaban B	4	3.9	3.9	3.9
	jawaban A	52	51.0	51.0	54.9
	tidak tahu	6	5.9	5.9	60.8
	jawaban salah	40	39.2	39.2	100.0
	Total	102	100.0	100.0	

### Statistics

frekuensi mengganti celana  
dalam

N	Valid	102
	Missing	0

## frekuensi mengganti celana dalam

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	jawaban B	59	57.8	57.8	57.8
	jawaban C	40	39.2	39.2	97.1
	tidak tahu	2	2.0	2.0	99.0
	jawaban salah	1	1.0	1.0	100.0
	Total	102	100.0	100.0	

## Statistics

bahan yang cocok untuk celana  
dalam

N	Valid	102
	Missing	0

## bahan yang cocok untuk celana dalam

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	0	1	1.0	1.0	1.0
	jawaban A	17	16.7	16.7	17.6
	jawaban B	62	60.8	60.8	78.4
	tidak tahu	20	19.6	19.6	98.0
	jawaban salah	2	2.0	2.0	100.0
	Total	102	100.0	100.0	

## Statistics

alasan penggantian celana  
dalam

N	Valid	102
---	-------	-----



**Statistics**

alasan penggantian celana  
dalam

N	Valid	102
	Missing	0

**alasan penggantian celana dalam**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	jawaban C	1	1.0	1.0	1.0
	jawaban B	98	96.1	96.1	97.1
	8	1	1.0	1.0	98.0
	tidak tahu	1	1.0	1.0	99.0
	jawaban salah	1	1.0	1.0	100.0
	Total	102	100.0	100.0	

**Statistics**

perawatan alat kelamin yang  
benar

N	Valid	102
	Missing	0

**perawatan alat kelamin yang benar**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	0	2	2.0	2.0	2.0
	jawaban C	2	2.0	2.0	3.9
	jawaban B	76	74.5	74.5	78.4
	tidak tahu	13	12.7	12.7	91.2
	jawaban salah	9	8.8	8.8	100.0
	Total	102	100.0	100.0	

**Statistics**

efek penggunaan cairan  
pembersih

N	Valid	102
	Missing	0

**efek penggunaan cairan pembersih**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	jawaban C	13	12.7	12.7	12.7
	jawaban B	49	48.0	48.0	60.8
	tidak tahu	38	37.3	37.3	98.0
	jawaban salah	2	2.0	2.0	100.0
	Total	102	100.0	100.0	

**Statistics**

efek alat kelamin lembab

N	Valid	102
	Missing	0

**efek alat kelamin lembab**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	jawaban C	4	3.9	3.9	3.9
	jawaban A	91	89.2	89.2	93.1
	tidak tahu	7	6.9	6.9	100.0
	Total	102	100.0	100.0	

**Statistics**

akibat pH vagina tidak  
seimbang

N	Valid	102
	Missing	0

akibat pH vagina tidak seimbang

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	jawaban B	4	3.9	3.9	3.9
	jawaban A	58	56.9	56.9	60.8
	tidak tahu	39	38.2	38.2	99.0
	jawaban salah	1	1.0	1.0	100.0
	Total	102	100.0	100.0	

### Statistics

akibat pH vagina tidak  
seimbang

N	Valid	102
	Missing	0

cara cebok yang baik

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	0	4	3.9	3.9	3.9
	jawaban B	80	78.4	78.4	82.4
	tidak tahu	3	2.9	2.9	85.3
	jawaban salah	15	14.7	14.7	100.0
	Total	102	100.0	100.0	

### Statistik Distribusi Seluruh Distribusi Responden Sikap

#### Statistics

Sikap

N	Valid	102
	Missing	0
Mean		12.46
Median		13.00
Mode		14
Std. Deviation		2.142
Skewness		-.731
Std. Error of Skewness		.239
Kurtosis		.133
Std. Error of Kurtosis		.474
Sum		1271

#### Sikap

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	6	1	1.0	1.0	1.0
	7	1	1.0	1.0	2.0
	8	4	3.9	3.9	5.9
	9	5	4.9	4.9	10.8
	10	8	7.8	7.8	18.6
	11	10	9.8	9.8	28.4
	12	15	14.7	14.7	43.1
	13	19	18.6	18.6	61.8
	14	25	24.5	24.5	86.3
	15	10	9.8	9.8	96.1

16	4	3.9	3.9	100.0
Total	102	100.0	100.0	

### Statistics

kategori\_sikap

N	Valid	102
	Missing	0
Mean		2.05
Median		2.00
Mode		3
Std. Deviation		.905
Skewness		-.098
Std. Error of Skewness		.239
Kurtosis		-1.789
Std. Error of Kurtosis		.474
Sum		209

kategori\_sikap

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid baik	39	38.2	38.2	38.2
cukup	19	18.6	18.6	56.9
kurang	44	43.1	43.1	100.0
Total	102	100.0	100.0	

### Analisis Univariat Setiap Pernyataan Sikap.

#### Statistics

Sikap Terhadap Dampak  
Pemakaian Sabun  
Pembersih Alat Kelamin

---

N	Valid	102
	Missing	0

### Sikap Terhadap Dampak Pemakaian Sabun Pembersih Alat Kelamin

s1

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	0	7	6.9	6.9	6.9
	1	42	41.2	41.2	48.0
	2	53	52.0	52.0	100.0
	Total	102	100.0	100.0	

#### Statistics

Sikap Terhadap Cara  
Membasuh Alat Kelamin

N	Valid	102
	Missing	0

### Sikap Terhadap Cara Membasuh Alat Kelamin

s2

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	0	19	18.6	18.6	18.6
	1	12	11.8	11.8	30.4
	2	71	69.6	69.6	100.0
	Total	102	100.0	100.0	

#### Statistics

Sikap Terhadap Dampak  
Perubahan pH Vagina

N	Valid	102
	Missing	0

### Sikap Terhadap Dampak Perubahan pH Vagina

s3

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	0	10	9.8	9.8	9.8
	1	36	35.3	35.3	45.1
	2	56	54.9	54.9	100.0
	Total	102	100.0	100.0	

**Statistics**

Sikap Terhadap Frekuensi  
Mengganti Pembalut  
dalam Sehari

N	Valid	102
	Missing	0

**Sikap Terhadap Frekuensi Mengganti Pembalut dalam Sehari**

s4

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	0	15	14.7	14.7	14.7
	1	33	32.4	32.4	47.1
	2	54	52.9	52.9	100.0
	Total	102	100.0	100.0	

**Statistics**

Sikap Terhadap  
Sensitifitas Alat Kelamin

N	Valid	102
	Missing	0

**Sikap Terhadap Sensitifitas Alat Kelamin**

s5

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	0	5	4.9	4.9	4.9
	1	2	2.0	2.0	6.9
	2	95	93.1	93.1	100.0
	Total	102	100.0	100.0	

**Statistics**

Sikap Terhadap Tidak  
Pentingnya Orang Tua  
Mengajarkan Kebersihan  
Alat Kelamin

N	Valid	102
	Missing	0

**Sikap Terhadap Tidak Pentingnya Orang Tua Mengajarkan Kebersihan Alat Kelamin**

s6

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	0	3	2.9	2.9	2.9
	1	35	34.3	34.3	37.3
	2	64	62.7	62.7	100.0
	Total	102	100.0	100.0	

**Statistics**

Sikap Terhadap Tidak  
Mengganti Celana Dalam  
Ketika Mengganti  
Pembalut

N	Valid	102
---	-------	-----



**Statistics**

Sikap Terhadap Tidak  
Mengganti Celana Dalam  
Ketika Mengganti  
Pembalut

N	Valid	102
	Missing	0

**Sikap Terhadap Tidak Mengganti Celana Dalam Ketika Mengganti Pembalut**

s7

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	0	4	3.9	3.9	3.9
	1	27	26.5	26.5	30.4
	2	71	69.6	69.6	100.0
Total		102	100.0	100.0	

**Statistics**

Sikap Terhadap  
Pencukuran Sebagian  
Rambut Kemaluan

N	Valid	102
	Missing	0

**Sikap Terhadap Pencukuran Sebagian Rambut Kemaluan**

s8

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	0	8	7.8	7.8	7.8
	1	32	31.4	31.4	39.2
	2	62	60.8	60.8	100.0
Total		102	100.0	100.0	

### Statistik Distribusi Seluruh Distribusi Responden Perilaku

#### Statistics

Perilaku

N	Valid	102
	Missing	0
Mean		9.53
Median		9.50
Mode		9
Std. Deviation		1.494
Skewness		-.131
Std. Error of Skewness		.239
Kurtosis		-.648
Std. Error of Kurtosis		.474
Sum		972

#### Perilaku

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 6	1	1.0	1.0	1.0
7	11	10.8	10.8	11.8
8	11	10.8	10.8	22.5
9	28	27.5	27.5	50.0
10	23	22.5	22.5	72.5
11	17	16.7	16.7	89.2
12	11	10.8	10.8	100.0
Total	102	100.0	100.0	

#### Statistics

kategori\_perilaku

N	Valid	102
	Missing	0
Mean		1.62
Median		1.50
Mode		1
Std. Deviation		.690
Skewness		.672
Std. Error of Skewness		.239
Kurtosis		-.678
Std. Error of Kurtosis		.474
Sum		165

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid baik	51	50.0	50.0	50.0
cukup	39	38.2	38.2	88.2
kurang	12	11.8	11.8	100.0
Total	102	100.0	100.0	

### Analisis Univariat Setiap Pernyataan Perilaku.

#### Statistics

Penggunaan Produk  
Pembersih Alat Kelamin  
Wanita

N	Valid	102
	Missing	0

### Penggunaan Produk Pembersih Alat Kelamin Wanita

Pri1

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	0	1	1.0	1.0	1.0
	1	29	28.4	28.4	29.4
	2	72	70.6	70.6	100.0
	Total	102	100.0	100.0	

**Statistics**

Mengeringkan Organ  
Genitalia Setelah  
BAB/BAK

N	Valid	102
	Missing	0

**Mengeringkan Organ Genitalia Setelah BAB/BAK**

pri2

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	0	13	12.7	12.7	12.7
	1	49	48.0	48.0	60.8
	2	40	39.2	39.2	100.0
	Total	102	100.0	100.0	

**Statistics**

Pemakaian Celana Dalam  
Yang Ketat

N	Valid	102
	Missing	0

**Pemakaian Celana Dalam Yang Ketat**

pri3

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	0	2	2.0	2.0	2.0
	1	56	54.9	54.9	56.9
	2	44	43.1	43.1	100.0
	Total	102	100.0	100.0	

**Statistics**

Pemakaian Bahan Celana  
Dalam Selain Katun

N	Valid	102
	Missing	0

**Pemakaian Bahan Celana Dalam Selain Katun**

**pri4**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	0	10	9.8	9.8	9.8
	1	33	32.4	32.4	42.2
	2	59	57.8	57.8	100.0
	Total	102	100.0	100.0	

**Statistics**

Merasakan Gatal-Gatal di  
sekitar Vagina

N	Valid	102
---	-------	-----

**Statistics**

Merasakan Gatal-Gatal di  
sekitar Vagina

N	Valid	102
	Missing	0

**Merasakan Gatal-Gatal di sekitar Vagina**

**pri5**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	0	6	5.9	5.9	5.9
	1	65	63.7	63.7	69.6
	2	31	30.4	30.4	100.0
	Total	102	100.0	100.0	

**Statistics**

Keputihan Setiap Hari

N	Valid	102
	Missing	0

**Keputihan Setiap Hari**

**pri6**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	0	7	6.9	6.9	6.9
	1	89	87.3	87.3	94.1
	2	6	5.9	5.9	100.0
	Total	102	100.0	100.0	

**Statistics**

Penggunaan Pantyliner  
Setiap Hari

N	Valid	102
	Missing	0

### Penggunaan Pantyliner Setiap Hari

pri7

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 0	5	4.9	4.9	4.9
1	47	46.1	46.1	51.0
2	50	49.0	49.0	100.0
Total	102	100.0	100.0	

### ANALISIS BIVARIAT

### Hubungan Pengetahuan Terhadap Sikap

#### Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
gabungan pengetahuan *	102	100.0%	0	.0%	102	100.0%
gabungan sikap						

#### gabungan pengetahuan \* gabungan sikap Crosstabulation

			gabungan sikap		Total
			baik dan cukup	kurang	
gabungan pengetahuan	baik dan cukup	Count	54	35	89
		Expected Count	50.6	38.4	89.0
		% within gabungan sikap	93.1%	79.5%	87.3%
	kurang	Count	4	9	13
		Expected Count	7.4	5.6	13.0
		% within gabungan sikap	6.9%	20.5%	12.7%
Total		Count	58	44	102
		Expected Count	58.0	44.0	102.0

## gabungan pengetahuan \* gabungan sikap Crosstabulation

			gabungan sikap		Total
			baik dan cukup	kurang	
gabungan pengetahuan	baik dan cukup	Count	54	35	89
		Expected Count	50.6	38.4	89.0
		% within gabungan sikap	93.1%	79.5%	87.3%
	kurang	Count	4	9	13
		Expected Count	7.4	5.6	13.0
		% within gabungan sikap	6.9%	20.5%	12.7%
Total	Count	58	44	102	
	Expected Count	58.0	44.0	102.0	
	% within gabungan sikap	100.0%	100.0%	100.0%	

## Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	4.136 <sup>a</sup>	1	.042		
Continuity Correction <sup>b</sup>	3.006	1	.083		
Likelihood Ratio	4.133	1	.042		
Fisher's Exact Test				.069	.042
Linear-by-Linear Association	4.095	1	.043		
N of Valid Cases <sup>b</sup>	102				

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 5.61.

b. Computed only for a 2x2 table

## Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper



Odds Ratio for gabungan pengetahuan (baik dan cukup / kurang)	3.471	.992	12.144
For cohort gabungan sikap = baik dan cukup	1.972	.858	4.533
For cohort gabungan sikap = kurang	.568	.364	.886
N of Valid Cases	102		

### Hubungan Sikap Terhadap Perilaku

#### Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
gabungan sikap * kategori_perilaku	102	100.0%	0	.0%	102	100.0%

#### gabungan sikap \* kategori\_perilaku Crosstabulation

			kategori_perilaku			Total
			baik	cukup	kurang	
gabungan sikap	baik dan cukup	Count	36	16	6	58
		Expected Count	29.0	22.2	6.8	58.0
		% within kategori_perilaku	70.6%	41.0%	50.0%	56.9%
kurang	Count	15	23	6	44	
	Expected Count	22.0	16.8	5.2	44.0	
	% within kategori_perilaku	29.4%	59.0%	50.0%	43.1%	
Total	Count	51	39	12	102	
	Expected Count	51.0	39.0	12.0	102.0	
	% within kategori_perilaku	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	

#### Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	8.135 <sup>a</sup>	2	.017
Likelihood Ratio	8.245	2	.016
Linear-by-Linear Association	5.138	1	.023
N of Valid Cases	102		

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 5.18.

#### Risk Estimate

	Value
Odds Ratio for gabungan sikap (baik dan cukup / kurang)	<sup>a</sup>

a. Risk Estimate statistics cannot be computed. They are only computed for a 2\*2 table without empty cells.

**Lampiran 3****Daftar Riwayat Hidup**

Nama : Hani Handayani  
Tempat Tanggal Lahir : Tasikmalaya, 5 Februari 1990.  
Alamat : Jl. Alun-Alun Utara No 26 RT/RW 002/001  
Singaparna, Tasikmalaya 46411  
Email : hani\_cuteee@yahoo.co.id  
No. Telepon : 08987766042/ (0265) 545081-546073.  
Riwayat Pendidikan  
• 1995 - 1996 : TK Nurul Islam  
• 1996 - 2002 : SDN Cintawana.  
• 2002 - 2005 : MTsN Sukamanah.  
• 2005 - 2008 : MAN Model Cipasung.  
• 2008 – Sekarang : FKIK Prodi Pendidikan Dokter Uin Syarif  
Hidayatullah Jakarta.

## DAFTAR PUSTAKA

- <sup>1</sup> Widyastuti Y. Kesehatan reproduksi. Yogyakarta: Fitramaya;2009.
- <sup>2</sup> Wiknjosastro H. Anatomi panggul dan isinya. Jakarta: yayasan bina pustaka sarwono prawirohardjo;2007.
- <sup>3</sup> Hurlock, Elizabeth. Psikologi perkembangan edisi kelima. Jakarta: Erlangga; 2001.
- <sup>4</sup> Manuaba,IBG. Memahami Kesehatan Reproduksi Wanita. Jakarta: Arca; 2002
- <sup>5</sup> Qomariah,dkk. Infeksi Saluran Reproduksi Pada Wanita. Jakarta : BKKBN; 2001.
- <sup>6</sup> Rabita. Tingkat pengetahuan remaja putri tentang perawatan alat genitalia eksterna. (skripsi). Medan; 2010.
- <sup>7</sup> Departemen Kesehatan RI. Asuhan kesehatan reproduksi pada remaja.Jakarta:Buletin Departemen Kesehatan RI; 2003.
- <sup>8</sup> Santrock WJ. Adolescence perkembangan remaja. Jakarta: Erlangga; 2008.
- <sup>9</sup> Behrman RE, Kliegman RM, Jenson HB. Nelson textbook of pediatrics. 17th ed. Philadelphia: Saunders; 2004.
- <sup>10</sup> Trijatmo Rachihadhi. Anatomi Alat Reproduksi.Jakarta;PT Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo;2009.
- <sup>11</sup> Saladin.Anatomi & Physiology:The Unity of Form and Function,Third Edition The McGraw-Hill Companies;2003.
- <sup>12</sup> Mohammad Jusuf Hanafiah.Haid dan Siklusnya.Jakarta; PT Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo;2009.
- <sup>13</sup> Sherwood L. Fisiologi manusia dari sel ke sistem. Ed. 2. Jakarta: EGC; 2001.
- <sup>14</sup> Jawetz,Melnick,&Adelberg. Mikrobiologi Kedokteran. Ed.23.Jakarta:EGC;2007.
- <sup>15</sup> dr.Ika Sri Purnamaningsih,spOG. Tips Merawat Kebersihan dan Kesehatan Vagina.Jakarta:Majalah Aulia; 2011.
- <sup>16</sup> NS,Salika.Serba-Serbi Kesehatan Perempuan,Apa Yang Perlu Kamu Tahu Tentang Tubuhmu.Jakarta:Bukune;2010.
- <sup>17</sup> Departemen Kesehatan RI.Remaja Sehat Why Not?.Jakarta:Departemen Kesehatan RI;2007.

- 
- <sup>18</sup> Departemen Kesehatan RI. Kesehatan Remaja. Jakarta: Departemen Kesehatan RI; 2010.
- <sup>19</sup> Notoatmodjo, Soekidjo. Pendidikan dan Perilaku Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta; 2003.
- <sup>20</sup> Notoatmodjo, Soekidjo. Promosi Kesehatan & Ilmu Perilaku. Jakarta: Rineka Cipta; 2007.
- <sup>21</sup> Notoatmodjo, Soekidjo. Konsep Perilaku Kesehatan. Dalam: Promosi Kesehatan Teori & Aplikasi edisi revisi 2010. Jakarta: Rineka Cipta; 2010.
- <sup>22</sup> Ikke Handayani A. Gambaran Perilaku Menjaga Kebersihan Alat Reproduksi dan Faktor-Faktor Yang Berhubungan Pada Siswi SLTP di Jakarta Timur. Jakarta: Skripsi; 2003.
- <sup>23</sup> Wanti Rejaningsih. Gambaran Pengetahuan dan Sikap Remaja Putri Kelas II Terhadap Praktek Pemeliharaan Kebersihan Menstruasi di Madrasah Pondok Pesantren Darunnajah Jakarta. Jakarta: Skripsi; 2004.
- <sup>24</sup> Maya Ardini. Perilaku Remaja Putri Dalam Perawatan Kebersihan Alat Kelamin Pada Saat Menstruasi di SMPN 3 Pulau Rakyat Kabupaten Asahan tahun 2010. Sripsi; 2010.