

KARYA TULIS ILMIAH

**TINGKAT PENGETAHUAN TENTANG KEPUTIHAN PADA
REMAJA PUTRI DI MA AL MA'HAD AN NUR**



**IRMA TATA SETIAWATI
P07124120007**

**PRODI D-III KEBIDANAN
JURUSAN KEBIDANAN
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENTERIAN KESEHATAN
YOGYAKARTA
TAHUN 2023**

KARYA TULIS ILMIAH

**TINGKAT PENGETAHUAN TENTANG KEPUTIHAN PADA
REMAJA PUTRI DI MA AL MA'HAD AN NUR**

Diajukan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar
Ahli Madya Kebidanan



**IRMA TATA SETIAWATI
P07124120007**

**PRODI D-III KEBIDANAN
JURUSAN KEBIDANAN
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENTERIAN KESEHATAN
YOGYAKARTAxx
TAHUN 2023**

PERSETUJUAN PEMBIMBING

Karya Tulis Ilmiah

“TINGKAT PENGETAHUAN TENTANG KEPUTIHAN PADA REMAJA
DI MA AL MA’HAD AN NUR “

Disusun Oleh:

IRMA TATA SETIAWATI
P07124120007

Telah disetujui pembimbing pada tanggal:
19 Mei 2023

Menyetujui,

Pembimbing Utama,

Pembimbing Pendamping,



SUMARAH, S.SiT, MPH
NIP. 197005242001122001



NANIK SETIYAWATI, SST, Bdn, M.Kes
NIP. 198010282006042002

Yogyakarta, Juni 2023
Ketua Jurusan Kebidanan,



Dr. HENI PUJI WAHYUNINGIH., S.SiT, M.Keb
NIP. 197511232002122002

HALAMAN PENGESAHAN

Karya Tulis Ilmiah

“TINGKAT PENGETAHUAN TENTANG KEPUTIHAN PADA
REMAJA PUTRI DI MA AL MA’HAD AN NUR”

Disusun Oleh:

IRMA TATA SETIAWATI
P07124120007

Telah dipertahankan dalam seminar di depan Dewan Penguji

Pada tanggal: 31 Mei 2023

SUSUNAN DEWAN PENGUJI

Ketua

Nur Djanah, S.SiT, M.Kes
NIP. 197502172005012002

(.....)

Anggota,

Sumarah, S.SiT, MPH
NIP. 197005242001122001

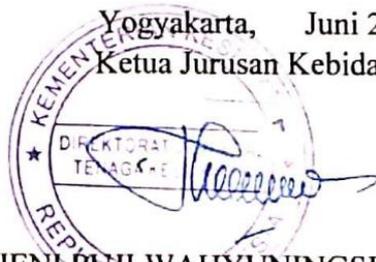
(.....)

Anggota,

Nanik Setiyawati, SST, Bdn, M.Kes
NIP. 198010282006042002

(.....)

Yogyakarta, Juni 2023
Ketua Jurusan Kebidanan,



Dr. HENI PUJI WAHYUNINGSIH., S.SiT, M.Keb
NIP. 197511232002122002

HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

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

Nama : Irma Tata Setiawati

NIM : P07124120007

Tanda Tangan :

Tanggal : 30 Mei 2023

**HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI KTI
UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS**

Sebagai sivitas akademik Poltekkes Kemenkes Yogyakarta, saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Irma Tata Setiawati
NIM : P07124120007
Program Studi : Diploma III Kebidanan
Jurusan : Kebidanan

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Poltekkes Kemenkes Yogyakarta **Hak Bebas Royalti Noneksklusif (*Non-exclusive Royalty- Free Right*)** atas KTI saya yang berjudul:

Tingkat Pengetahuan Tentang Keputihan Pada Remaja Putri di MA AL Ma'had An Nur.

Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan Hak Bebas Royalti Noneksklusif ini Poltekkes Kemenkes Yogyakarta berhak menyimpan, mengalihmedia/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (*database*), merawat, dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di: Yogyakarta
Pada tanggal: 30 Mei 2023

(IRMA TATA SETIAWATI)

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa, karena atas berkat dan rahmat-Nya, penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini. Penulisan Karya Tulis Ilmiah ini dilakukan dalam rangka memenuhi salah satu syarat untuk memperoleh gelar Ahli Madya Kebidanan pada Program Studi Diploma III Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Yogyakarta. Karya Tulis Ilmiah ini terwujud atas bimbingan, pengarahan dan bantuan dari berbagai pihak yang tidak bisa penulis sebutkan satu persatu dan pada kesempatan ini penulis menyampaikan ucapan terimakasih kepada:

1. Dr. Iswanto, S.Pd., M.Kes selaku Direktur Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Yogyakarta yang telah memberikan kesempatan pada penulis untuk melakukan penelitian.
2. Dr. Heni Puji Wahyuningsih., S.SiT M.Keb selaku Ketua Jurusan Kebidanan Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Yogyakarta yang telah memberikan kesempatan pada penulis untuk menyusun Karya Tulis Ilmiah ini.
3. Mina Yumei Santi, S.SiT., M.Kes., selaku Ketua Program Studi Diploma III Jurusan kebidanan Politeknik Kesehatan Kemenkes Yogyakarta yang telah memberikan kesempatan pada penulis untuk menyusun Karya Tulis Ilmiah ini.
4. Sumarah, S.SiT, MPH., selaku pembimbing utama yang telah memberikan bimbingan,serta arahan selama penulis menempuh perkuliahan.
5. Nanik Setiyawati, SST, Bdn, M.Kes., selaku pembimbing pendamping yang telah memberikan bimbingan, arahan dan masukan kepada penulis.
6. Nur Djanah, S.SiT, M.Kes, selaku dosen penguji yang telah memberikan bimbingan, arahan dan masukan kepada penulis.
7. Izzatu Muhannad, S.H.I., Selaku kepala MA Al Ma'Had An Nur yang telah memberikan kesempatan untuk penelitian sehingga Karya Tulis Ilmiah ini terwujud.
8. Orang Tua dan keluarga yang telah memberikan dukungan material dan moral yang terus memotivasi penulis untuk terus berjuang meraih cita-cita.
9. Sahabat-sahabat tercinta yang telah banyak membantu dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah.

10. Seluruh pihak yang tidak bisa disebutkan satu persatu dalam memberikan bantuan hingga selesainya Karya Tulis Ilmiah ini.

Akhir kata kiranya Tuhan Yang Maha Esa berkenan membalas segala kebaikan semua pihak yang telah membantu. Semoga tugas akhir ini bermanfaat bagi pembangunan ilmu pengetahuan.

Yogyakarta, Maret 2023

Penulis

DAFTAR ISI

KARYA TULIS ILMIAH	1
KARYA TULIS ILMIAH	i
PERSETUJUAN PENGESAHAN.....	ii
HALAMAN PENGESAHAN.....	iii
HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS	iv
KATA PENGANTAR.....	vi
DAFTAR ISI.....	viii
DAFTAR TABEL	x
DAFTAR GAMBAR.....	xi
DAFTAR LAMPIRAN	xii
ABSTRACT	xiii
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar belakang.....	1
B. Rumusan masalah.....	5
C. Tujuan	5
D. Ruang Lingkup.....	5
E. Manfaat	6
F. Keaslian Penelitian.....	1
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	3
A. Telaah Pustaka	3
B. Kerangka Teori.....	23
C. Kerangka Konsep.....	24
D. Pertanyaan Penelitian	24
BAB III METODE PENELITIAN	25
A. Jenis dan Desain Penelitian.....	25
B. Populasi.....	26
C. Sampel.....	26

D. Waktu dan Tempat	26
E. Variabel Penelitian atau Aspek-aspek yang Diteliti / Diamati.....	26
F. Batasan Istilah	27
A. Jenis dan Teknik Pengumpulan Data	28
B. Alat ukur / Instrumen dan Bahan Penelitian	29
F. Uji Validitas dan Reliabilitas	30
G. Prosedur Penelitian.....	33
H. Manajemen Data	35
I. Etika Penelitian	38
BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN.....	40
A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian	40
B. Hasil Penelitian	40
C. Pembahasan.....	45
D. Keterbatasan Penelitian	51
BAB V PENUTUP.....	52
A. Kesimpulan	52
B. Saran.....	53
Daftar Pustaka.....	55
LAMPIRAN	57

DAFTAR TABEL

Tabel 1. Keaslian Penelitian.....	1
Tabel 2. Definisi Operasional Variabel.....	27
Tabel 3. Kisi-Kisi Kuisisioner	30
Tabel 4. Hasil Uji Validitas.....	31
Tabel 5. Hasil Uji Reliabilitas.....	32
Tabel 6. Membuat Kode (<i>Coding</i>)	35
Tabel 7. Interpretasi Kategori Penilaian.....	37
Tabel 8. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden pada	41
Tabel 9. Distribusi Frekuensi berdasarkan Topik Pertanyaan	42
Tabel 10. Distribusi Frekuensi Tingkat Pengetahuan tentang	43
Tabel 11. Tabel Silang Distribusi Tingkat Pengetahuan tentang Keputihan pada Remaja Berdasarkan Usia, Tingkat Pendidikan Ayah, Tingkat Pendidikan Ibu, Riwayat Keputihan dan Sumber Informasi.	43

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1. Modifikasi Kerangka Teori Laurence Green	23
Gambar 2. Kerangka Konsep Penelitian	24
Gambar 3. Desain Penelitian.....	25

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1.	Jadwal Penelitian	58
Lampiran 2.	Biaya Penelitian	59
Lampiran 3.	Surat Permohonan Responden.....	60
Lampiran 4.	Informed consent	61
Lampiran 5.	Penjelasan Untuk Mengikuti Penelitian (PSP).....	62
Lampiran 6.	Kuisisioner penelitian.....	64
Lampiran 7.	Tanggapan Izin Studi Pendahuluan	71
Lampiran 8.	Permohonan Izin Studi Pendahuluan.....	72
Lampiran 9.	Permohonan Izin Uji Validitas	73
Lampiran 10.	Dokumentasi Studi Pendahuluan.....	75
Lampiran 11.	Dokumentasi Penelitian.....	76
Lampiran 12.	Permohonan Izin Penelitian.....	77
Lampiran 13.	Hasil Uji Validitas	78
Lampiran 14.	Data SPSS.....	79
Lampiran 15.	Master Data Karakteristik Responden.....	85

KNOWLEDGE LEVELS OF VAGINAL DISCHARGE AMONG ADOLESCENT GIRLS AT MA AL MA'HAD AN NUR IN 2023

Irma Tata Setiawati¹, Sumarah², Nanik Setiyawati³
The Department of Midwifery Poltekkes Kemenkes Yogyakarta,
Jl. Mangkuyudan MJ III/304 Mantrijeron, Yogyakarta, 55143
E-mail: irmatatasw@gmail.com

ABSTRACT

Background: Knowledge of adolescent reproductive health in Indonesia was still low, namely as much as 13% and as many as 45% of young women aged 15-24 years in Yogyakarta had experienced vaginal discharge. The effects of untreated leucorrhoea can be bad for a woman's life, such as the occurrence of infertility, endometritis, pelvic inflammation, and salpingitis so that young women must always maintain reproductive hygiene..

Objective: Recognize of the knowledge levels about vaginal discharge in adolescents in MA Al Ma'had An Nur.

Method: The method used is descriptive research with cross section research design. The subjects this study involved 120 students at MA Al Ma'had An Nur on March 18, 2023.

Result: The results showed that based on the knowledge levels about vaginal discharge in adolescent girls have a good level as many as 57 respondents (47,5%), sufficient level of knowledge as many as 55 respondents (45,8%), and the less level as many as 8 respondents (6,7%). According to the characteristics of almost all respondents aged 16-19 years as many as 112 respondents (93,3%), almost half of the father's education is secondary as many as 51 respondents (42,4%), and almost half of the mother's education is secondary as many as 56 respondents (46,6%). Most respondents' vaginal discharge history is normal, as many as 73 respondents (60,8%) and almost half of them get sources of information from printed media as many as 41 respondents (34,1%).

Conclusion: Based on research that has been carried out, it shows that almost half have a good level of knowledge as many as 57 respondents (47,5%).

Keywords: Knowledge, Vaginal Discharge, adolescents

TINGKAT PENGETAHUAN TENTANG KEPUTIHAN PADA REMAJA PUTRI DI MA AL MA'HAD AN NUR TAHUN 2023

Irma Tata Setiawati¹, Sumarah², Nanik Setiyawati³
Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Yogyakarta,
Jl. Mangkuyudan MJ III/304 Mantrijeron, Yogyakarta, 55143
Email: irmatatasw@gmail.com

ABSTRAK

Latar Belakang: Pengetahuan kesehatan reproduksi remaja di Indonesia masih rendah yaitu sebanyak 13% dan sebanyak 45% remaja putri berusia 15-24 tahun di Yogyakarta pernah mengalami keputihan. Dampak keputihan yang tidak diobati dapat berakibat buruk bagi kehidupan seorang wanita, seperti terjadinya *infertil*, *endometritis*, radang panggul, dan *salpingitis* sehingga remaja putri harus selalu menjaga kebersihan reproduksinya.

Tujuan: Diketuinya tingkat pengetahuan tentang keputihan pada remaja di MA Al Ma'Had An Nur.

Metode: Metode yang digunakan adalah penelitian deskriptif dengan desain penelitian *cross sectional*. Subjek dalam penelitian ini adalah 120 siswa di MA Al Ma'Had An Nur pada 18 Maret 2023.

Hasil: Hasil penelitian menunjukkan bahwa berdasarkan tingkat pengetahuan tentang keputihan pada remaja putri mempunyai tingkat pengetahuan baik sebanyak 57 responden (47,5%), tingkat pengetahuan cukup sebanyak 55 responden (45,8%) dan tingkat pengetahuan kurang sebanyak 8 responden (6,7%). Berdasarkan karakteristik responden hampir seluruhnya berusia 16-19 tahun sebanyak 112 responden (93,3%), pendidikan ayah hampir setengahnya adalah menengah sebanyak 51 responden (42,4%), pendidikan ibu hampir setengahnya adalah menengah sebanyak 56 responden (46,6%), riwayat keputihan responden sebagian besar adalah normal yaitu sebanyak 73 responden (60,8%) dan hampir setengahnya yang mendapat sumber informasi dari media cetak sebanyak 41 responden (34,1%).

Kesimpulan: Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan menunjukkan bahwa hampir setengahnya mempunyai tingkat pengetahuan baik yaitu sebanyak 57 responden (47,5%).

Kata Kunci: Pengetahuan, Keputihan, Remaja

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar belakang

Menurut *World Health Organization* (WHO) pada tahun 2018 sekitar 75% perempuan di dunia pernah mengalami keputihan paling tidak satu kali seumur hidupnya, dan sebanyak 45% mengalami dua kali atau lebih, sedangkan wanita di Eropa yang mengalami keputihan sebesar 25% (Zulfani & Juliansyah, 2021). Penelitian di India menunjukkan prevalensi tinggi keputihan 95% diantara siswi remaja (Prabawati, 2019). Tujuan *Sustainable Development Goals* (SDGs) tahun 2015 salah satunya adalah menjamin kesejahteraan gender serta memberdayakan seluruh wanita menjamin akses semesta kepada kesehatan seksual reproduksi dan hak reproduksi sesuai dengan *Programme of action of the International Conference on Population and Development* serta *Beijing Platform for Action*. Tujuan tersebut sesuai Keputusan Menteri Kesehatan No. 97 tahun 2015 (Melina & Ringringringulu, n.d.2019).

Di Indonesia 23 juta jiwa remaja putri berusia 15-24 tahun 83% pernah berhubungan seksual artinya remaja berpeluang mengalami IMS yang merupakan salah satu penyebab keputihan. Kesehatan reproduksi menunjukkan bahwa keputihan adalah gangguan kedua setelah gangguan haid yang sering terjadi pada remaja (Maysaroh & Mariza, 2021). Sekitar 90% wanita di Indonesia berpotensi mengalami keputihan hal tersebut dikarenakan negara Indonesia mempunyai iklim tropis, sehingga jamur mudah berkembang. Gejala keputihan

juga dialami wanita yang belum menikah atau remaja putri yang berumur 15-24 tahun yaitu sekitar 31,8%. Hal ini menunjukkan remaja lebih berisiko terjadi keputihan (Za, 2020). Sesuai dengan Kemenkes RI (2019) yang menyatakan keputihan yaitu masalah kesehatan reproduksi yang terjadi pada mayoritas remaja karena minimnya pengetahuan dan informasi yang diperoleh mengenai keputihan. (Hanipah & Nirmalasari, 2021).

Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia Reproduksi Remaja (SDKI, 2017) menunjukkan bahwa pengetahuan kesehatan reproduksi remaja di Indonesia masih rendah sebanyak 13% wanita tidak mengetahui perubahan fisik yang terjadi pada diri mereka dan sebanyak 49,9% dari mereka tidak mengetahui masa suburnya. Banyak remaja yang tidak mengetahui tentang keputihan dan menganggapnya sebagai hal yang sudah biasa. Rasa malu ketika remaja mengalami keputihan menyebabkan tidak berkonsultasi ke tenaga kesehatan (SDKI, 2017). Berdasarkan data statistik (BKKBN) sebanyak 45% remaja putri berusia 15-24 tahun di Yogyakarta pernah mengalami keputihan (Shadine dalam Maysaroh 2021). Jumlah remaja putri di Daerah Istimewa Yogyakarta (DIY) yaitu 2,9 juta jiwa berusia 15-24 tahun dan 68% mengalami keputihan patologi (Astuti et al., 2018).

Keputihan adalah secret atau cairan yang keluar selain darah yang berlebihan dari lubang vagina. Sukamto dkk (2018) menyatakan bahwa keputihan dapat terjadi secara normal (fisiologis) maupun abnormal (patologis). Keputihan dapat disebabkan karena ketidakseimbangan kadar pH atau derajat keasaman pada vagina. Yilmaz (2019) menyatakan bahwa, kasus keputihan lebih rentan

terjadi pada remaja wanita disebabkan minimnya pengetahuan yang berdampak pada sikap kurang menjaga kebersihan daerah genitalia dengan baik.

Dampak keputihan yang terlambat atau tidak diobati dapat berakibat buruk bagi kehidupan seorang wanita, seperti terjadinya *infertil*, *endometritis*, radang panggul, dan *salpingitis*. Oleh karena itu remaja putri harus selalu menjaga kebersihan reproduksinya. Jika remaja putri selalu menjaga kebersihan reproduksinya maka akan berdampak positif bagi remaja tersebut antara lain merasa nyaman, terhindar dari penyakit organ reproduksi, lebih percaya diri dan lebih bersemangat untuk beraktivitas. Sebaliknya jika remaja putri kurang memperhatikan kebersihan organ reproduksinya maka remaja putri akan rentan terkena penyakit organ reproduksi, keputihan yang tidak normal dan menurunnya kepercayaan diri (Lubis, 2019). Dampak menurunnya kepercayaan diri membuat remaja mengalami penurunan konsentrasi belajar, terganggunya kehidupan sosial dan mengalami hambatan kehadiran perkuliahan bagi mahasiswi (Sukanto, et al 2018).

Salah satu cara mengatasi keputihan adalah memakai celana dalam yang berbahan lembut atau dapat menyerap keringat, karena organ intim wanita sangat peka terhadap lingkungan, sehingga organ intim wanita membutuhkan suasana kering. Kondisi lembab dapat mengundang jamur dan bakteri (Aldriana et al., n.d., 2018). Menurut Nana dan Erry (2018) wanita yang mengalami keputihan harus menjaga kebersihan organ genitalia, membasuh dengan air bersih dari arah depan ke belakang atau vagina ke anus.

Berdasarkan penelitian Fransisca et al (2020) sebanyak 48,1% remaja putri menunjukkan sikap negatif yaitu kurang percaya diri, cenderung malu, dan tidak mau menceritakan perubahan-perubahan yang terjadi pada dirinya. Sementara, 51,9% remaja putri memiliki sikap positif yaitu sudah mengetahui secara baik pentingnya personal hygiene, hanya saja mereka tidak tahu dan tidak tepat dalam mempraktekkan personal hygiene yang baik. Berdasarkan penelitian Gyta Hardianti (2020) yaitu menunjukkan bahwa remaja berpengetahuan kurang (74,9%), berpengetahuan cukup (17,2%), dan berpengetahuan baik (7,9%). Penelitian lain dilakukan oleh Pratiwi (2017) menyebutkan bahwa sumber informasi kurang baik (58,5%) lebih banyak dibandingkan dengan remaja putri yang memiliki sumber informasi baik (25,5%) (Aldriana et al., n.d.).

Berdasarkan studi pendahuluan yang di lakukan di Ma Al Ma'had An Nur pada hari Sabtu, 12 November 2022. 10 siswi kelas X MIPA ialah di dapatkan hasil 20% siswi mengatakan belum mengetahui pengetahuan tentang keputihan, 80% siswi belum tahu penyebab keputihan dan, 70% siswi mengatakan belum tahu cara penanganan dan pencegahan keputihan.

Berdasarkan uraian di atas penulis tertarik untuk mengadakan penelitian tentang Tingkat Pengetahuan Keputihan pada Remaja Putri di MA Al Ma'had An Nur Tahun 2023”

B. Rumusan masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Bagaimana Tingkat Pengetahuan tentang keputihan pada remaja putri MA Al Ma’Had An Nur Tahun 2023?”

C. Tujuan

1. Tujuan umum

Diketuinya tingkat pengetahuan tentang keputihan pada remaja putri di MA Al MA’had An Nur.

2. Tujuan Khusus

- a. Diketuinya karakteristik tentang keputihan pada remaja putri di MA Al Ma’had An Nur berdasarkan usia, tingkat pendidikan ayah, tingkat pendidikan ibu, riwayat keputihan dan sumber informasi.
- b. Diketuinya tingkat pengetahuan tentang keputihan pada remaja putri di MA Al Ma’had An Nur.
- c. Diketuinya tingkat pengetahuan tentang keputihan pada remaja putri di MA Al Ma’had An Nur berdasarkan karakteristik usia, tingkat pendidikan ayah, tingkat pendidikan ibu, riwayat keputihan dan sumber informasi.

D. Ruang Lingkup

Ruang lingkup penelitian ini adalah dibidang kebidanan kesehatan reproduksi pada remaja, yaitu mengenai pengetahuan tentang keputihan.

E. Manfaat

1. Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat berguna bagi pengembangan ilmu pengetahuan khususnya tentang pengetahuan keputihan agar menambah pengetahuan dan informasi mengenai tingkat pengetahuan keputihan pada remaja sebagai upaya untuk mencegah jumlah keputihan pada remaja.

2. Praktis

a. Bagi Bidan atau Tenaga Kesehatan

Diharapkan hasil penelitian ini menjadi acuan untuk meningkatkan pengetahuan tentang kesehatan reproduksi.

b. Bagi Kepala MA Al Ma'had An Nur

Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai bahan masukan untuk perencanaan sebagai upaya promotif tentang kesehatan reproduksi pada remaja putri khususnya di MA Al Ma'had An Nur.

c. Bagi Peneliti Selanjutnya

Diharapkan dapat menjadi dasar acuan dan literatur untuk melakukan penelitian selanjutnya yang berkaitan dengan tingkat pengetahuan pada remaja putri tentang keputihan.

F. Keaslian Penelitian

Tabel 1. Keaslian Penelitian

Penulis	Judul Penelitian	Jenis metode penelitian	Subjek Penelitian	Teknik pengambilan Sampel	Hasil penelitian	Persamaan	Perbedaan
Siti Masyaro (2021)	Pengetahuan Remaja Tentang Keputihan	Deskriptif	Pengetahuan tentang keputihan pada remaja putri.	<i>Total sampling</i> sehingga sampel dalam penelitian ini sebanyak 50 responden	Hasil penelitian pengetahuan remaja tentang keputihan yaitu responden yang memiliki pengetahuan kurang baik yaitu sebanyak 18 (36,0%) responden dan responden yang memiliki pengetahuan baik sebanyak 32 (64,0%) responden.	Judul penelitian, variable penelitian, de sain penelitian	Waktu dan loksi
Nana Aldriana (2018)	Gambaran pengetahuan remaja puteri tentang keputihan	Deskriptif	Seluruh remaja putri kelas VII, VIII dan IX, yang berjumlah 64 orang.	<i>Total sampling</i>	Dapat dilihat bahwa tingkat pengetahuan siswi tentang keputihan di Pesantren Hasanatul Barokah Kecamatan Tambusai paling banyak berpengetahuan kurang 48 responden (74,9%), berpengetahuan cukup 11 responden (17,2%) dan hanya sedikit yang berpengetahuan baik sebanyak 5 responden (7,9%).	Judul penelitian, variable penelitian, de sain penelitian	Waktu dan loksi

Penulis	Judul Penelitian	Jenis metode peneltian	Subjek Penelitian	Teknik pengambilan Sampel	Hasil penelitian	Persamaan	Perbedaan
Eli Nita Yulia, Pirlina Umiastuti, Lestari Sudaryanti (2022)	Hubungan Tingkat Pengetahuan dan Sikap Tentang Keputihan Dengan Perilaku Pencegahan Vagina Pada Remaja	<i>Observasional analitik</i>	Semua siswi kelas XI sebanyak 107 siswi di SMA Negeri 1 Umbulsari	<i>Total sampling</i>	Penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar pengetahuan siswa memiliki kategori cukup baik sebesar 64,5%. Variabel sikap dalam kategori cukup setuju sebesar 65,4%. Perilaku pencegahan keputihan sebanyak 56,1% memiliki perilaku pencegahan keputihan yang baik. Hasil uji chi square hubungan pengetahuan dan sikap terhadap keputihan $p = 0,00$ ($p < 0,05$). Hubungan antara sikap keputihan dengan perilaku pencegahan keputihan adalah $p = 0,031$ ($p < 0,05$). Kesimpulan: Data tersebut menunjukkan bahwa ada hubungan antara tingkat pengetahuan dengan sikap terhadap keputihan dan ada hubungan antara sikap dan perilaku untuk mencegah keputihan.	Desain penelitian	Judul penelitian, variabel penelitian, Jenis penelitian, waktu penelitian dan lokasi penelitian

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Telaah Pustaka

1. Pengetahuan

a. Konsep Pengetahuan

Menurut Notoatmodjo (2016), pengetahuan (*knowledge*) merupakan hasil “tahu” dan ini terjadi setelah orang melakukan pengindraan terhadap suatu objek tertentu. Pengindraan terjadi melalui pancaindra, yakni: indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh mata dan telinga.

Menurut Teori L. Green (1980) perubahan perilaku kesehatan salah satu faktor predisposisi yang dapat mengubah perilaku adalah pengetahuan. Sebagian besar pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang (*overt behavior*). Berdasarkan penelitian ternyata perilaku yang didasarkan pengetahuan akan lebih baik dan bersifat langgeng dari pada perilaku yang tidak didasarkan oleh pengetahuan (Notoadmojo, 2014). Faktor-faktor lain yang mempengaruhi adalah faktor enabling, yang memungkinkan atau yang memfasilitasi perilaku atau tindakan

seseorang. Faktor pemungkin meliputi sarana dan prasarana atau fasilitas-fasilitas atau sarana-sarana kesehatan.

b. Tingkat Pengetahuan di dalam Domain Kognitif

Dalam domain kognitif ada enam tingkatan (Notoatmodjo, 2016), yaitu:

- 1) Tahu (*know*) diartikan sebagai mengingat suatu bahan yang telah dipelajari sebelumnya. Termasuk kedalam pengetahuan, tingkat ini adalah mengingat kembali (*recall*) sesuatu yang spesifik dari seluruh bahasa yang di pelajari atau rangsangan yang telah diterima. Oleh sebab itu, tahu ini merupakan tingkat pengetahuan yang paling rendah.
- 2) Memahami (*comprension*) diartikan sebagai suatu kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui dan dapat menginterpretasikan materi tersebut secara benar. Orang yang telah paham terhadap objek atau materi harus menjelaskan, menyebutkan, meberi contoh, menyimpulkan, dan sebagainya terhadap objek yang dipelajari.
- 3) Aplikasi (*application*) diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi atau kondisi

sebenarnya. 10 Aplikasi disini dapat diartikan sebagai aplikasi atau menggunakan hukum-hukum, rumus, metode, prinsip, dan sebagainya dalam konteks atau situasi yang lain.

- 4) Analisis (*Analysis*) Adalah suatu kemampuan untuk menjabarkan materi atau suatu objek kedalam komponen-komponen, tetapi masih dalam suatu struktur organisasi, dan masih ada keikatannya satu dengan yang lain.
- 5) Sintesis (*synthesis*) menunjukkan pada suatu kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian di dalam suatu bentuk keseluruhan yang baru. Dengan kata lain sintesis ini suatu kemampuan untuk menyusun formulasi baru dari formula-formula yang ada.
- 6) Evaluasi (*evaluation*) berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu materi atau objek. Penilaian-penilaian ini didasarkan pada suatu kriteria yang ditentukan sendiri, atau menggunakan kriteria-kriteria yang telah ada.

c. Cara memperoleh pengetahuan

Menurut (Notoatmodjo, 2016) cara memperoleh kebenaran pengetahuan dapat dikelompokkan menjadi dua, yaitu:

1) Cara memperoleh kebenaran non ilmiah

Cara coba salah (*Trial and Error*), cara ini telah dipakai orang sebelum adanya kebudayaan, bahkan mungkin sebelum adanya perbedaan. Pada waktu itu apabila 12 seseorang menghadapi persoalan atau masalah, upaya pemecahannya dilakukan dengan coba-coba saja.

2) Secara kebetulan, penemuan kebenaran secara kebetulan terjadi karena tidak disengaja oleh orang yang bersangkutan. Salah satu contoh adalah penemuan *enzim urease* oleh sumber pada tahun 1926.

3) Cara kekuasaan atau otoritas, dalam kehidupan manusia sehari-hari, banyak sekali kebiasaan dan tradisi-tradisi yang dilakukan oleh orang tanpa melalui penalaran apakah yang dilakukan tersebut baik atau tidak.

4) Berdasarkan pengalaman pribadi, pengalaman adalah guru yang baik, demikian bunyi pepatah. Pepatah ini mengandung maksud bahwa pengalaman itu merupakan sumber pengetahuan atau pengalaman itu merupakan suatu cara untuk memperoleh kebenaran pengetahuan.

- 5) Cara akal sehat (*Common Sense*), akal sehat kadang-kadang dapat menemukan teori atau kebenaran.
- 6) Kebenaran melalui wahyu, ajaran dan dogma agama adalah suatu kebenaran yang diwahyukan dari Tuhan melalui para nabi. Kebenaran ini harus diterima dan diyakini oleh pengikut-pengikut agama yang bersangkutan, terlepas dari apakah kebenaran itu rasional atau tidak.
- 7) Kebenaran secara intuitif diperoleh manusia secara cepat sekali melalui proses diluar kesadaran dan tanpa proses penalaran atau tanpa berpikir.
- 8) Melalui jalan pikiran sejalan dengan perkembangan kebudayaan umat manusia, cara berfikir manusia pun ikut perkembangan. Dari sini manusia telah mampu menggunakan penalaran dalam memperoleh pengetahuannya
- 9) Induksi adalah proses penarikan simpulan yang dimulai dari pertanyaan khusus ke pertanyaan yang bersifat umum.
- 10) Deduksi adalah pembuat kesimpulan dari pertanyaan pertanyaan umum ke khusus.

d. Cara ilmiah dalam memperoleh pengetahuan

Cara baru atau moderen dalam memperoleh pengetahuan sangat sistematis, logis, dan ilmiah. Cara ini disebut metode penelitian ilmiah (Notoatmodjo, 2012).

e. Faktor Yang Mempengaruhi Pengetahuan

Menurut (Notoatmodjo, 2014) terdapat 8 hal yang mempengaruhi pengetahuan yaitu:

1) Pendidikan

Tingkat pengetahuan seseorang akan membantu orang tersebut untuk lebih mudah menangkap dan memahami suatu informasi. Semakin tinggi pendidikan seseorang maka tingkat pemahaman juga meningkat serta tepat dalam pengambilan sikap.

2) Lingkungan

Lingkungan dapat menjadikan seseorang mendapatkan pengalaman dan pengetahuan, baik secara langsung maupun tidak langsung. lingkungan adalah pembagian kelas dari subjek yang diteliti.

3) Pengalaman

Pengalaman merupakan sebuah kejadian atau peristiwa yang pernah dialami oleh seseorang dalam berinteraksi dengan lingkungannya. Misalnya riwayat keputihan, riwayat penyakit kelamin.

4) Usia

Umur seseorang yang bertambah dapat membuat perubahan pada aspek fisik psikologis, dan kejiwaan. Dalam aspek psikologis taraf berfikir seseorang semakin matang dan dewasa. Semakin bertambah umur seseorang, semakin berkembang pula daya tangkap dan pola pikirnya sehingga akan lebih mampu untuk menerima pengetahuan atau informasi yang baik.

5) Kebudayaan

Kebudayaan tempat dimana kita dilahirkan dan dibesarkan mempunyai pengaruh yang cukup besar terhadap terbentuknya cara berfikir dan perilaku kita.

6) Minat

Minat merupakan suatu bentuk keinginan dan ketertarikan terhadap sesuatu. Minat menjadikan seseorang untuk mencoba dan

menekuni suatu hal dan pada akhirnya dapat diperoleh pengetahuan yang lebih mendalam.

7) Sumber informasi

Pengetahuan juga dipengaruhi oleh sumber informasi atau bacaan yang berguna bagi perluasan cakrawala pandang atau wawasan sehingga dapat meningkatkan pengetahuan dan dapat dijadikan tempat bertanya tentang berbagai pengetahuan untuk memenuhi apa yang ingin di capai.

8) Media

Contoh media yang didesain secara khusus untuk mencapai masyarakat luas seperti televisi, radio, koran, majalah, dan internet.

f. Cara Mengukur Pengetahuan

Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan wawancara atau angket yang menanyakan tentang isi materi yang diukur dari subyek penelitian atau responden ke dalam pengetahuan yang ingin diukur atau diketahui yang dapat disesuaikan dengan tingkatan-tingkatannya. Adapun pertanyaan-pertanyaan yang dapat digunakan untuk pengukuran pengetahuan secara umum dapat dikelompokkan menjadi dua jenis (Arikunto, 2017), yaitu:

1) Pertanyaan Subyektif (Pertanyaan Esay)

Pertanyaan essay disebut pertanyaan subyektif karena penilaian untuk pertanyaan ini melibatkan faktor subyektif dari penilai, sehingga nilainya akan berbeda dari seseorang penilai satu dibandingkan dengan yang lain dari satu waktu ke waktu yang lainnya.

2) Pertanyaan Obyektif (Pilihan Ganda)

Pertanyaan obyektif, misalnya pilihan ganda (multiple choice), betul salah, dan pertanyaan menjodohkan. Pertanyaan pilihan ganda, betul salah, menjodohkan disebut pertanyaan obyektif karena pertanyaan-pertanyaan itu dapat dinilai secara pasti oleh penilai.

Dari kedua jenis pertanyaan tersebut, pertanyaan obyektif khususnya pertanyaan pilihan ganda lebih disukai untuk dijadikan sebagai alat ukur dalam pengukuran pengetahuan karena lebih mudah disesuaikan dengan pengetahuan yang diukur dan penilaiannya akan lebih cepat (Arikunto, 2017).

g. Kategori Tingkat Pengetahuan

Menurut Arikunto dalam Rismawan (2013), tingkat pengetahuan dikategorikan menjadi tiga kategori dengan nilai sebagai berikut:

- 1) Tingkat pengetahuan baik : nilai 76-100
- 2) Tingkat pengetahuan cukup : nilai 56 - 75
- 3) Tingkat pengetahuan kurang : nilai ≤ 45

2. Remaja

a. Pengertian Remaja

Menurut *World Health Organization* (WHO) tahun 2014, remaja adalah penduduk dalam rentang usia 10-19 tahun. Menurut Menteri Kesehatan nomor 25 tahun 2014 remaja adalah penduduk dalam rentang usia 10-18 tahun (Andriani et al., 2022).

Menurut Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) remaja adalah dalam rentang usia 10-24 tahun dan belum menikah (Jasny et al., 2019). Menurut UU No. 4 Tahun 1979 tentang kesejahteraan anak, remaja adalah kelompok yang beresiko terhadap masalah yang membutuhkan perhatian dan pelayanan khusus.

Masa remaja merupakan masa transisi dari kanak-kanak menuju dewasa. Pengertian dasar tentang remaja ialah pertumbuhan kearah pematangan. Periode ini oleh para ahli psikologi digambarkan sebagai

periode yang penuh dengan tekanan dan ketegangan (stress and strain), karena pertumbuhan kematangan-nya baru hanya pada aspek fisik sedang psikologisnya masih belum matang saat mereka menghadapi perubahan masa anak ke masa dewasa yang sangat cepat, mereka mengalami ketidakpastian tak kala mencari kedudukan dan identitas (Makmum, 2017). Istilah adolescence atau remaja berasal dari kata Latin *adolencere* (kata bendanya, *adolescentia* yang berarti remaja) yang berarti "tumbuh" atau "tumbuh menjadi dewasa". Menurut Erna tahun (2017), remaja adalah 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, sekurang-kurangnya dalam masalah hak.

3. Konsep Keputihan

a. Pengertian keputihan

Keputihan merupakan masalah yang sering terjadi dan cukup mengganggu bagi sebagian besar wanita. Keputihan terjadi saat keluarnya cairan atau lendir dari vagina dan leher rahim. Sebenarnya, cairan atau lendir ini dikeluarkan secara alami oleh tubuh menjaga vagina tetap bersih dan lembab, serta melindunginya dari infeksi. Tak

hanya terjadi pada wanita dewasa, remaja perempuan juga mengalaminya. Pada sebagian besar kasus, keputihan adalah normal. Keputihan merupakan cara alami tubuh dalam mencegah infeksi serta menjaga kebersihan vagina. Namun, bahaya keputihan bisa menghantui jika lendir yang keluar dari vagina tidak normal dan disertai gejala lain (Kemenkes, 2022).

b. Jenis Keputihan

Keputihan dibagi menjadi dua macam, yaitu keputihan bersifat fisiologis (dalam keadaan normal) dan keputihan bersifat patologis (karena penyakit):

- 1) Keputihan yang fisiologis (normal) biasanya tidak berwarna/bening tidak berbau, tidak berlebihan dan tidak menimbulkan keluhan bagi penderitanya. Namun terkadang cairan ini berbentuk encer atau kental, kadang-kadang juga sampai berbusa. Gejala ini merupakan proses normal yang terjadi sebelum atau sesudah haid pada wanita tertentu. Cairan keputihan ini memiliki konsistensi yang encer sampai kental, bukan berupa darah walaupun terkadang disertai oleh darah (Yulfitria et al., 2022).

2) Keputihan patologis atau tidak normal adalah keluarnya cairan dari vagina yang berwarna putih pekat, putih kekuningan, putih kehijauan atau putih kelabu dari saluran vagina, cairan ini dapat bertekstur encer atau kental, lengket dan kadang-kadang berbusa, cairan ini mengeluarkan bau yang cukup menyengat. Penderita keputihan dapat disertai dengan rasa gatal yang dapat mengakibatkan iritasi pada vagina, terkadang juga dapat menyebabkan sakit saat buang air kecil (Riza, Qariati, & Asrinawati, 2019).

c. Etiologi

Fluor albus dapat dibedakan antara *fluor albus* yang fisiologi dan yang patologi. *Fluor albus* fisiologi pada perempuan normalnya hanya ditemukan pada daerah porsio vagina. Sekret patologi biasanya terdapat pada dinding *lateral* dan *anterior* vagina. *Fluor albus* fisiologi terdiri atas cairan yang kadang-kadang berupa mukus yang mengandung banyak epitel dengan leukosit yang jarang (Alwafi Ridho Subarkah, 2018).

Penyebab keputihan fisiologis, Pada hari ke-12 inilah waktu penyebab keputihan fisiologis dari perubahan siklus hormon antara lain

saat menjelang menstruasi atau setelah menstruasi, saat masa subur, rangsangan seksual, saat wanita hamil dan stres baik fisik maupun fisiologis. Biasanya cairan vagina yang normal diproduksi hari ke-6 hingga ke-7 setelah hari pertama haid pada saat otak memproduksi hormon yang akan merangsang pembentukan sel telur, cairan yang di produksi lekat dan kental, selanjutnya memasuki hari ke-8 hingga hari ke-11 cairan lendir yang diproduksi vagina lebih cair, jernih, dan mulur. Dekat dengan ovulasi, dengan memproduksi lendir yang bening, mulur dan encer. Setelah itu pada hari ke-13 akan mengeluarkan lendir yang lekat dan kental dikarenakan peningkatan estrogen secara drastis. Memasuki hari ke-15 hingga hari ke-22 dari hari pertama haid umumnya masa subur sudah berakhir, dimana pada saat itu cairan vagina yang normal tidak diproduksi. Pada hari ke-25 sampai hari ke-27 karena tidak terjadi pembuahan, kadar progesterone mulai menurun jadi terdapat cairan yang diproduksi vagina dengan lendir yang kental (Jacob, Agrawal, & Paul, 2017).

Fluor albus fisiologis dapat ditemukan dalam keadaan seperti:

- 1) Bayi yang baru lahir sampai umur kira-kira 10 hari, penyebabnya ialah pengaruh estrogen dari plasenta terhadap uterus dan vagina janin.
- 2) Waktu di sekitar menarche karena mulai terdapat pengaruh estrogen, *fluor albus* ini hilang sendiri, akan tetapi dapat menimbulkan keresahan pada orang tuanya.
- 3) Wanita dewasa apabila ia dirangsang sebelum dan pada waktu koitus, disebabkan oleh pengeluaran transudasi dari dinding vagina.
- 4) Waktu disekitar ovulasi; dengan sekret dari kelenjar-kelenjar serviks uteri menjadi lebih encer pengeluaran sekret dari kelenjar-kelenjar serviks uteri juga bertambah pada wanita dengan penyakit menahun, dengan neurosis, dan pada wanita dengan ektopion persionis uteri.
- 5) Pengeluaran sekret dari kelenjar-kelenjar serviks uteri juga bertambah pada wanita dengan penyakit menahun, dengan neurosis, dan pada wanita dengan ektopion porsionis uteri (Alwafi Ridho Subarkah, 2018).

d. Dampak Keputihan

Keputihan fisiologis dan patologis mempunyai dampak pada wanita. Keputihan fisiologis menyebabkan rasa tidak nyaman pada wanita sehingga dapat mempengaruhi rasa percaya dirinya. Wanita yang mengalami keputihan tidak normal merupakan indikasi dari berbagai penyakit seperti vaginitis, kandidiasis, dan trikomoniasis yang merupakan salah satu dari gejala IMS terutama pada wanita yang pernah berganti pasangan seksual atau pasangan seksualnya berganti pasangan seksual. Keputihan juga merupakan indikasi dari adanya infeksi di dalam rongga panggul seperti infeksi pada saluran telur yang disertai sakit perut yang hebat. Keputihan abnormal yang tidak tertangani dengan baik dan dialami dalam waktu yang lama akan berdampak pada terjadinya infeksi saluran reproduksi. Infeksi saluran reproduksi ini mengakibatkan infertilitas. Keputihan patologis yang tidak ditangani dengan baik akan dapat menimbulkan berbagai penyakit dan akan berujung fatal yaitu kemandulan, kehamilan diluar uterus, dan sebagai gejala awal kanker serviks (Pradnyandari et al., 2019).

e. Pencegahan Keputihan

1) Menjaga kebersihan alat kelamin

Vagina secara anatomis berada di antara uretra dan anus. Alat kelamin yang dibersihkan dari belakang ke depan dapat meningkatkan resiko masuknya bakteri ke dalam vagina. Masuknya kuman ke dalam vagina menyebabkan infeksi sehingga dapat menyebabkan keputihan. Cara cebok yang benar adalah dari depan ke belakang sehingga kuman yang berada di anus tidak dapat masuk ke dalam vagina. Cara membersihkan vagina dari belakang ke depan, terutama setelah buang air besar dapat menyebabkan masuknya bakteri dan telur cacing dari feses ke dalam vagina, sehingga meningkatkan risiko terjadinya keputihan dan penyakit infeksi lain (Pradnyandari et al., 2019).

2) Menjaga kebersihan pakaian dalam

Pakaian dalam yang tidak disetrika dapat menjadi alat perpindahan kuman dari udara ke dalam alat kelamin. Bakteri, jamur, dan parasit dapat mati dengan pemanasan sehingga menyetrika pakaian dalam dapat menghindarkan infeksi kuman melalui pakaian dalam (Marhaeni, 2016).

3) Tidak bertukar handuk

Handuk merupakan media penyebaran bakteri, jamur, dan parasit. Handuk yang telah terkontaminasi bakteri, jamur, dan parasit apabila digunakan bisa menyebabkan kuman tersebut menginfeksi pengguna handuk tersebut sehingga gunakan handuk untuk satu (Marhaeni, 2016).

4) Menghindari celana ketat

Celana ketat dapat menyebabkan alat kelamin menjadi hangat dan lembab. Alat kelamin yang lembab dapat meningkatkan kolonisasi dari bakteri, jamur, dan parasit. Peningkatan kolonisasi dari kuman tersebut dapat meningkatkan infeksi yang bisa memicu keputihan, maka hindari memakai celana ketat terlalu lama (Marhaeni, 2016).

5) Menghindari penggunaan cairan antiseptik atau pengharum

Penggunaan cairan antiseptik dan pengharum dapat membunuh flora normal yang ada di vagina. Flora normal yang ada di vagina berperan penting dalam menjaga pH vagina agar tetap dalam kondisi normal. Keadaan pH yang normal akan membunuh bakteri patogen yang ada di vagina, dimana bakteri patogen tersebut merupakan salah satu penyebab keputihan. Namun bila terjadi gangguan keseimbangan flora normal akibat penggunaan cairan antiseptik, maka akan terjadi perubahan pH yang akan memicu kolonisasi bakteri patogen. Bakteri patogen tersebut dapat menyebabkan vaginosis bakterial, vaginitis, dan cervitis sehingga sekret yang dikeluarkan vagina menjadi tidak normal lain (Pradnyandari et al., 2019).

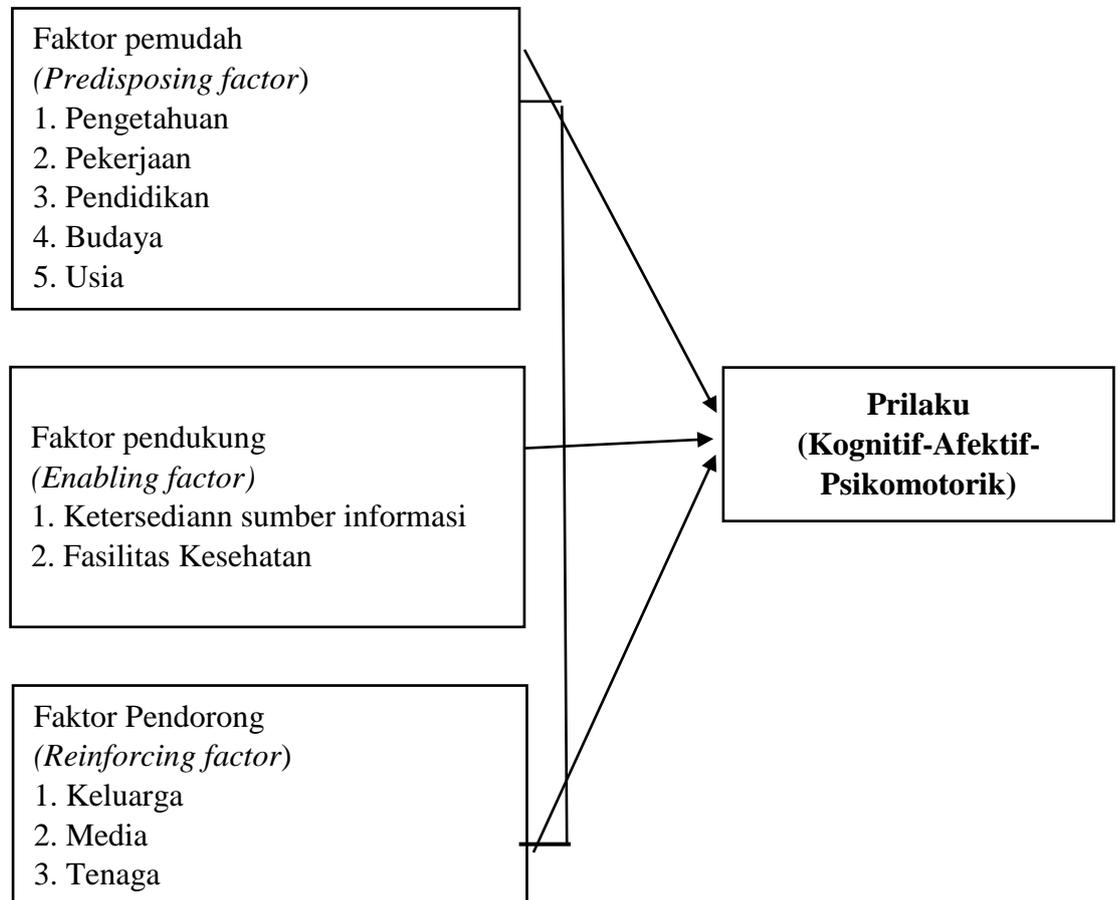
6) Mencuci tangan sebelum mencuci alat kelamin

Tangan dapat menjadi perantara dari kuman penyebab infeksi. Kebiasaan mencuci tangan sangat bermanfaat untuk menghilangkan atau mengurangi mikroorganisme yang menempel di tangan (Asda & Sekarwati, 2020).

7) Menghindari penggunaan pantyliner

Pantyliner adalah bahan penyerap yang digunakan untuk kebersihan wanita yang dikenakan di celana dalam wanita. Pemakaian pantyliner 15 merupakan salah satu faktor predisposisi timbulnya keputihan. Dimana pada pemakainya akan meningkatkan suhu $1,5^{\circ}$ C, peningkatan kelembapan, dan peningkatan pH sebesar 0,6 di area vulva dan perineum. Keadaan ini akan meningkatkan kemungkinan terjadinya pertumbuhan kuman dan jamur pathogen penyebab keputihan (Runeman B, 2003 dalam Persia et al., 2015).

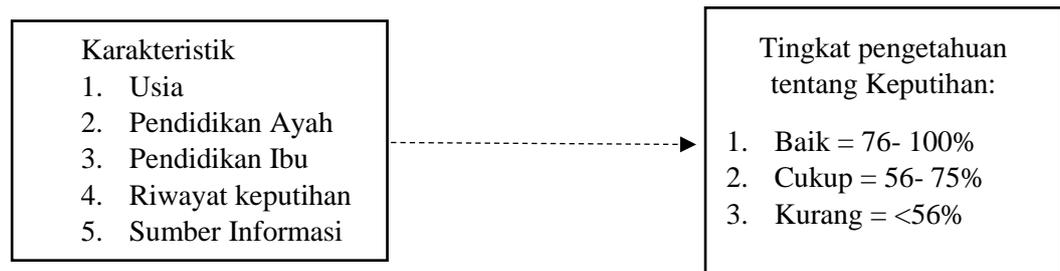
B. Kerangka Teori



Gambar 1. Modifikasi Kerangka Teori Laurence Green
(Notoadmodjo, 2014)

C. Kerangka Konsep

Kerangka konsep penelitian menggambarkan bahwa yang akan diteliti adalah gambaran tingkat pengetahuan remaja tentang keputihan.



Keterangan: -----▶ Tidak di analisis (uji hipotesis) hubungan

Gambar 2. Kerangka Konsep Penelitian

D. Pertanyaan Penelitian

“Bagaimana tingkat pengetahuan tentang keputihan pada remaja putri di MA Al Ma’Had An Nur tahun 2023?”

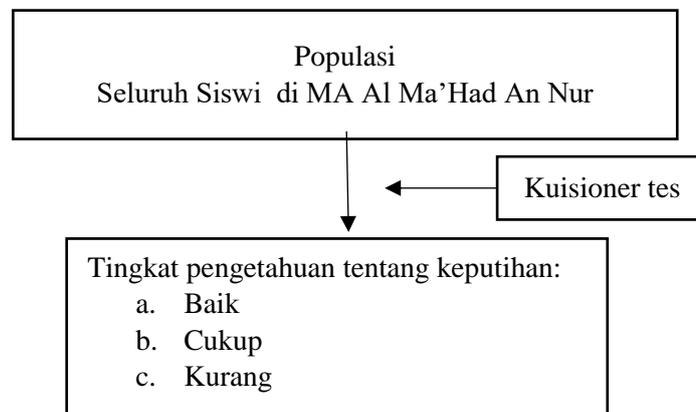
BAB III

METODE PENELITIAN

A. Jenis dan Desain Penelitian

Jenis penelitian ini adalah penelitian deskriptif yaitu penelitian yang digunakan dengan cara mendiskripsikan data yang telah terkumpul sebagaimana adanya tanpa membuat kesimpulan yang telah ada untuk umum ataupun generalisasi yang bertujuan untuk menganalisis data (Sugiyono, 2017).

Desain penelitian yang digunakan adalah *cross sectional*. Rancangan penelitian *cross sectional* adalah variabel sebab atau resiko dan akibat atau kasus yang terjadi pada objek penelitian yang diukur atau dikumpulkan secara simultan dalam waktu yang bersamaan (Notoatmodjo, 2014).



Gambar 3. Desain Penelitian

B. Populasi

Populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri atas objek/subjek yang mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh penelitian untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya (Sugiyono, 2017). Populasi yang digunakan dalam penelitian ini adalah siswi di MA Al Ma'had An Nur sebanyak 120 siswi.

C. Sampel

Sampel adalah objek yang diteliti dan dianggap mewakili seluruh populasi. Pengambilan sampel pada penelitian ini menggunakan teknik *total sampling*, yaitu teknik pengambilan sampel dimana jumlah sampel sama dengan populasi (Notoatmodjo, 2014).

D. Waktu dan Tempat

Waktu penelitian adalah waktu berjalannya atau berlangsungnya setiap kegiatan dilaksanakan (Notoatmodjo, 2016). Penelitian ini dilaksanakan pada 18 Maret 2023. Tempat merupakan tempat pengambilan penelitian tersebut dilakukan (Notoatmodjo, 2012). Lokasi penelitian dilaksanakan di Ma Al Ma'had An Nur, Krandohan, Pendowoharjo, Kec. Sewon, Kabupaten Bantul, Daerah Istimewa Yogyakarta 55186.

E. Variabel Penelitian atau Aspek-aspek yang Diteliti / Diamati

Variabel penelitian adalah ukuran atau ciri yang dimiliki oleh anggota-anggota suatu kelompok yang berbeda dengan yang dimiliki oleh kelompok lain atau sesuatu yang digunakan sebagai ciri, sifat atau ukuran yang dimiliki atau didapatkan oleh suatu penelitian (Notoatmodjo, 2016). Variabel yang diteliti

dalam penelitian ini adalah tingkat pengetahuan siswi tentang keputihan. Penelitian ini menggunakan variabel tunggal yaitu tingkat pengetahuan siswi tentang keputihan.

F. Batasan Istilah

Variabel dapat diukur dengan menggunakan instrumen atau alat ukur, maka variabel harus diberi batasan atau “definisi operasional variabel”. Definisi operasional merupakan penjelasan semua variabel dan istilah yang akan digunakan dalam penelitian secara operasional sehingga akhirnya mempermudah pembaca dalam mengartikan makna penelitian (Notoatmodjo, 2016).

Tabel 2. Definisi Operasional Variabel

Variabel	Definisi Operasional	Kategori	Alat Ukur	Skala
Pengetahuan siswi tentang keputihan	Segala sesuatu yang diketahui oleh siswa tentang cairan yang keluar dari alat kelamin perempuan yang tidak berupa darah.	<ol style="list-style-type: none"> Baik, hasil persentase 76-100% Cukup, hasil persentase 56-75% Kurang, hasil persentase <56%. 	Kuisisioner Pernyataan positif, jawaban : Benar = 1 Salah = 0 Pernyataan negatif, jawaban : Benar = 0 Salah = 1	Ordinal
Karakteristik				
Usia	Jumlah tahun hidup yang dihitung sejak tanggal lahir sampai dengan tahun terakhir pada saat penelitian	<ol style="list-style-type: none"> Remaja Awal (10-12 tahun) Remaja Tengah (13-15 tahun) Remaja Akhir (16-19 tahun) 	Kuisisioner Identitas	Ordinal
Pendidikan ayah	Pendidikan formal terakhir yang ditempuh responden sampai mendapat ijazah berdasarkan pengakuan responden yang diisi pada kuesioner.	<ol style="list-style-type: none"> Dasar (SD dan SMP) Menengah (SMA) Tinggi (Perguruan Tinggi) 	Kuisisioner Identitas	Ordinal

Variabel	Definisi Operasional	Kategori	Alat Ukur	Skala
Pendidikan Ibu	Pendidikan formal terakhir yang ditempuh responden sampai mendapat ijazah berdasarkan pengakuan responden yang diisi pada kuesioner.	1. Dasar (SD dan SMP) 2. Menengah (SMA) 3. Tinggi (Perguruan Tinggi)	Kuisisioner Identitas	Ordinal
Riwayat Keputihan	Secret atau cairan yang keluar selain darah yang berlebihan dari lubang vagina yang pernah dialami siswi.	a. Normal (jika tidak pernah mengalami keputihan patologis) b. Tidak normal (jika pernah mengalami keputihan patologis) - Tidak (jika tidak pernah mengalami keputihan patologis)	Kuisisioner Identitas	Ordinal
Sumber Informasi	Segala sesuatu yang diterima dan diperoleh melalui media cetak (surat kabar, majalah), media elektronik (televisi, radio, internet).	a. TV b. Internet c. Keluarga d. Media Cetak e. Tidak ada	Ceklis Kuisisioner	Nominal

A. Jenis dan Teknik Pengumpulan Data

Jenis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah data primer yaitu langsung dari siswi Ma Al Ma'had An Nur, melalui jawaban-jawaban dalam pernyataan- pernyataan kuesioner yang telah dibagikan kepada remaja putri di Ma Al Ma'had An Nur. Dimulai dari *informed consent* kemudian kuesioner dibagikan pada remaja putri Ma Al Ma'had An Nur dan penulis memberikan petunjuk cara pengisian, waktu pengisian kuesioner dibatasi maksimal 30 menit. Saat pengisian kuesioner akan diawasi oleh tim untuk megantisipasi terjadinya kebocoran soal. Setelah 120 kuesioner dikumpulkan, semua data yang sudah terkumpul diolah dan dianalisis.

Pengumpulan data primer diperoleh dari kuesioner dengan responden yang memenuhi kriteria yang telah ditetapkan (Sugiyono, 2014). Jenis data yang dikumpulkan dalam penelitian ini meliputi data primer. Data primer adalah data yang diperoleh langsung dari responden dengan menggunakan kuisisioner yaitu berupa data pengetahuan remaja putri tentang keputihan.

B. Alat ukur / Instrumen dan Bahan Penelitian

Instrument adalah alat untuk mengumpulkan data dalam penelitian yang berasal dari berbagai tahapan konsep, struktur, dan bentuk variabel (Adiputra et al., 2021). Instrument pengumpulan data yang digunakan oleh peneliti pada penelitian ini menggunakan kuisisioner tertutup untuk mendapatkan data mengenai tingkat pengetahuan remaja putri mengenai keputihan.

Scoring yang digunakan dalam penelitian ini merupakan skala Guttman adalah skala yang menyatakan tipe jawaban tegas, seperti jawaban benar-salah, ya-tidak, pernah-tidak pernah, setuju-tidak setuju, dan positif-negatif. Selain dapat dibuat dalam bentuk pertanyaan pilihan ganda, juga dibuat dalam bentuk daftar checklist. Untuk jawaban positif seperti setuju, benar diberi skor 1 dan untuk jawaban negatif seperti tidak setuju, salah diberi skor 0 (Masturoh & Anggita, 2018). Validitas dan realibilitas kuesioner diuji dengan menggunakan aplikasi Paket Statistik Ilmu Sosial (SPSS) versi 25.

Tabel 3. Kisi-Kisi Kuisisioner

No	Indeks	No.Soa	Jumlah
1	Pengertian Keputihan	1,2,3	3
2	Tanda Gejala Keputihan	4,5	2
3	Penyebab Keputihan	6,7,8,9,10,11	5
4	Dampak Keputihan	12, 13, 14	3
5	Jenis dan Ciri-Ciri keputihan	15,16,17, 18	4
5	Pencegahan dan penanganan keputihan	19,20,21,22,23,24,25	7
	Jumlah		25

F. Uji Validitas dan Reliabilitas

1. Uji validitas

Uji validitas adalah uji yang bertujuan menilai apakah seperangkat alat ukur telah tepat mengukur apa yang seharusnya diukur. Dimana kriteria dalam pengambilan keputusan uji validitas Product Moment Peason Correlation, yakni: jika nilai $r_{hitung} > r_{tabel}$, instrument dinyatakan valid. Jika nilai $r_{hitung} < r_{tabel}$, intrumen dinyatakan tidak valid.

Dasar Pengambilan keputusan dengan membandingkan nilai r hitung dengan r tabel dengan $df = n - 2$ pada taraf signifikansi 5% sebagai berikut:

1. Jika nilai r hitung $>$ r tabel, maka soal angket tersebut dinyatakan valid.
2. Jika nilai r hitung $<$ r tabel, maka soal angket tersebut dinyatakan tidak valid.

Hasil pengujian dapat dilihat pada tabel di bawah ini :

Tabel 4. Hasil Uji Validitas

Variabel	No Item	r _{hitung}	r _{tabel} (df = 28; α=5%)	Keterangan
Tingkat Pengetahuan	1	0,308	0,361	Tidak Valid
	2	0,711		Valid
	3	0,521		Valid
	4	0,272		Tidak Valid
	5	0,373		Valid
	6	0,397		Valid
	7	0,450		Valid
	8	0,463		Valid
	9	0,492		Valid
	10	0,315		Tidak Valid
	11	0,570		Valid
	12	0,664		Valid
	13	0,476		Valid
	14	0,415		Valid
	15	0,589		Valid
	16	0,559		Valid
	17	0,469		Valid
	18	0,711		Valid
	19	0,473		Valid
	20	0,487		Valid
	21	0,630		Valid
	22	0,343		Tidak Valid
	23	0,502		Valid
	24	0,543		Valid
	25	0,410		Valid
	26	0,469		Valid
	27	0,417		Valid
	28	0,430		Valid
	29	0,466		Valid

Nilai r_{tabel} dengan $df = n - 2$ ($30 - 2$) = 28 pada taraf signifikansi 5% (0,05) adalah 0,361 sehingga berdasarkan pada nilai r_{hitung} yang didapatkan oleh setiap item pertanyaan maka item pertanyaan tidak valid yaitu item nomor 1, 4, 10, dan 22 dan yang lainnya valid.

2. Uji Reliabilitas

Uji reabilitas adalah uji instrument yang dimaksud untuk mengetahui sejauh mana ketahanan (kehandalan) suatu instrument dalam pengumpulan data. Penelitian dianggap dapat diandalkan bila memberikan hasil yang konsisten untuk pengukuran yang sama. Uji reliabilitas menggunakan uji *alpha cronbach* dengan nilai $\alpha_{cronbach} = 0,60$. Soal didalam kuesioner dikatakan *reliable* ketika nilai α hasil analisis $> \alpha_{cronbach}$ (Yusuf & Daris, 2018).

Dasar pengambilan keputusan uji reliabilitas juga dapat dilihat dengan membandingkan nilai *conrbanch's alpha*.

1. Jika *conrbanch's alpha* $> 0,60$ maka item pertanyaan reliabel.
2. Jika *conrbanch's alpha* $< 0,60$ maka item pertanyaan reliabel.

Tabel 5. Hasil Uji Reliabilitas

No	Variabel	Nilai Cornbach's Alpha	Titik Kritis	Keterangan
1	Tingkat Pengetahuan	0,871	0,70	Reliabel

Berdasarkan tabel diatas, diperoleh nilai Cronbach Alpha lebih besar dari 0,7 yaitu sebesar 0,871 sehingga dapat disimpulkan bahwa instrumen penelitian pada penelitian ini dinyatakan reliabel.

G. Prosedur Penelitian

1. Tahap Persiapan Proposal
 - a. Peneliti menentukan tema dan judul serta mencari data terkait untuk mendapatkan tempat penelitian.
 - b. Peneliti mengkonsultasikan judul dan tempat penelitian kepada pembimbing utama dan pendamping.
 - c. Mengurus izin studi pendahuluan di bagian akademik Jurusan Kebidanan Politeknik Kesehatan Kemenkes Yogyakarta
 - d. Peneliti menyusun proposal dan konsultasi kepada pembimbing sampai disetujui.
 - e. Peneliti melakukan seminar proposal bersama pembimbing utama, pembimbing pendamping dan penguji.
 - f. Seminar proposal, revisi hasil seminar proposal, pengesahan hasil seminar proposal.
2. Tahap Persiapan Penelitian
 - a. Mengurus izin penelitian dari Jurusan Kebidanan, Kepala Ma Al Ma'had An Nur yang ditanda tangani oleh ketua Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Yogyakarta.
 - b. Membentuk tim untuk melakukan penelitian yang terdiri dari peneliti dan 3 orang mahasiswi Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Yogyakarta, kemudian melakukan apersepsi kepada seluruh anggota tim.

3. Tahap Pelaksanaan Penelitian

- a. Penelitian dilakukan setelah mendapat izin dari pihak yang berwenang.
- b. Peneliti membentuk tim peneliti yaitu peneliti dan satu teman dari mahasiswa D3 Kebidanan Poltekkes Kemenkes Yogyakarta semester IV. Kemudian melakukan koordinasi tim.
- c. Peneliti menjelaskan maksud dan tujuan penelitian kepada Kepala di Ma Al Ma'had An Nur.
- d. Peneliti melakukan konfirmasi dengan wali kelas di siswi Ma Al Ma'had An Nur tentang jadwal penelitian tanpa mengganggu kegiatan belajar di kampus.
- e. Bersama tim melakukan penelitian di Ma Al Ma'had An Nur.
- f. Menjelaskan tentang penelitian yang dilakukan, dan kemudian membagikan lembar persetujuan menjadi responden untuk diisi dan ditandatangani.
- g. Membagikan kuesioner untuk di isi kepada responden.
- h. Mengumpulkan kuesioner hasil dari jawaban responden.

4. Penyelesaian Penelitian

- a. Melakukan pengolahan data hasil jawaban kuesioner.
- b. Menarik kesimpulan
- c. Menyusun laporan penelitian
- d. Melakukan seminar hasil

H. Manajemen Data

1. Pengolahan Data

Menurut Masturoh & Anggita (2018) pengolahan data merupakan bagian dari penelitian pasca pengumpulan data. Langkah-langkah pengolahan data yaitu :

- a. *Editing* (penyuntingan data) yaitu peneliti akan memeriksa hasil angket yang diperoleh atau dikumpulkan melalui kuesioner apakah seluruh pertanyaan sudah dijawab. Editing dilakukan di lapangan sehingga bila terjadi kekurangan atau tidak sesuai dapat segera dilengkapi.
- b. *Coding* (pengkodean) yaitu dilakukannya pemberian kode-kode pada tiap-tiap data yang termasuk dalam kategori yang sama. Pemberian kode ini sangat penting bila pengolahan data dan analisis data menggunakan komputer.

Tabel 6. Membuat Kode (*Coding*)

No	Variabel	Kode	Arti
1	Tingkat Pengetahuan	1	Baik
		2	Cukup
		3	Kurang
Karkteristik			
2	Usia	1	Remaja Awal
		2	Remaja Tengah
		3	Remaja akhir
3	Pendidikan Ayah	1	Dasar
		2	Menengah
		3	Tinggi
4	Pendidikan Ibu	1	Dasar
		2	Menengah
		3	Tinggi
5	Riwayat Keputihan	1	Normal
		2	Tidak Normal
6	Sumber Informasi	1	TV
		2	Internet
		3	Media cetak
		4	Penyuluhan
		5	Keluarga

- c. *Processing* (entry data) yaitu memasukkan data/jawaban dari masing-masing responden dengan tujuan agar data dapat dianalisa.
- d. Tabulasi yaitu pembuatan tabel-tabel yang berisi data yang telah diberi kode sesuai dengan analisis yang dibutuhkan.
- e. Analisis Data

Setelah data diolah, langkah selanjutnya adalah melakukan analisis karena tanpa analisis pengolahan data tidak akan ada maknanya. Menganalisis data tidak sekedar mendeskripsikan dan menginterpretasikan data yang telah diolah. Keluaran akhir dari analisis data kita harus memperoleh makna atau arti dari hasil penelitian tersebut. Tujuan dilakukan analisa data adalah:

- 1) Memperoleh gambaran dari hasil penelitian yang telah dirumuskan dalam tujuan penelitian.
- 2) Memperoleh kesimpulan secara umum dari penelitian, yang merupakan kontribusi dalam pengembangan ilmu yang bersangkutan. Penelitian ini menggunakan satu variabel jadi analisis yang digunakan adalah analisis *univariate*. Analisis *univariate* atau sering disebut juga dengan analisis deskriptif bertujuan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik setiap variabel penelitian. Bentuk analisis univariate tergantung jenis datanya. Untuk data numerik digunakan nilai mean atau rata-rata, median, standar deviasi. Pada umumnya dalam analisis ini hanya

menghasilkan distribusi frekuensi atau presentase dari tiap variabel (Notoatmodjo, 2014). Analisis univariate dalam penelitian ini adalah dengan mencari presentase sesuai dengan tujuan penelitian.

$$P = \frac{F}{N} \times 100\%$$

P = Hasil presentase

F = Frekuensi yang di amati

N = Jumlah responden yang menjadi sample

Untuk mengukur pengetahuan remaja putri tentang keputihan, jika jawaban benar maka akan di beri nilai 1 dan jika jawaban salah maka diberi nilai 0.

Pengetahuan dibagi menjadi 3:

- 1) Baik : Hasil Presentase 76 – 100 %
- 2) Cukup : Hasil Presentase 56-75 %
- 3) Kurang: Hasil Presentase .< 56 %

Tabel 7. Interpretasi Kategori Penilaian

No	Persentase	Keteranagn
1	0%	Tidak Seorangpun
2	1%-24%	Sebagian kecil
3	25%-49%	Hampir setengahnya
4	50%	Setengahnya
5	51%-74%	Sebagian besar
6	75%-99%	Hampir seluruhnya
7	100%	Seluruhnya

Sumber ; *Arikunto, (2019)*

I. Etika Penelitian

Dalam melakukan penelitian ini peneliti mendapat izin dari ketua program D-III Kebidanan dan Ketua Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Yogyakarta dengan mengajukan izin penelitian kepada Kepala Pimpinan di Ma Al Ma'had An Nur. Peneliti akan membagi lembar persetujuan (*informed consent*) yang dilanjutkan dengan pengisian kuesioner. Untuk menjaga kerahasiaan, maka kuesioner yang diberikan tidak mencantumkan nama responden akan tetapi dengan menggunakan kode/initial pada masing-masing lembar kuesioner tersebut sehingga hanya peneliti yang mempunyai akses terhadap informasi tersebut, dan informasi yang diperoleh hanya dipergunakan untuk penelitian. Adapun etika yang digunakan dalam penelitian ini antara lain:

1. *Informed Consent* merupakan bentuk persetujuan antara peneliti dengan responden diberikan lembar penelitian. *Informed consent* diberikan sebelum penelitian dilakukan dengan memberikan lembar persetujuan menjadi responden. Tujuan *informed consent* agar subjek mengerti maksud dan tujuan penelitian.
2. Tanpa nama (*Anonim*) dalam penelitian ini, peneliti memberikan jaminan dalam penggunaan subjek penelitian dengan cara tidak memberikan atau mencantumkan nama asli responden pada lembar alat ukur dan hanya menuliskan kode (initial) pada lembar pengumpulan data atau hasil penelitian yang akan di sajikan.
3. Kerahasiaan (*Confidentiality*), peneliti memberikan jaminan kerahasiaan hasil penelitian, baik informasi maupun masalah-masalah lainnya. Semua

informasi yang telah dikumpulkan dijamin kerahasiaan oleh peneliti, hanya kelompok data tertentu yang akan dilaporkan pada hasil riset.

4. Memperhitungkan manfaat & kerugian yang ditimbulkan (*Balancing harms and benefits*), selama penelitian, peneliti berusaha meminimalkan dampak yang merugikan bagi subjek penelitian dengan menjalin komunikasi yang baik, rasa saling percaya antara peneliti dan subjek penelitian. Penelitian ini hendaknya memenuhi kaidah keilmuan yang dilakukan berdasarkan hati nurani, moral kejujuran, kebebasan dan tanggung jawab, serta merupakan upaya mewujudkan ilmu pengetahuan, kesejahteraan, martabat, peradaban manusia dan terhindar dari segala sesuatu yang merugikan atau membahayakan subjek penelitian.
5. Risiko dan Kenyamanan (*Risk and Comfort*) adalah untuk melindungi subjek penelitian dari segala risiko yang diakibatkan dari segala risiko yang diakibatkan dari penelitian dan memberi keselamatan subjek penelitian. Peneliti juga akan memberikan kenyamanan kepada responden. Risiko yang muncul antara lain siswa kehilangan waktunya untuk mengisi kuesioner yang diberikan.

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Madrasah Aliyah Al Ma'Had Annur terletak di Krandohan, Pendowoharjo, Kec. Sewon, Kabupaten Bantul, Daerah Istimewa Yogyakarta 55186. Madrasah Aliyah Al Ma'Had Annur didirikan pada tanggal 22 Oktober 1996. Kepala sekolah MA Al Ma'Had Annur saat ini adalah Izzatu Muhannad, S.H.I. Sarana dan prasarana yang tersedia MA Al Ma'Had Annur seperti; ruang lab (ipa, bahasa, komputer), lapangan basket, lapangan bola kaki, ruangan kesenian, ruangan kepala sekolah, ruangan BK, ruangan guru, ruangan osis, tata usaha, UKS, musholah, kantin, toilet, gudang, dan ruang kelas yang terdiri dari 18 kelas. Madrasah Aliyah Al Ma'Had Annur memiliki beberapa kegiatan ekstrakurikuler diantaranya; ROHIS (Rohani Islami), pramuka, PMR, seni tari, paskibraka, basket, sepak bola, paduan suara, dan silat.

B. Hasil Penelitian

Penelitian tentang “Tingkat pengetahuan remaja putri di MA Al Ma'Had Annur” dilakukan pada tanggal 18 Maret 2023 dengan jumlah populasi sebanyak 120 responden. Berdasarkan penelitian yang dilakukan, dapat diperoleh data-data mengenai karakteristik remaja putri di MA AL Ma'Had An Nur yaitu sebagai berikut:

1. Karakteristik Responden Penelitian

Distribusi frekuensi karakteristik responden berdasarkan usia, pendidikan ayah, pendidikan ibu, riwayat keputihan dan sumber informasi.

Tabel 8. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden pada Remaja Putri di MA Al Ma'Had An Nur.

Karakteristik Responden	Frekuensi (f)	Presentase (%)
1. Usia		
a. Usia Tengah (13-15 tahun)	8	6,7
b. Usia Akhir (16-19 tahun)	112	93,3
2. Pendidikan Ayah		
a. Dasar (SD/SMP)	31	25,8
b. Menengah (SMA/Sederajat)	51	42,5
c. Tinggi (Diploma/Sarjana)	38	31,7
3. Pendidikan Ibu		
a. Dasar (SD/SMP)	25	20,8
b. Menengah (SMA/Sederajat)	56	46,7
c. Tinggi (Diploma/Sarjana)	39	32,5
4. Riwayat Keputihan		
a. Normal	73	60,8
b. Tidak Normal	47	39,2
5. Sumber Informasi		
a. TV	12	10
b. Internet	23	19,2
c. Media Cetak	41	34,2
d. Penyuluhan	15	12,5
e. Keluarga	29	24,2
Jumlah total	120	100

Sumber : Data Primer, 2023

Berdasarkan tabel 8 di atas dapat diketahui bahwa hampir seluruh responden berusia 16-19 tahun sebanyak 112 responden (93,3%). Hampir setengah responden dari pendidikan terakhir ayah yaitu SMA/Sederajat sebanyak 51 responden (42,5%). Hampir setengah responden dari pendidikan terakhir ibu yaitu SMA/Sederajat sebanyak 56 responden (46,7%). Sebagian besar remaja mengalami keputihan normal sebanyak 73 responden (60,8%) dan hampir setengah responden pernah mendapatkan informasi yang didapatkan media dari media cetak sebanyak 41 responden (34,2%).

2. Tingkat Pengetahuan Remaja tentang Keputihan pada remaja putri di MA Al Ma'Had Annur

Pengetahuan remaja tentang keputihan dikategorikan menjadi tiga yaitu baik, cukup, dan kurang. Tingkat pengetahuan tentang keputihan pada remaja putri di MA Al Ma'Had An Nur diukur menggunakan 25 butir pernyataan soal dengan alternatif jawaban benar dan salah. Jawaban yang sesuai dengan kunci jawaban diberikan skor 1 dan apabila jawaban salah diberikan skor 0.

Tabel 9. Distribusi Frekuensi berdasarkan Topik Pertanyaan pada Remaja Putri di MA Al Ma'Had An Nur.

No	Pernyataan	Persentase
1	Pengertian keputihan	97%,
2	Tanda Gejala Keputihan	48%,
3	Penyebab keputihan	72%,
4	Dampak keputihan	65%,
5	Jenis dan ciri-ciri keputihan	81%,
6	Penangan dan pencegahan keputihan	69%,

Berdasarkan tabel diatas, menunjukkan soal yang masih dijawab oleh responden masih diperlukan upaya peningkatan pengetahuan pada materi yang kurang tersebut. Pada kuesioner pernyataan tentang pengertian keputihan yang menjawab pernyataan dengan benar sebanyak 96,6%, pernyataan tentang gejala keputihan yang menjawab pernyataan dengan benar sebanyak 48%, pernyataan tentang penyebab keputihan yang menjawab pernyataan dengan benar sebanyak 72%, pernyataan tentang dampak keputihan yang menjawab pernyataan dengan benar sebanyak 64,7%, pernyataan tentang ciri-ciri keputihan yang menjawab pernyataan dengan benar sebanyak 81,2% dan pernyataan tentang penangan dan pencegahan keputihan yang menjawab pernyataan dengan benar sebanyak 69%.

Tabel 10. Distribusi Frekuensi Tingkat Pengetahuan tentang Keputihan pada Remaja Putri di MA Al Ma'Had An Nur.

Kategori	(f)	(%)
Baik	57	47,5
Cukup	55	45,8
Kurang	8	6,7

Sumber : Data Primer, 2023

Berdasarkan tabel 9 diatas, dapat diketahui bahwa hampir setengah responden memiliki pengetahuan baik sebanyak 47,5%, hampir setengah responden memiliki pengetahuan cukup sebanyak 45,8%, dan sebagian kecil responden memiliki pengetahuan kurang sebanyak 6,7%.

3. Tingkat Pengetahuan tentang keputihan pada remaja putri Berdasarkan Karakteristik

Distribusi frekuensi tingkat pengetahuan tentang keputihan pada remaja berdasarkan umur, tingkat pendidikan ayah, tingkat pendidikan ibu, riwayat keputihan dan sumber informasi.

Tabel 11. Tabel Silang Distribusi Tingkat Pengetahuan tentang Keputihan pada Remaja Berdasarkan Usia, Tingkat Pendidikan Ayah, Tingkat Pendidikan Ibu, Riwayat Keputihan dan Sumber Informasi.

No	Karakteristik	Pengetahuan							
		Baik		Cukup		Kurang		Jumlah	
		F	%	f	%	f	%	N	%
1	Usia								
	Usia Tengah (13-15 tahun)	4	50	3	37,5	1	12,5	8	100
	Usia Akhir (16-19 tahun)	53	47,3	52	46,4	7	6,3	112	100
2	Tingkat Pendidikan Ayah								
	Dasar (SD/SMP)	5	16,1	21	67,7	5	16,1	31	100
	Menengah (SMA/Sederajat)	32	62,7	17	33,3	2	3,9	51	100
	Tinggi (Diploma/Sarjana)	20	52,6	17	44,7	1	2,6	38	100

No	Karakteristik	Pengetahuan						Jumlah	
		F	%	F	%	F	%	N	%
3	Tingkat Pendidikan Ibu								
	Dasar (SD/SMP)	7	28	14	56	4	16	25	100
	Menengah (SMA/Sederajat)	32	57,1	21	37,5	3	5,4	56	100
	Tinggi (Diploma/Sarjana)	18	46,2	20	51,3	1	2,6	39	100
4	Riwayat Keputihan								
	Normal	57	47,5	55	45,8	8	6,7	73	100
	Tidak Normal	22	46,8	24	51,1	1	2,1	47	100
5	Sumber Informasi								
	TV	6	50	6	50	0	0	12	100
	Internet	12	10,9	9	39,1	2	8,7	23	100
	Media Cetak	22	53,7	17	41,5	2	4,9	41	100
	Penyuluhan	4	26,7	10	66,7	1	6,7	15	100
	Keluarga	13	44,8	13	44,8	3	10,3	29	100

Sumber : Data Primer 2023

Berdasarkan tabel 10 di atas, dapat diketahui bahwa hampir setengah responden yang berumur 16-19 tahun berpengetahuan baik tentang keputihan sebanyak 53 responden (47,3%). Berdasarkan tingkat pendidikan terakhir ayah yaitu SMA/Sederajat hampir setengah responden berpengetahuan baik tentang keputihan sebanyak 32 responden (62,7%). Berdasarkan tingkat pendidikan terakhir ibu yaitu SMA/Sederajat, hampir setengah responden berpengetahuan baik tentang keputihan sebanyak 32 responden (57,1%). Berdasarkan riwayat keputihan normal hampir setengah responden berpengetahuan baik sebanyak 47 responden (47,5%). Sebagian kecil responden yang mendapat informasi dari media cetak berpengetahuan baik sebanyak 22 responden (53,7%).

C. Pembahasan

Karakteristik responden dari hasil penelitian yang dilakukan antara lain umur, pendidikan orang tua, riwayat keputihan dan sumber informasi. Karakteristik tersebut dapat mempengaruhi pengetahuan keputihan pada remaja putri di MA Al Ma'Had Annur. Hal ini diperkuat dengan teori yang mengatakan bahwa tingkat pengetahuan remaja yang mempengaruhi yaitu jenis kelamin, usia, pendidikan, pekerjaan, informasi, lingkungan, dan sosial budaya (Notoatmojo 2016).

1. Tingkat Pengetahuan tentang keputihan pada remaja

Menurut hasil tersebut dapat diketahui bahwa hampir setengah responden sudah memiliki tingkat pengetahuan yang baik tentang keputihan. Hampir setengah responden memiliki tingkat pengetahuan cukup tentang keputihan dan sebagian kecil memiliki pengetahuan kurang. Menurut asumsi peneliti tingkat pengetahuan kurang dikarenakan pengetahuan seseorang dipengaruhi oleh bagaimana proses mendapatkan dan menangkap informasi. Cara seseorang dalam menangkap sesuatu akan mempengaruhi dalam mendapatkan pengetahuan. Orang yang memiliki daya tangkap yang baik akan lebih mencerna dan memahami, sehingga bisa berpengetahuan lebih baik. Responden dengan tingkat pengetahuannya baik dan kurang memiliki selisih yang sedikit. Menurut peneliti pengetahuan baik dan pengetahuan cukup memiliki selisih yang kecil karena remaja putri tinggal bersama-sama dan mendapatkan informasi yang sama dari selingkungannya.

Hasil penelitian ini serupa dengan penelitian yang menyatakan bahwa mayoritas remaja memiliki pengetahuan baik tentang Keputihan (Hanipah &

Nirmalasari, 2021). Hal ini juga sesuai dengan teori yang menyatakan bahwa pengetahuan merupakan hasil “tahu” penginderaan manusia terhadap suatu objek tertentu. Proses penginderaan terjadi melalui pancaindera (Notoatmodjo, 2014).

2. Tingkat Pengetahuan Remaja Putri tentang Keputihan Berdasarkan Karakteristik.

a. Usia

Berdasarkan hasil penelitian diperoleh bahwa setengah responden berusia 13-15 tahun memiliki pengetahuan baik. Pengaruh usia dalam penerimaan informasi yaitu semakin matang usia seseorang akan mempengaruhi cara berfikir. Semakin matang usia seseorang, semakin bijaksana dalam berfikir dan semakin banyak pengalaman yang ditemui untuk mendapatkan pengetahuan. Pada saat ini usia tengah dan usia akhir tidak mempengaruhi tingkat pengetahuan. Hal itu terjadi karena pada saat ini berbagai informasi bisa didapatkan melalui media cetak, penyuluhan, bertanya pada guru atau orangtua tanpa adanya perbedaan usia, sehingga siapapun dapat dengan mudah mendapatkan informasi terbaru.

Menurut Notoatmodjo (2016) usia dapat mempengaruhi daya tangkap dan pola pikir seseorang. Semakin bertambah usia akan semakin berkembang pula daya tangkap dan pola pikir seseorang, sehingga pengetahuan yang diperolehnya akan semakin membaik. Hal ini menunjukkan bahwa diusia produktif sangat berpengaruh terhadap tingkat kematangan dan kekuatan seseorang dalam berfikir dan melakukan tindakan. Teori ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh

(Mita Wijayanti & Tri Susilowati, 2022) yaitu seiring bertambahnya usia, remaja putri akan lebih peduli terhadap kesehatan reproduksinya, meningkatnya kesadaran dan keinginan atas pengetahuan khususnya tentang kesehatan reproduksi (fleur albus) ini menjadikan responden ingin mencari informasi.

b. Pendidikan orang tua

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden dengan ayah yang berpendidikan dasar memiliki pengetahuan cukup dan sebagian besar responden dengan ibu yang berpendidikan menengah memiliki pengetahuan baik. Menurut peneliti dikarenakan remaja yang bukan mendapatkan informasi dari orang tuanya, melainkan remaja lebih aktif dalam mencari informasi melalui perpustakaan atau belajar sendiri mengenai keputihan. Selain itu, remaja yang memiliki pengetahuan baik memiliki rasa ingin tahu yang tinggi sehingga mendapatkan informasi tambahan yang mampu mendukung tingkat pengetahuan.

Hal ini tidak sesuai dengan teori, bahwa makin tinggi pendidikan seseorang makin mudah orang tersebut untuk menerima informasi, dan pada akhirnya pengetahuan yang dimiliki akan semakin banyak. Sebaliknya, jika seseorang memiliki tingkat pendidikan yang rendah, maka akan menghambat perkembangan sikap orang tersebut terhadap penerimaan informasi dan nilai-nilai yang baru diperkenalkan (Mubarak, 2017). Hal ini sejalan dengan penelitian Luthfi Eka (2020) menunjukkan bahwa sebagian besar orang tua responden yang memiliki pengetahuan cukup berpendidikan

SD sebanyak (86,3%), orang tua responden berpendidikan tinggi (0), SLTP (11%), SLTA (1,4%) dan tidak sekolah (1,4%).

c. Pengalaman riwayat keputihan

Berdasarkan riwayat keputihan hampir setengah responden pernah mengalami keputihan namun masih dalam kategori fisiologis dan hampir setengah responden pernah mengalami keputihan tidak normal yaitu kehijauan, gatal dan berbau menyengat. Menurut asumsi peneliti, sebagian responden yang berpengetahuan baik dapat diperoleh melalui pendidikan, pengalaman yang didapat baik melalui diri sendiri, orang lain, media maupun lingkungan. Sedangkan ada beberapa remaja yang mengalami keputihan normal namun pengetahuannya kurang dikarenakan remaja belum pernah mengalami keputihan tidak normal sehingga tidak mempunyai pengalaman tentang keputihan. Dimana sesuatu yang dialami seseorang akan menambah pengetahuan yang didapat.

Remaja yang memiliki pengetahuan baik namun mengalami keputihan tidak normal dikarenakan dari lingkungan yang kurang bersih, keterbatasan kehidupan diasrama, baik mengenai lingkungan, nutrisi maupun kepadatan pembelajaran selama menuntut ilmu yang mengakibatkan sedikitnya waktu dan kesadaran untuk berperilaku hidup bersih, seperti membersihkan diri, membersihkan lingkungan terutama toilet kamar mandi, dan pakaian, serta adanya waktu untuk beristirahat. Pemahaman yang kurang tentang keputihan dalam menjaga kebersihan genitalia. Keputihan yang tidak diatasi dapat menyebabkan masalah serius

bagi perempuan seperti infertilitas (kemandulan), kehamilan ektopik (kehamilan diluar kandungan), radang panggul dan nyeri panggul kronis (Putri, Zayani, & Maulidia, 2021). Keputihan yang gejalanya seperti keputihan normal dan terjadi dalam waktu yang lama dapat merusak selaput dara (Manurung & Sitorus, 2020). Keputihan yang terjadi secara terus-menerus dapat menyebabkan infeksi menjalar ke dalam ovarium sehingga individu harus memeriksakan organ reproduksinya ke fasilitas kesehatan (Abrori, Hernawan & Mulyadi, 2017). Selain itu, keputihan juga merupakan salah satu gejala awal dari masalah kesehatan reproduksi misalnya kanker serviks (Oriza & Yulianty, 2018).

Hal ini sejalan dengan penelitian Maulida (2020), yang menunjukkan bahwa responden berpengetahuan baik mengalami keputihan normal yaitu sebanyak 70 responden (93%) dan yang berpengetahuan cukup sebanyak 60 responden (68%), di pondok pesantren Al-Masyhuriyah Bukit raya lebih banyak tidak mengalami keputihan yang tidak normal.

d. Sumber informasi

Sumber informasi juga akan mempengaruhi pengetahuan seseorang. Seseorang yang mempunyai sumber informasi yang lebih banyak dan akurat akan mempunyai pengetahuan yang luas. Sumber informasi yang didapatkan oleh responden sebagian kecil melalui media cetak seperti buku dan sebagian kecil lainnya responden yang mendapat informasi dari TV, internet, keluarga dan penyuluhan kesehatan yang biasanya dilakukan satu kali dalam satu semester atau 6 bulan. Hal ini mengingat bahwa di MA Al

Ma' Had An Nur siswa tidak diperbolehkan membawa HP ke sekolah dan siswa lebih sering untuk membaca buku dipergustakaan. Tunardi (2018) menyebutkan perpustakaan sebagai gudang informasi, pendidikan, penelitian, preservasi (pemeliharaan), dan pelestari kekayaan kebudayaan bangsa, serta menjadi tempat wisata yang sehat, murah dan bermanfaat.

Pelayanan perpustakaan berorientasi pada pelayanan yang ditujukan untuk pemustaka yang mana seluruh kegiatannya dilakukan sematamata untuk memenuhi kebutuhan informasi pemustaka siswa (Sartika et al., 2020). Selain itu kesehatan reproduksi merupakan hal yang sensitif dan masih dipandang tabu di masyarakat sehingga remaja enggan bertukar informasi dengan orang tua, teman sebaya atau mencari informasi melalui internet.

D. Keterbatasan Penelitian

Hambatan dalam penelitian ini adalah waktu untuk mengumpulkan siswa, karena siswa harus menghadapi liburan ujian nasional kelas XI, sehingga untuk pembagian kuesioner harus menunggu siswa masuk kembali.

Adapun kelemahan/keterbatasan selama penelitian antara lain adalah variabel yang digunakan dalam penelitian ini merupakan variabel tunggal, sehingga penelitian terbatas pada tingkat pengetahuan saja, serta kuesioner yang digunakan adalah kuesioner tertutup sehingga responden hanya bisa menjawab benar dan salah, jawaban responden belum bisa mengetahui pengetahuan responden secara mendalam.

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan uraian dan hasil penelitian, maka penulis mengambil kesimpulan sebagai berikut:

1. Karakteristik usia remaja putri di MA Al Ma'Had Annur hampir seluruh terdapat pada usia akhir (16-19 tahun). Karakteristik pendidikan orangtua remaja putri di MA Al Ma'Had Annur sebagian besar berpendidikan terakhir ayah dan ibu adalah SMA/ sederajat. Karakteristik riwayat keputihan yang dialami remaja putri di MA Al Ma'Had Annur sebagian besar normal. Dan Karakteristik sumber informasi yang didapatkan remaja putri di MA Al Ma'Had Annur hampir setengahnya melalui media cetak.
2. Tingkat pengetahuan remaja putri di MA Al Ma'Had Annur tentang keputihan hampir setengahnya berpengetahuan baik.
3. Tingkat pengetahuan remaja putri tentang keputihan berdasarkan karakteristik memiliki pengetahuan baik yaitu hampir setengah remaja berusia 16-19 tahun, hampir setengahnya pendidikan ayah dengan pendidikan SMA/ Sederajat, hampir setengahnya pendidikan ibu dengan pendidikan SMA/ Sederajat, hampir setengahnya responden riwayat keputihan yang pernah dialami remaja putri normal, sebagian kecilnya sumber informasi yang didapatkan melalui media cetak.

B. Saran

Berdasarkan kesimpulan hasil penelitian dan manfaat penelitian ini, makan saran yang dapat penulis sampaikan adalah sebagai berikut:

1. Bidan atau Tenaga Kesehatan

Hasil penelitian ini dapat menjadi bahan masukan untuk mengadakan kegiatan penyuluhan kesehatan reproduksi remaja di MA Al Ma'Had An Nur yang dilakukan oleh petugas kesehatan.

2. Bagi Guru dan Kepala Sekolah MA Al Ma'Had Annur

Diharapkan dapat memberikan informasi mengenai tingkat pengetahuan remaja tentang kesehatan reproduksi, mengadakan penyuluhan kesehatan lebih sering atau dua bulan sekali dan bahan masukan dalam perencanaan program kesehatan reproduksi melalui cara pembelajaran kepada siswi tentang keputihan, sehingga mengetahui keputihan abnormal menjadi berbahaya jika dibiarkan. Metode yang dapat dilakukan mungkin bisa memasang poster, pembagian leaflet atau melalui media lain di lingkungan sekolah. Upaya lain yang dapat dilakukan dengan menggali informasi melalui tenaga kesehatan seperti bidan desa atau tenaga kesehatan lainnya yang berkompeten dan Melakukan tindak lanjut untuk selalu bekerjasama dan berkomunikasi dengan orang tua dalam memberikan informasi tentang kesehatan reproduksi.

3. Bagi peneliti selanjutnya

Diharapkan hasil penelitian ini dapat dijadikan masukan untuk tambahan referensi bagi peneliti selanjutnya, menambah wawasan, dan dapat mengembangkan penelitian mengenai. Bagi peneliti selanjutnya yang akan melakukan penelitian tentang keputihan pada remaja diharapkan dapat melakukan penelitian lebih mendalam dengan menambah variabel dan faktor-faktor yang tidak terdapat pada penelitian ini.

Daftar Pustaka

- Adiputra, I. M. S., Trisnadewi, N. W., Oktaviani, N. P. W., & Munthe, S. A. (2021). *Metodologi Penelitian Kesehatan*.
- Aldriana, N., Pengetahuan, G., Puteri, R., Keputihan, T., Pesantren, D., Barokah, H., & Tambusai, K. (n.d.). Nana Aldriana: Gambaran Pengetahuan Remaja Puteri Tentang Keputihan Di Pesantren Hasanatul Barokah Kecamatan Tambusai.
- Andriani, R., Suhrawardi, & Hapisah. (2022). Hubungan Tingkat Pengetahuan Dan Sikap Remaja Dengan. *Jurnal Inovasi Penelitian*, 2(No.1), 3441–3446.
- Astuti, H., Wiyono, J., & Candrawati, E. (2018). Hubungan Perilaku Vaginal Hygiene Dengan Kejadian Keputihan Pada Mahasiswi Di Asrama putri PSIK Unitri Malang. *Nursing News*, 1, 358–368.
- Atikah Rahayu, SKM, M., dr. Meitria Syahadatinna Noor, M. K., Fahrini Yulidasari, SKM, M., Fauzie Rahman, SKM, M., & Andini Octaviana Putri, S. (2017). Kesehatan Reproduksi Remaja & Lansia. In *Journal of Chemical Information and Modeling* (Vol. 53, Issue 9).
- Hanipah, N., & Nirmalasari, N. (2021). Gambaran Pengetahuan Dan Sikap Vulva Hygiene Dalam Menangani Keputihan (Fluor Albus) Pada Remaja Putri. *Jurnal Kesehatan Mesencephalon*, 6 (2), 132–136.
<https://doi.org/10.36053/mesencephalon.v6i2.242>
- Jacob, M., Agrawal, N., & Paul, D. (2017). International Journal of Biomedical Research Study of additive effect of Dexmedetomidine added to epidural Ropivacaine for orthopedic lower limb procedures QR Code *Correspondence Info. *International Journal of Biomedical Research*, 8(12), 8.
<https://doi.org/10.7439/ijbr>
- Jasny, E., Amor, H., & Baali, A. (2019). Mothers' knowledge and intentions of breastfeeding in Marrakech, Morocco. In *Archives de Pediatrie* (Vol. 26, Issue 5, pp. 285–289). <https://doi.org/10.1016/j.arcped.2019.05.007>
- Makmum, A. S. (2017). Karakteristik Perilaku dan Kepribadian pada Masa Remaja. *Jurnal Penelitian Guru Indonesia*, 2(2), 17–23.
- Marhaeni, G. A. (2016). Keputihan Pada Wanita. *Jurnal Skala Husada*, Volume 13.
- Maysaroh, S., & Mariza, A. (2021). *Pengetahuan Tentang Keputihan Pada Remaja Putri* (Vol. 7, Issue 1).
- Meilani, N., Setiyawati, N., & Barasa, S. O. (2019). Midwife's role in the mother-to-child transmission prevention program in primary health care in

Yogyakarta. *Kesmas*, 14(2), 88–94.
<https://doi.org/10.21109/kesmas.v14i2.2774>

Melina, F., & Ringringringulu, N. M. (n.d.). Gambaran Tingkat Pengetahuan Remaja Putri Tentang Keputihan Di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Yogyakarta.

Mita Wijayanti, & Tri Susilowati. (2022). Hubungan Pengetahuan Tentang Keputihan dengan Perilaku Penggunaan Pantyliner pada Remaja Putri. *SEHATMAS: Jurnal Ilmiah Kesehatan Masyarakat*, 1(4), 539–546.
<https://doi.org/10.55123/sehatmas.v1i4.897>

Notoatmodjo, S. (2012). *Promosi kesehatan dan perilaku kesehatan* (Revisi). Rineka Cipta.

Notoatmodjo, S. (2014). *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*. Reneka Cipta.

Prabawati. (2019). *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Perilaku Pencegahan Keputihan Remaja*.

Sartika, F., Desriwita, E., & Ritonga, M. (2020). Pemanfaatan media pembelajaran dalam meningkatkan motivasi dan hasil belajar PAI di sekolah dan madrasah. *Humanika*, 20(2), 115–128. <https://doi.org/10.21831/hum.v20i2.32598>

SDKI. (2017). Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia 2017: Daerah Istimewa Yogyakarta. *Sdki*, 1–86.

Sumarah, S., & Widyasih, H. (2017). Effect of Vaginal Hygiene Module to Attitudes and Behavior of Pathological Vaginal Discharge Prevention Among Female Adolescents in Slemanregency, Yogyakarta, Indonesia. *Journal of Family & Reproductive Health*, 11(2), 104–109.

Yulfitria, F., Karningsih, K., Mardeyanti, M., Wahyuni, E. D., & EVK, T. (2022). Pendidikan Kesehatan Mempengaruhi Perilaku Remaja Terhadap Pencegahan Keputihan Patologis. *Muhammadiyah Journal of Midwifery*, 2(2), 47. <https://doi.org/10.24853/myjm.2.2.47-57>

Za, R. N. R. (2020). Penyuluhan kesehatan tentang pengetahuan mengenai vaginal discharge pada remaja putri di sma negeri 01 darul kamal aceh besar. *Jurnal Pengabdian Masyarakat (Kesehatan)*, 2(2), 133–135.

Zulfani, S., & Juliansyah. (2021). Upaya Peningkatan Pengetahuan Remaja Putri melalui Penyuluhan Keputihan (Fluor Albus) pada Siswi Madrasah Aliyah Negeri (MAN) Sintang. *Jurnal Pengabdian Pada Masyarakat*, 1, 1–13.

LAMPIRAN

Lampiran 2. Biaya Penelitian

BIAYA PENELITIAN

No	Kegiatan	Bahan dan Alat	Jumlah	Biaya
1	Menyusun proposal KTI	Cetak	350 lembar	Rp. 87.000
2	Seminar proposal KTI	Cetak dan penggandaan	300 lembar	Rp. 75.000
		Penjilidan	3	Rp. 12.000
3	Revisi proposal KTI	Cetak dan jilid	100 lembar	Rp. 40.000
4	Perizinan penelitian	Transportasi	5 Liter	Rp. 35.000
5	Persiapan penelitian	Balpoint	80 buah	Rp. 150.000
		Kertas	160 lembar	Rp. 50.000
6	Pelaksanaan penelitian	Transportasi pengumpulan data	5 Liter	Rp. 35.000
		Souvenir	120 buah	Rp. 960.000
7	Pengelolaan penelitian	Master table	6 Lembar	Rp. 1.500
8	Laporan KTI	Cetak	100 Lembar	Rp. 40.000
9	Sidang KTI	Cetak dan jilid	200 lembar	Rp. 68.000
10	Revisi sidang KTI	Cetak dan jilid	200 lembar	Rp. 68.000
Total				Rp. 1.722.000

Lampiran 3. Surat Permohonan Responden

SURAT PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Yth. Siswa-siswi Kelas X MIPA MA Al'Had An Nur
Di Bantul

Saya yang bertanda tangan di bawah ini mahasiswa Program Studi Diploma Tiga
Kebidanan Poltekkes Kemenkes Yogyakarta:

Nama : Irma Tata Setiawati

NIM : P07124120007

Dengan ini memohon kesediaan saudara untuk berkenan menjadi responden dalam
penelitian saya yang berjudul "Tingkat Pengetahuan tentang keputihan pada remaja
putri MA Al'Had An Nur Bantul Sleman Yogyakarta Tahun 2023". Peneliti
mengharap saudara untuk meluangkan waktu dengan memberikan informasi serta
jawaban atas kuesioner yang akan saya berikan. Hal ini dilakukan untuk
kepentingan ilmu pengetahuan dan tidak ada maksud lainnya. Peneliti menjamin
kerahasiaan atas identitas responden. Identitas tidak akan dipublikasikan dan akan
dijaga kerahasiaannya.

Demikian permohonan saya, atas kesediaannya dan partisipasi Saudari
menjadi responden, saya ucapkan terimakasih.

Hormat saya,

Irma Tata Setiawati

Lampiran 4. Informed consent

**SURAT PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN
(INFORMED CONSENT)**

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama :

Kelas :

Menyatakan dengan sebenar-benarnya bahwa saya telah mendapatkan penjelasan dengan jelas mengenai tujuan, manfaat dan prosedur dalam mendukung uji validitas dan reliabilitas kuesioner penelitian yang akan dilakukan oleh Irma Tata Setiawati yang berjudul “Tingkat Pengetahuan Siswi di Ma Al Had An Nur tentang Keputihan tahun 2023”.

Selanjutnya saya dengan ikhlas dan sukarela menyatakan ikut serta dalam melakukan uji validitas dan reliabilitas kuesioner penelitian ini sebagai responden dan akan mundur apabila terdapat suatu hal yang merugikan saya.

Demikian pernyataan ini kami buat dengan sebenarnya dan tanpa adanya paksaan dari pihak manapun.

Yogyakarta, 18 Maret 2023

Penelitian

Responden

()

()

Mengetahui,
Pelaksana Penelitian

(Irma Tata Setiawati)
NIM: P07124120007

Lampiran 5. Penjelasan Untuk Mengikuti Penelitian (PSP)

PENJELASAN UNTUK MENGIKUTI PENELITIAN

(PSP)

1. Saya adalah Irma Tata Setiawati berasal dari program studi DIII Jurusan Kebidanan Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Yogyakarta dengan ini meminta anda untuk berpartisipasi dengan sukarela dalam penelitian yang berjudul “Tingkat Pengetahuan tentang Keputihan pada Remaja Putri di MA Al Ma’Had An Nur Bantul Yogyakarta Tahun 2023”
2. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui Tingkat Pengetahuan tentang Keputihan pada Remaja Putri di MA Al Ma’Had An Nur Bantul Yogyakarta Tahun 2023.
3. Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi dan dapat dijadikan sebagai data dasar untuk penelitian selanjutnya yang berkaitan dengan keputihan.
4. Penelitian ini akan berlangsung selama 30 menit, yaitu saat responden mengisi kuesioner yang diberikan oleh peneliti dan akan memberikan souvenir kepada anda berupa buku tulis mini. Populasi penelitian/orang yang terlibat dalam penelitian adalah remaja putri di di MA Al Ma’Had An Nur yang akan diambil secara langsung dengan menggunakan kuesioner berjumlah 120 orang.
5. Prosedur pengambilan bahan penelitian/data dengan cara tertulis menggunakan kuesioner yang berisi pernyataan mengenai tingkat pengetahuan tentang keputihan. Cara ini mungkin menyebabkan ketidaknyamanan yaitu mengganggu waktu, tetapi Anda dapat menolak menjadi responden dalam penelitian ini serta dalam kuesioner akan kami rahasiakan dan hanya digunakan untuk keperluan penelitian ini saja serta jumlah pernyataan yang tidak terlalu banyak dan hanya membutuhkan waktu ± 30 menit.

6. Keuntungan yang anda peroleh dalam keikutsertaan pada penelitian ini adalah mendapat souvenir.
7. Nama dan jati diri anda akan tetap dirahasiakan. Bila ada hal-hal yang belum jelas, Anda dapat menghubungi Irma Tata Setiawati dengan nomor telepon 081272670097.

Hormat saya,

Irma Tata Setiawati

Lampiran 6. Kuisisioner penelitian

**KUESIONER TINGKAT PENGETAHUAN
REMAJA PUTRI MENGENAI KEPUTIHAN**

a. Karakteristik Responden

1. Nama (Inisial) :
2. Tanggal Lahir :
3. Kelas :
4. Pendidikan Ayah :
5. Pendidikan Ibu :
6. Apakah pernah mendapat informasi mengenai keputihan? Ya/Tidak

Media informasi:

Sumber	Ya	Tidak
TV		
Internet		
Media Sosial		
Media Massa Cetak		
Keluarga		
Penyuluhan		
Buku		

7. Riwayat keputihan

No	Pertanyaan	Jawaban
1	Apakah saudara pernah mengalami keputihan yang ditandai dengan keluar cairan berwarna kekuningan/kehijauan yang berbau dan gatal dari daerah kewanitaan?	

a. Pengetahuan

Petunjuk Pengisian

1. Bacalah dengan cermat semua pernyataan yang ada dalam kuesioner ini!
2. Berilah tanda cheklis (√) jika menurut anda pertanyaanya Benar atauSalah pada kolom yang disediakan!
3. Pilihan yang disediakan B = Benar dan S = Salah.

	Pernyataan	B	S
Pengertian (<i>Flour Albus</i>) keputihan			
1	Keputihan merupakan kondisi vagina mengeluarkan cairan atau lendir.		
2	Keputihan biasanya terjadi ketika sesudah dan sebelum menstruasi.		
3	Keputihan berwarna hijau merupakan keputihan yang normal.		
Tanda Gejala (<i>Flour Albus</i>) keputihan			
4	Keputihan yang tidak normal merupakan salah satu tanda gejala dari infeksi menular seksual.		
5	Keputihan yang tidak normal merupakan salah satu gejala kanker leher rahim.		
Penyebab (<i>Flour Albus</i>) keputihan			
6	Keputihan dapat disebabkan oleh jamur, parasit, dan virus.		
7	Menggunakan panyliner dapat mengurangi keputihan.		
8	Penggunaan pakaian celana dalam yang tidak menyerap keringat dapat menambah resiko terjadinya keputihan yang tidak normal.		
9	Kondisi lingkungan yang lembab juga dapat mempengaruhi timbulnya keputihan.		
10	Jamur candida merupakan penyebab terjadinya keputihan.		
11	Daya tahan tubuh rendah dapat tidak menyebabkan keputihan.		
Dampak (<i>Flour Albus</i>) keputihan			
12	Keputihan menyebabkan rasa tidak nyaman pada wanita sehingga dapat mempengaruhi rasa percaya dirinya.		

13	Cebok dengan sabun khusus vagina dapat menyembuhkan keluhan keputihan yang gatal, perih, pengeluaran cairan keputihan yang berlebih.		
14	Dampak dari keputihan yang berlangsung terus menerus tidak akan mengganggu organ reproduksi wanita.		
Jenis dan Ciri-ciri keputihan			
15	Cairan yang keputihan yang encer merupakan keputihan tidak normal serta memerlukan pengobatan segera.		
16	Ciri-ciri keputihan yang biasa terjadi adalah tidak berbau dan tidak gatal.		
17	Keputihan yang keluar berlebihan dapat menyebabkan berbagai efek dan hal ini akan sangat mengganggu bagi kesehatan wanita.		
18	Keputihan ada dua macam, keputihan normal dan keputihan tidak normal.		
Penanganan dan pencegahan keputihan			
19	Menggunakan pantyliner atau pembalut tipis setiap hari boleh dilakukan.		
20	Arah membersihkan kemaluan yang benar adalah dari arah bawah (dubur) ke bagian atas (kemaluan).		
21	Keputihan tidak dapat di cegah dengan pola hidup bersih dan sehat.		
22	Mengeringkan daerah kemaluan setelah mandi dan BAK mengurangi kelembapan daerah kemaluan.		
23	Mencuci daerah kemaluan setiap BAK sebaiknya menggunakan sabun mandi atau cairan khusus (cairan pembersih vagina).		
24	Mengeringkan daerah kewanitaan setelah BAK tidak harus dilakukan		
25	Mengganti pembalut saat menstruasi cukup dua kali sehari.		

Lampiran7. Surat persetujuan menjadi responden

**SURAT PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN
(INFORMED CONSENT)**

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : kyla Ghanra Zulfa Sofwan

Kelas : X1P52

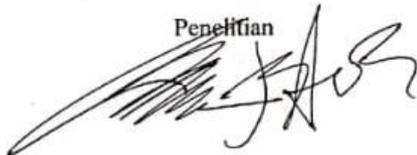
Menyatakan dengan sebenar-benarnya bahwa saya telah mendapatkan penjelasan dengan jelas mengenai tujuan, manfaat dan prosedur dalam mendukung uji validitas dan reliabilitas kuesioner penelitian yang akan dilakukan oleh Irma Tata Setiawati yang berjudul "Tingkat Pengetahuan Siswi di Ma Al Had An Nur tentang Keputihan tahun 2023".

Selanjutnya saya dengan ikhlas dan sukarela menyatakan ikut serta dalam melakukan uji validitas dan reliabilitas kuesioner penelitian ini sebagai responden dan akan mundur apabila terdapat suatu hal yang merugikan saya.

Demikian pernyataan ini kami buat dengan sebenarnya dan tanpa adanya paksaan dari pihak manapun.

Yogyakarta, 18 Maret 2023

Penelitian



(Irma Tata Setiawati)
NIM: P07124120007

Responden



(kyla Ghanra Zulfa Sofwan)

Lampiran 8. Kuisisioner yang telah diisi

**KUESIONER TINGKAT PENGETAHUAN
REMAJA PUTRI MENGENAI KEPUKTIHAN**

4. Karakteristik Responden

1. Nama (inisial) : K
2. Tanggal Lahir : 06 April 2007
3. Kelas : XI/5.2
4. Apakah pernah mendapat informasi mengenai keputihan? Ya/Tidak

Media informasi:

Sumber	Ya	Tidak
TV		✓
Internet	✓	
Media Sosial		✓
Media Massa Cetak		✓
Keluarga	✓	
Penyuluhan	✓	
Buku	✓	

5. Riwayat keputihan

No	Pertanyaan	Jawaban
1	Apakah saudara pernah mengalami keputihan yang ditandai dengan keluar cairan berwarna kekuningan/kehijauan yang berbau dan gatal dari daerah kewanitaan?	Tidak

4. Pengetahuan

Petunjuk Pengisian

1. Bacalah dengan cermat semua pernyataan yang ada dalam kuisisioner ini!
2. Berilah tanda checklis (✓) jika menurut anda pertanyaannya Benar atau Salah pada kolom yang disediakan!
3. Pilihan yang disediakan B = Benar dan S = Salah.

No	Pernyataan	B	S
Pengertian (Four/Albex) keputihan			
1	Keputihan merupakan kondisi vagina mengeluarkan cairan atau lendir.	✓	
2	Keputihan biasanya terjadi ketika sesudah dan sebelum menstruasi.	✓	
3	Keputihan berwarna hijau merupakan keputihan yang normal.		✓
Tanda Gejala (Four/Albex) keputihan			
4	Keputihan yang tidak normal merupakan salah satu tanda gejala dari infeksi menular seksual.		✓
5	Keputihan yang tidak normal merupakan salah satu gejala kanker leher rahim.		✓
Penyakit (Four/Albex) keputihan			
6	Keputihan dapat disebabkan oleh jamur, parasit, dan virus.	✓	
7	Menggunakan penyilinir dapat mengurangi keputihan.		✓
8	Penggunaan pakaian celana dalam yang tidak menyerap keringat dapat menambah resiko terjadinya keputihan yang tidak normal.	✓	
9	Kondisi lingkungan yang lembab juga dapat memperagubahi timbulnya keputihan.	✓	

	8	5	
10	Jamur candida merupakan penyebab terjadinya keputihan.	✓	
11	Daya tahan tubuh rendah dapat tidak menyebabkan keputihan.		✓
Dampak (Papar Alnus) keputihan			
12	Keputihan menyebabkan rasa tidak nyaman pada wanita sehingga dapat mempengaruhi rasa percaya dirinya.	✓	
13	Cebok dengan sabun khusus vagina dapat menyebabkan keluhan keputihan yang gatal, perih, pengeluaran cairan keputihan yang berlebih.	✓	
14	Dampak dari keputihan yang berlangsung terus menerus akan mengganggu organ reproduksi wanita.		✓
Jenis dan Ciri-ciri keputihan			
15	Cairan yang keputihan yang encer merupakan keputihan tidak normal serta memerlukan pengobatan segera.	✓	
16	Ciri-ciri keputihan yang biasa terjadi adalah tidak berbau dan tidak gatal.	✓	
17	Keputihan yang keluar berlebihan dapat menyebabkan berbagai efek dan hal ini akan sangat mengganggu bagi kesehatan wanita.	✓	
18	Keputihan ada dua macam, keputihan normal dan keputihan tidak normal.	✓	
Penanganan dan pencegahan keputihan			
19	Menggunakan pantyliner atau pembalut tipis setiap hari boleh dilakukan.		✓
20	Arah membersihkan kemaluan yang benar adalah dari arah bawah (dubur) ke bagian atas (kemaluan).	✓	
21	Keputihan tidak dapat di cegah dengan pola hidup bersih dan sehat.		✓

22	Mengeringkan daerah kemaluan setelah mandi dan BAK mengurangi kelembapan daerah kemaluan.	✓	
23	Mencuci daerah kemaluan setiap BAK sebaiknya menggunakan sabun mandi atau cairan khusus (cairan pembersih vagina).	✓	ii
24	Mengeringkan daerah kewanitaan setelah BAK tidak harus dilakukan.	✓	
25	Mengganti pembalut saat menstruasi cukup dua kali sehari.	✓	✓

Kunci Jawaban

1. B
2. B
3. S
4. B
5. B
6. B
7. S
8. B
9. B
10. B
11. B
12. S
13. S
14. S
15. S
16. B
17. B
18. B
19. S
20. S
21. S
22. B
23. S
24. S
25. S

Lampiran 7. Tanggapan Izin Studi Pendahuluan



الْمَدْرَسَةُ الْعَالِيَةُ الْعَمَلِيَّةُ الْعِلْمِيَّةُ
 YAYASAN AL MA'HAD AN NUR BANTUL
 MADRASAH ALIYAH AL MA'HAD AN NUR BANTUL
 TERAKREDITASI A NSM : 131234020003 NPSN : 20363272
 Alamat : Ngrukem, Pendowoharjo, Sewon, Bantul, Yogyakarta
 Telp/WA : 0821 3242 1997 Email : masannurngrukem@gmail.com

Nomor : E-1/093/YAA/MA/XI/2022
 Lamp. : -
 Hal : Tanggapan Izin Studi Pendahuluan

Kepada Yth.
 Plh. Ketua Jurusan Kebidanan
 Di tempat

Assalamu'alaikum Wr. Wb.

Sehubungan dengan surat dari Politeknik Kesehatan Yogyakarta Kementerian Kesehatan Republik Indonesia Direktorat Jenderal Tenaga Kesehatan Nomor PP.07.01/4.3/2120/2022, maka Kepala Madrasah Aliyah Al Ma'had An Nur dengan ini menerangkan bahwa nama mahasiswa dibawah ini:

Nama	: Irma Tata Setiawati
NIM	: P0712412007
Mahasiswa	: Prodi D III Kebidanan

diberikan ijin mengadakan studi pendahuluan untuk tugas penyusunan Karya Tulis Ilmiah (KTI) tentang data Pengetahuan Remaja Putri tentang Kesehatan Reproduksi di MA Al Ma'had An Nur dan kami akan membantu sebagaimana mestinya.

Demikian atas kerjasama yang baik kami ucapkan terima kasih.

Wassalamu'alaikum Wr. Wb.

Bantul, 12 November 2022

Kepala Madrasah,



Izzatu Muhammad, S.H.I.

Lampiran 9. Permohonan Izin Studi Pendahuluan



KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
DIREKTORAT JENDERAL TENAGA KESEHATAN
 POLITEKNIK KESEHATAN YOGYAKARTA
 Jl. Tatabumi No. 3, Banyuraden, Gamping, Sleman, D.I. Yogyakarta
 Telp./Fax. (0274) 617601
 http://www.poltekkesjogja.ac.id e-mail : info@poltekkesjogja.ac.id



Nomor : PP.07.01/4.3/2020/2022
 Lamp. : -
 Hal : PERMOHONAN IZIN STUDI PENDAHULUAN

7... November 2022

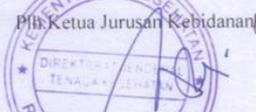
Kepada Yth :
 Pimpinan Pondok Pesantren Annur
 Di -

BANTUL

Dengan Hormat,
 Bersama ini kami sampaikan bahwa, sehubungan dengan tugas penyusunan Karya Tulis Ilmiah (KTI) bagi Mahasiswa Program Studi D-III Kebidanan Jurusan Kebidanan Politeknik Kesehatan Kemenkes Yogyakarta Tahun Akademik 2022/2023, maka dengan ini kami bermaksud mengajukan permohonan izin :

Nama : Irma Tata Setiawati
 NIM : P0712412007
 Mahasiswa : Prodi D III Kebidanan
 Untuk mendapatkan informasi data di : Pondok Pesantren Annur
 Tentang data : Pengetahuan Remaja Putri tentang Kesehatan Reproduksi di Pondok Pesantren Annur

Besar harapan kami, Bapak/Ibu berkenan untuk memberikan ijin, atas perhatian dan kerjasamanya kami mengucapkan banyak terima kasih.


 Pj. Ketua Jurusan Kebidanan
 Niken Merlani, S.Si, M.Kes
 NIP. 198203302006042002

Jurusan Gigi
 Jl. Tatabumi No. 3 Banyuraden, Gamping, Sleman, Yogyakarta
 Telp./Fax : 0274-617679

Jurusan Keperawatan
 Jl. Tatabumi No. 3 Banyuraden, Gamping, Sleman, Yogyakarta
 Telp./Fax : 0274-617885

Jurusan Kesehatan Lingkungan
 Jl. Tatabumi No. 3 Banyuraden, Gamping, Sleman, Yogyakarta
 Telp./Fax : 0274-560962

Jurusan Teknologi Laboratorium Medis
 Jl. Ngadinegaran PJ III/62, Yogyakarta 55143
 Telp./ Fax : 0274-374200

Jurusan Kebidanan
 Jl. Mangkyuden PJ III/304 Manbrjeran Yogyakarta
 Telp/Fax : 0274-374331

Jurusan Kesehatan Gigi
 Jl. Kyal Mojo No.56 Yogyakarta 55243
 Telp./ Fax : 0274-514306



Lampiran 10. Permohonan Izin Uji Validitas



KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
DIREKTORAT JENDERAL TENAGA KESEHATAN
 POLITEKNIK KESEHATAN YOGYAKARTA
 Jl. Tatabumi No. 3, Banyuraden, Gamping, Sleman, D.I. Yogyakarta
 Telp./Fax. (0274) 617601
 http://www.poltekkesjogja.ac.id e-mail : info@poltekkesjogja.ac.id



Nomor : PP.07.01/4.3/ 524 /2023 Z...Februari 2023
 Lamp. : Satu berkas
 Perihal : PERMOHONAN IZIN UJI VALIDITAS

Kepada Yth :
 Pimpinan Pondok Pesantren Al-Imdad Putri
 Di –

BANTUL

Dengan hormat,
 Sehubungan dengan tugas penyusunan KTI yang diwajibkan bagi mahasiswa Kelas Program Studi D3 Kebidanan Politeknik Kesehatan Kemenkes Yogyakarta Jurusan Kebidanan Tahun Akademik 2022/2023 sebagai salah satu persyaratan menyelesaikan pendidikan Sarjana Terapan Kebidanan, maka dengan ini kami bermaksud mengajukan permohonan izin uji validitas atas nama :

Nama	: Irma Tata Setiawati
NIM	: P07124120007
Mahasiswa	: Diploma III Kebidanan
Untuk melakukan penelitian di	: PP Al-Imdad Putri
Judul Penelitian	: Tingkat Pengetahuan tentang Keputihan pada Sisei di MA Al Ma'Had An Nur

Besar harapan kami, Bapak/Ibu berkenan untuk memberikan ijin, atas perhatian dan kerjasamanya kami mengucapkan banyak terima kasih.



Ketua Jurusan Kebidanan

Dr. Heni Puji Wahyuningsih, S.SiT, M.Keb
 NIP. 197511232002122002

Jurusan Gigi
 J. Tatabumi No. 3 Banyuraden, Gamping, Sleman, Yogyakarta
 Telp./Fax : 0274-617679

Jurusan Keperawatan
 J. Tatabumi No. 3 Banyuraden, Gamping, Sleman, Yogyakarta
 Telp./Fax : 0274-617885

Jurusan Kesehatan Lingkungan
 J. Tatabumi No. 3 Banyuraden, Gamping, Sleman, Yogyakarta
 Telp./Fax : 0274-609662

Jurusan Teknologi Laboratorium Medis
 J. Ngadivogaran PD III/62, Yogyakarta 55143
 Telp./ Fax : 0274-374200

Jurusan Kebidanan
 J. Mangrovejayan PD III/704 Marbajeron Yogyakarta
 Telp/Fax : 0274-374331

Jurusan Kesehatan Gigi
 J. Kse Hjo No.56 Yogyakarta 55243
 Telp./ Fax : 0274-514306



Lampiran II. Dokumentasi Studi Pendahuluan



الْمَدْرَسَةُ الْعَالِيَةُ الْعِلْمِ وَالنُّورِ
 YAYASAN AL MA'HAD AN NUR BANTUL
 MADRASAH ALIYAH AL MA'HAD AN NUR BANTUL
 TERAKREDITASI A NSM 11E29428001 NPSN 20163272
 Alamat : Ngrulom, Perdikusobarjo, Sewon, Bantul, Yogyakarta
 Telp/WA : 0821 3242 1997 Email : masannurgrukem@gmail.com

SURAT KETERANGAN

Nomor: E-1/342/YAA/MA/V/2023

Assalamu'alaikum Wr. Wb.

Yang bertanda tangan di bawah ini kami Kepala Madrasah Aliyah Al Ma'had An Nur Bantul, menerangkan bahwa :

Nama	: Irma Tata Setiawati
NIM	: P0712412007
Mahasiswa	: Prodi Diploma III Kebidanan
Judul Penelitian	: Tingkat Pengetahuan Tentang Keputusan pada Siswa di MA Al Ma'had An Nur

Menerangkan bahwa mahasiswa tersebut telah melakukan penelitian di MA Al Ma'had An Nur Bantul pada tanggal 18 Maret 2023.

Demikian surat keterangan ini kami buat untuk menjadikan periksa dan maklum adanya.

Wassalamu'alaikum Wr. Wb.



Irwan Muhammad, S.H.I.

Lampiran 12. Dokumentasi Studi Pendahuluan



Lampiran 13. Dokumentasi Penelitian



Lampiran 14. Permohonan Izin Penelitian



Nomor : PP.07.01/4.3/ **927** /2023
 Lamp. : Satu berkas
 Perihal : PERMOHONAN IZIN PENELITIAN

13...Maret 2023

Kepada Yth :
 Kepala Sekolah MA Al Ma'Had An-Nur
 Di

BANTUL

Sehubungan dengan tugas penyusunan Karya Tulis Ilmiah (KTI) yang diwajibkan bagi mahasiswa Program Studi D-III Kebidanan Politeknik Kesehatan Kemenkes Yogyakarta Jurusan Kebidanan Tahun Akademik 2022/2023 sebagai salah satu persyaratan menyelesaikan pendidikan D-III Kebidanan, maka dengan ini kami bermaksud mengajukan permohonan izin penelitian, kepada Bapak/Ibu untuk berkenan memberikan izin kepada :

Nama : Irma Tata Setawati
 NIM : P07124120007
 Mahasiswa : Prodi Diploma III Kebidanan
 Untuk melakukan penelitian di : MA Al Ma'Had An-Nur
 Judul Penelitian : Tingkat Pengetahuan Tentang Keputihan Pada Siswi Di Ma Al Ma'had An Nur

Demikian permohonan kami, atas perhatian dan kerjasamanya kamu ucapkan banyak terima kasih.

Ketua Jurusan Kebidanan

 Dr. Heni Puji Wahyuningsih, S.SiT, M.Keb
 NIP-197511232002122002

Jurusan Gigi
 Jl. Tatabumi No. 3 Banyuraden, Gamping, Sleman, Yogyakarta
 Telp./Fax : 0274-617679

Jurusan Keperawatan
 Jl. Tatabumi No. 3 Banyuraden, Gamping, Sleman, Yogyakarta
 Telp./Fax : 0274-617885

Jurusan Kesehatan Lingkungan
 Jl. Tatabumi No. 3 Banyuraden, Gamping, Sleman, Yogyakarta
 Telp./Fax : 0274-560962

Jurusan Teknologi Laboratorium Medis
 Jl. Ngadinegaran MD III/62, Yogyakarta 55143
 Telp./ Fax : 0274-374200

Jurusan Kebidanan
 Jl. Hangjoesdan MD III/304 Mantisjeron Yogyakarta
 Telp/Fax : 0274-374331

Jurusan Kesehatan Gigi
 Jl. Kjai Mojo No.56 Yogyakarta 55243
 Telp/ Fax : 0274-514306

Lampiran/6. Data SPSS

		Usia			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Usia Awal 13-15 th	8	6.7	6.7	6.7
	Remaja Akhir 16-19 th	112	93.3	93.3	100.0
	Total	120	100.0	100.0	

		Tingkat Pendidikan Ayah			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	SD/SMP	31	25.8	25.8	25.8
	SMA/Sederajat	51	42.5	42.5	68.3
	Diploma/Sarjana	38	31.7	31.7	100.0
	Total	120	100.0	100.0	

		Tingkat Pendidikan Ibu			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	SD/SMP	25	20.8	20.8	20.8
	SMA/Sederajat	56	46.7	46.7	67.5
	Diploma/Sarjana	39	32.5	32.5	100.0
	Total	120	100.0	100.0	

		Riwayat Keputihan			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Normal	47	39.2	39.2	39.2
	Normal	73	60.8	60.8	100.0
	Total	120	100.0	100.0	

		Informasi			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	TV	12	10.0	10.0	10.0

Internet	23	19.2	19.2	29.2
Media Cetak	41	34.2	34.2	63.3
Penyuluhan	15	12.5	12.5	75.8
Keluarga	29	24.2	24.2	100.0
Total	120	100.0	100.0	

Usia * Tingkat Pengetahuan Crosstabulation

		Tingkat Pengetahuan			Total	
		Baik	Cukup	Kurang		
Usia	Usia Awal 13-15 th	Count	4	3	1	8
		Expected Count	3.8	3.7	.5	8.0
		% within Usia	50.0%	37.5%	12.5%	100.0%
		% within Tingkat Pengetahuan	7.0%	5.5%	12.5%	6.7%
		% of Total	3.3%	2.5%	0.8%	6.7%
Usia	Remaja Akhir 16-19 th	Count	53	52	7	112
		Expected Count	53.2	51.3	7.5	112.0
		% within Usia	47.3%	46.4%	6.3%	100.0%
		% within Tingkat Pengetahuan	93.0%	94.5%	87.5%	93.3%
		% of Total	44.2%	43.3%	5.8%	93.3%
Total	Total	Count	57	55	8	120
		Expected Count	57.0	55.0	8.0	120.0
		% within Usia	47.5%	45.8%	6.7%	100.0%
		% within Tingkat Pengetahuan	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
		% of Total	47.5%	45.8%	6.7%	100.0%

Tingkat Pendidikan Ayah * Tingkat Pengetahuan Crosstabulation

		Tingkat Pengetahuan				
		Baik	Cukup	Kurang	Total	
Tingkat Pendidikan Ayah	SD/SMP	Count	5	21	5	31
		Expected Count	14.7	14.2	2.1	31.0
		% within Tingkat Pendidikan Ayah	16.1%	67.7%	16.1%	100.0%
		% within Tingkat Pengetahuan	8.8%	38.2%	62.5%	25.8%
		% of Total	4.2%	17.5%	4.2%	25.8%
	SMA/Sederajat	Count	32	17	2	51
		Expected Count	24.2	23.4	3.4	51.0
		% within Tingkat Pendidikan Ayah	62.7%	33.3%	3.9%	100.0%
		% within Tingkat Pengetahuan	56.1%	30.9%	25.0%	42.5%
		% of Total	26.7%	14.2%	1.7%	42.5%
	Diploma/Sarjana	Count	20	17	1	38
		Expected Count	18.1	17.4	2.5	38.0
		% within Tingkat Pendidikan Ayah	52.6%	44.7%	2.6%	100.0%
		% within Tingkat Pengetahuan	35.1%	30.9%	12.5%	31.7%
		% of Total	16.7%	14.2%	0.8%	31.7%
Total	Count	57	55	8	120	
	Expected Count	57.0	55.0	8.0	120.0	
	% within Tingkat Pendidikan Ayah	47.5%	45.8%	6.7%	100.0%	
	% within Tingkat Pengetahuan	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	
	% of Total	47.5%	45.8%	6.7%	100.0%	

Tingkat Pendidikan Ibu * Tingkat Pengetahuan Crosstabulation

		Tingkat Pengetahuan				
		Baik	Cukup	Kurang	Total	
Tingkat Pendidikan Ibu	SD/SMP	Count	7	14	4	25
		Expected Count	11.9	11.5	1.7	25.0
		% within Tingkat Pendidikan Ibu	28.0%	56.0%	16.0%	100.0%
		% within Tingkat Pengetahuan	12.3%	25.5%	50.0%	20.8%
		% of Total	5.8%	11.7%	3.3%	20.8%
	SMA/Sederajat	Count	32	21	3	56
		Expected Count	26.6	25.7	3.7	56.0

	% within Tingkat Pendidikan Ibu	57.1%	37.5%	5.4%	100.0%
	% within Tingkat Pengetahuan	56.1%	38.2%	37.5%	46.7%
	% of Total	26.7%	17.5%	2.5%	46.7%
Diploma/Sarjana	Count	18	20	1	39
	Expected Count	18.5	17.9	2.6	39.0
	% within Tingkat Pendidikan Ibu	46.2%	51.3%	2.6%	100.0%
	% within Tingkat Pengetahuan	31.6%	36.4%	12.5%	32.5%
	% of Total	15.0%	16.7%	0.8%	32.5%
Total	Count	57	55	8	120
	Expected Count	57.0	55.0	8.0	120.0
	% within Tingkat Pendidikan Ibu	47.5%	45.8%	6.7%	100.0%
	% within Tingkat Pengetahuan	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
	% of Total	47.5%	45.8%	6.7%	100.0%

Riwayat Keputihan * Tingkat Pengetahuan Crosstabulation

		Tingkat Pengetahuan				
		Baik	Cukup	Kurang	Total	
Riwayat Keputihan	Tidak Normal	Count	22	24	1	47
		Expected Count	22.3	21.5	3.1	47.0
		% within Riwayat Keputihan	46.8%	51.1%	2.1%	100.0%
		% within Tingkat Pengetahuan	38.6%	43.6%	12.5%	39.2%
		% of Total	18.3%	20.0%	0.8%	39.2%
	Normal	Count	35	31	7	73
		Expected Count	34.7	33.5	4.9	73.0
		% within Riwayat Keputihan	47.9%	42.5%	9.6%	100.0%
		% within Tingkat Pengetahuan	61.4%	56.4%	87.5%	60.8%
		% of Total	29.2%	25.8%	5.8%	60.8%
Total	Count	57	55	8	120	

Expected Count	57.0	55.0	8.0	120.0
% within Riwayat Keputusan	47.5%	45.8%	6.7%	100.0%
% within Tingkat Pengetahuan	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
% of Total	47.5%	45.8%	6.7%	100.0%

Informasi * Tingkat Pengetahuan Crosstabulation

Informasi	TV	Count	Tingkat Pengetahuan			Total
			Baik	Cukup	Kurang	
		Count	6	6	0	12
		Expected Count	5.7	5.5	.8	12.0
		% within Informasi	50.0%	50.0%	0.0%	100.0%
		% within Tingkat Pengetahuan	10.5%	10.9%	0.0%	10.0%
		% of Total	5.0%	5.0%	0.0%	10.0%
	Internet	Count	12	9	2	23
		Expected Count	10.9	10.5	1.5	23.0
		% within Informasi	52.2%	39.1%	8.7%	100.0%
		% within Tingkat Pengetahuan	21.1%	16.4%	25.0%	19.2%
		% of Total	10.0%	7.5%	1.7%	19.2%
	Media Cetak	Count	22	17	2	41
		Expected Count	19.5	18.8	2.7	41.0
		% within Informasi	53.7%	41.5%	4.9%	100.0%
		% within Tingkat Pengetahuan	38.6%	30.9%	25.0%	34.2%
		% of Total	18.3%	14.2%	1.7%	34.2%
	Penyuluhan	Count	4	10	1	15
		Expected Count	7.1	6.9	1.0	15.0
		% within Informasi	26.7%	66.7%	6.7%	100.0%
		% within Tingkat Pengetahuan	7.0%	18.2%	12.5%	12.5%
		% of Total	3.3%	8.3%	0.8%	12.5%
	Keluarga	Count	13	13	3	29
		Expected Count	13.8	13.3	1.9	29.0
		% within Informasi	44.8%	44.8%	10.3%	100.0%

	% within Tingkat Pengetahuan	22.8%	23.6%	37.5%	24.2%
	% of Total	10.8%	10.8%	2.5%	24.2%
Total	Count	57	55	8	120
	Expected Count	57.0	55.0	8.0	120.0
	% within Informasi	47.5%	45.8%	6.7%	100.0%
	% within Tingkat Pengetahuan	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
	% of Total	47.5%	45.8%	6.7%	100.0%

Lampiran 8. Master Data Karakteristik Responden

MASTER DATA KARAKTERISTIK RESPONDEN

Kode Responden	Usia	Pendidikan Ayah	Pendidikan Ibu	Riwayat Keputihan	Sumber Informasi
1	3	2	2	1	3
2	3	1	1	2	5
3	3	3	1	2	3
4	3	3	3	1	3
5	3	1	3	2	2
6	3	1	3	1	2
7	3	2	1	1	3
8	3	2	1	1	4
9	3	2	2	1	1
10	3	3	3	1	2
11	3	3	2	2	2
12	3	1	3	2	5
13	3	1	2	2	5
14	3	1	3	2	4
15	3	1	2	2	3
16	3	3	3	2	1
17	3	3	3	2	1
18	3	1	1	2	4
19	3	1	1	2	3
20	3	2	2	2	3
21	3	2	2	2	1
22	3	1	1	1	1
23	3	1	3	1	3
24	3	1	3	2	4
25	3	1	1	2	5
26	3	2	2	2	2
27	3	3	3	2	5
28	3	2	2	2	4
29	3	3	3	2	4
30	3	2	2	2	5
31	2	3	1	1	3
32	2	2	1	1	3
33	3	3	3	1	3
34	3	2	2	2	3
35	3	2	3	2	5
36	2	1	1	2	5
37	3	1	1	2	2
38	3	3	3	1	1

39	3	3	3	2	2
40	2	3	1	1	3
41	3	2	1	1	3
42	3	3	3	2	2
43	3	3	3	1	1
44	2	2	2	1	4
45	3	3	1	2	5
46	2	3	3	2	3
47	3	1	2	1	3
48	3	1	1	1	3
49	3	1	1	2	5
50	3	3	1	1	2
51	3	3	3	2	3
52	3	2	1	2	4
53	3	3	1	1	3
54	3	3	2	1	5
55	3	2	2	1	3
56	3	3	3	2	5
57	3	3	3	2	4
58	3	2	2	1	5
59	3	1	2	1	2
60	3	1	2	2	3
61	2	1	3	1	3
62	3	2	2	2	2
63	3	1	3	1	3
64	3	1	2	1	5
65	3	1	2	2	5
66	3	2	2	2	3
67	3	2	2	1	3
68	3	3	2	2	2
69	3	3	2	1	2
70	3	3	2	1	4
71	3	2	2	2	2
72	3	2	2	1	3
73	3	2	2	1	1
74	3	3	2	1	3
75	2	3	3	1	3
76	3	3	3	2	4
77	3	2	2	1	5
78	3	2	2	2	3
79	3	3	3	1	3

80	3	2	2	2	3
81	3	2	2	2	5
82	3	2	2	1	3
83	3	3	3	2	2
84	3	3	3	2	3
85	3	3	2	2	3
86	3	2	2	2	2
87	3	2	2	1	5
88	3	2	3	2	1
89	3	3	3	1	3
90	3	2	3	2	5
91	3	2	3	2	5
92	3	2	3	2	5
93	3	1	1	2	2
94	3	2	2	2	4
95	3	2	2	2	4
96	3	1	3	1	1
97	3	1	1	2	3
98	3	2	2	1	2
99	3	2	2	2	2
100	3	2	3	1	3
101	3	2	2	2	5
102	3	2	2	1	5
103	3	2	2	1	5
104	3	3	3	2	3
105	3	2	2	2	2
106	3	2	2	2	1
107	3	2	2	2	2
108	3	3	2	2	4
109	3	1	2	1	3
110	3	2	2	2	1
111	3	1	2	2	5
112	3	1	2	2	2
113	3	2	2	2	3
114	3	2	2	2	4
115	3	2	2	2	5
116	3	3	3	2	5
117	3	3	1	2	3
118	3	1	1	2	2
119	3	2	1	2	5
120	3	2	3	1	5

No	Item Pertanyaan																									Total	%	Kategori
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25			
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	0	20	80%	Baik
2	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	0	18	72%	Cukup
3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	21	84%	Baik
4	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	19	76%	Baik
5	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	0	0	1	1	1	0	0	0	1	0	1	0	15	60%	Cukup
6	1	1	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	14	56%	Cukup
7	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	1	1	1	1	0	0	0	14	56%	Cukup
8	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	0	0	1	0	1	1	17	68%	Cukup
9	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	20	80%	Baik
10	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	0	0	0	0	0	1	1	0	0	14	56%	Cukup
11	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	20	80%	Baik
12	1	1	1	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	14	56%	Cukup
13	1	1	0	1	0	0	1	0	1	0	0	1	0	1	0	0	1	1	1	0	0	1	0	1	1	13	52%	Kurang
14	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	0	0	1	0	0	1	17	68%	Cukup
15	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	0	1	1	0	1	1	17	68%	Cukup
16	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	0	0	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	18	72%	Cukup
17	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	0	0	1	0	1	1	0	1	1	17	68%	Cukup
18	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	0	0	1	1	0	1	1	16	64%	Cukup
19	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	0	0	1	17	68%	Cukup
20	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1	0	0	0	0	1	0	0	1	1	0	1	1	0	1	1	14	56%	Cukup
21	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	19	76%	Baik
22	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	17	68%	Cukup
23	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	19	76%	Baik

24	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	17	68%	Cukup	
25	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	18	72%	Cukup	
26	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	0	1	1	19	76%	Baik	
27	1	1	1	0	0	1	0	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	18	72%	Cukup
28	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	17	68%	Cukup	
29	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	0	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	18	72%	Cukup	
30	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	0	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	18	72%	Cukup	
31	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	20	80%	Baik	
32	1	1	1	0	0	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	17	68%	Cukup	
33	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1	0	0	0	1	0	1	1	17	68%	Cukup	
34	1	1	1	0	0	0	1	0	0	0	1	1	0	1	0	1	0	1	0	0	0	0	1	0	1	1	12	48%	Kurang
35	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	19	76%	Baik
36	1	1	1	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	1	1	0	1	0	0	1	1	0	1	1	12	48%	Kurang	
37	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	18	72%	Cukup	
38	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	19	76%	Baik
39	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	20	80%	Baik	
40	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	20	80%	Baik	
41	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	19	76%	Baik	
42	1	1	1	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	13	52%	Kurang	
43	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	0	0	1	17	68%	Cukup	
44	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	0	0	1	0	1	1	17	68%	Cukup	
45	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	0	0	1	0	1	1	17	68%	Cukup	
46	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	0	19	76%	Baik	
47	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	21	84%	Baik	
48	1	1	1	0	1	1	0	0	1	0	0	1	0	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	15	60%	Cukup	

49	1	1	1	0	0	0	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	0	0	0	13	52%	Kurang	
50	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	20	80%	Baik	
51	1	1	1	0	0	1	0	0	0	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	0	1	14	56%	Cukup	
52	1	1	1	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	1	1	0	1	1	0	0	1	11	44%	Kurang	
53	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	18	72%	Cukup
54	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	18	72%	Cukup	
55	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	0	0	1	1	0	1	1	17	68%	Cukup	
56	1	1	1	0	0	1	1	0	1	0	0	1	0	0	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	15	60%	Cukup	
57	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	18	72%	Cukup	
58	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	22	88%	Baik	
59	1	1	0	0	0	0	0	1	1	0	0	1	0	0	0	0	1	1	0	0	1	1	0	1	1	11	44%	Kurang	
60	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	19	76%	Baik	
61	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	0	26	104%	Baik	
62	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	20	80%	Baik	
63	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	18	72%	Cukup	
64	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	0	0	1	1	0	0	1	15	60%	Cukup	
65	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1	0	1	0	0	0	0	1	1	0	0	1	1	0	1	1	14	56%	Cukup	
66	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	0	16	64%	Cukup	
67	1	1	1	0	0	0	0	1	1	0	1	1	0	0	0	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	14	56%	Cukup	
68	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	19	76%	Baik	
69	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	21	84%	Baik	
70	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	21	84%	Baik	
71	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	17	68%	Cukup	
72	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	0	0	1	1	0	1	0	0	1	0	0	1	1	15	60%	Cukup	
73	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	18	72%	Cukup	

74	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1	19	76%	Baik	
75	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	0	0	1	0	1	1	1	16	64%	Cukup	
76	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	0	1	1	0	0	1	17	68%	Cukup	
77	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	20	80%	Baik
78	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	23	92%	Baik
79	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	18	72%	Cukup
80	1	1	1	0	0	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	20	80%	Baik
81	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	18	72%	Cukup
82	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	0	1	1	19	76%	Baik	
83	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	21	84%	Baik
84	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	23	92%	Baik
85	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	24	96%	Baik
86	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	19	76%	Baik
87	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	22	88%	Baik
88	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	22	88%	Baik
89	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	21	84%	Baik
90	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	23	92%	Baik
91	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	20	80%	Baik
92	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	23	92%	Baik
93	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	17	68%	Cukup	
94	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	22	88%	Baik
95	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	19	76%	Baik
96	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	18	72%	Cukup	
97	1	1	1	0	1	0	0	1	0	0	0	1	0	0	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	0	13	52%	Kurang	
98	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	16	64%	Cukup	

99	1	1	1	0	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	0	1	0	1	15	60%	Cukup	
100	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	21	84%	Baik	
101	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	22	88%	Baik	
102	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	18	72%	Cukup	
103	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	20	80%	Baik	
104	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	19	76%	Baik	
105	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	19	76%	Baik
106	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	22	88%	Baik	
107	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	23	92%	Baik	
108	1	1	1	0	0	1	0	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	18	72%	Cukup
109	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	18	72%	Cukup
110	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	22	88%	Baik	
111	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	17	68%	Cukup
112	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	24	96%	Baik
113	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	23	92%	Baik
114	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	23	92%	Baik
115	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	23	92%	Baik
116	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	23	92%	Baik
117	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	24	96%	Baik
118	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	0	0	1	16	64%	Cukup
119	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	20	80%	Baik	
120	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	21	84%	Baik	
Total Benar	120	117	112	59	60	99	75	103	108	86	46	113	35	83	90	91	107	112	83	40	104	117	38	99	105				
%	100%	97%	93%	49%	50%	82%	62%	85%	90%	71%	38%	94%	29%	69%	75%	76%	89%	93%	69%	33%	86%	97%	31%	82%	87%				