

SKRIPSI

**HUBUNGAN KEBIASAAN MENGERINGKAN GENITALIA
DENGAN KEJADIAN KEPUTIHAN PADA SISWI REMAJA DI
MA MASYHUDIYAH GRESIK JAWA TIMUR**

Untuk Memperoleh Gelar Sarjana Kebidanan Dalam Program Studi
Pendidikan Bidan Pada Fakultas Kedokteran UNAIR



KKA
kk
FK. BID. 05/16
Ami
h



Oleh

Ukhti Mukminah Ilmi Amila
011211233006

PROGRAM STUDI PENDIDIKAN BIDAN
FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS AIRLANGGA
SURABAYA
2016

**HUBUNGAN KEBIASAAN MENGERINGKAN GENITALIA
DENGAN KEJADIAN KEPUTIHAN PADA SISWI REMAJA DI
MA MASYHUDIYAH GRESIK JAWA TIMUR**

SKRIPSI

**Untuk Memperoleh Gelar Sarjana Kebidanan Dalam Program Studi
Pendidikan Bidan Pada Fakultas Kedokteran UNAIR**

Oleh

**Ukhti Mukminah Ilmi Amila
011211233006**

**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN BIDAN
FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS AIRLANGGA
SURABAYA
2016**

ii

SURAT PERNYATAAN

Saya bersumpah bahwa skripsi ini adalah hasil karya sendiri dan belum pernah dikumpulkan oleh orang lain untuk memperoleh gelar dari berbagai jenjang di Perguruan Tinggi manapun.

Surabaya, 26 April 2016

Yang Menyatakan,



Ukhti Mukminah Ilmi Amila
011211233006

LEMBAR PERSETUJUAN

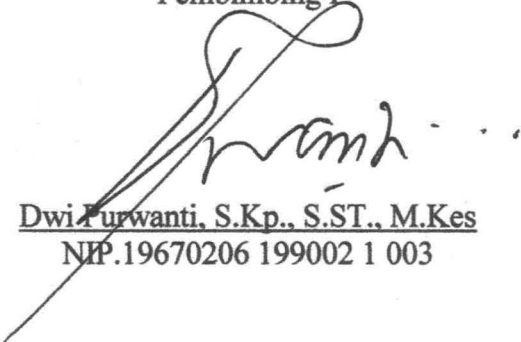
Skripsi dengan judul:

**HUBUNGAN KEBIASAAN MENGERINGKAN GENITALIA DENGAN
KEJADIAN KEPUTIHAN PADA SISWI REMAJA
DI MA MASYHUDIYAH GRESIK JAWA TIMUR**

Telah Disetujui Untuk Diujikan


TANGGAL : 26 APRIL 2016

Pembimbing I



Dwi Purwanti, S.Kp., S.ST., M.Kes
NIP.19670206 199002 1 003



Pembimbing II



Dr. Sulistiawati, dr., M. Kes.
NIP. 19650228 199003 2 002



Mengetahui,
Koordinator Program Studi Pendidikan Bidan



Baksono Winardi, dr.,Sp.OG (K)
NIP. 19540903 198111 1001

PENETAPAN PANITIA PENGUJI SKRIPSI

Skripsi dengan judul Hubungan Kebiasaan Mengeringkan Genitalia dengan Kejadian Keputihan pada Siswi Remaja di MA MASYHUDIYAH Gresik Jawa Timur

Telah diuji pada tanggal : 26 April 2016

Panitia penguji Skripsi :

Ketua : Gatut Hardianto, dr., Sp. OG. (K)
NIP. 19621019 198812 1 001

Anggota Penguji : 1. Dr. Sulistiawati, dr., M. Kes.
NIP. 19650228 199003 2 002

2. Dwi Purwanti, S.Kp., S.ST., M.Kes
NIP.19670206 199002 1 003

LEMBAR PENGESAHAN

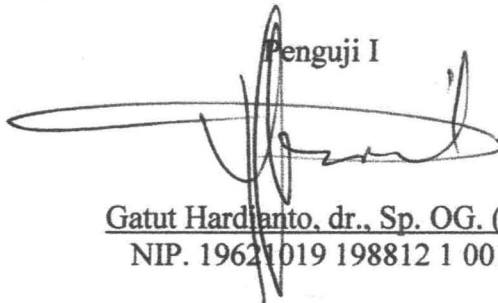
Skripsi dengan judul :

Hubungan Kebiasaan Mengeringkan Genitalia dengan Kejadian Keputihan pada
Siswi Remaja di MA Masyudiyah Gresik Jawa Timur

Telah diujikan dan disahkan

TANGGAL : 26 APRIL 2016

Penguji I



Gatut Hardianto, dr., Sp. OG. (K)
NIP. 19621019 198812 1 001

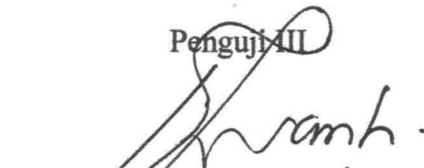


Penguji II



Dr. Sulistiawati, dr., M. Kes.
NIP. 19650228 199003 2 002

Penguji III



Dwi Purwanti, S.Kp., S.ST., M.Kes
NIP. 19670206 199002 1 003

Mengetahui,
Koordinator Program Studi Pendidikan Bidan



Baksono Winardi, dr., Sp. OG. (K)
NIP. 19540903 198111 1001

MOTTO

*Hidup untuk beribadah kepada Allah SWT. maka gunakan waktu sebaik mungkin
untuk beribadah kepadaNya.*

*“sebaik baik manusia adalah orang yang bermanfaat bagi orang lain”
(H.R Tabrani)*

UCAPAN TERIMAKASIH

Puji dan Syukur kami panjatkan kehadirat Allah SWT, berkat rahmat dan bimbinganNya kami dapat menyelesaikan skripsi dengan judul “Hubungan Kebiasaan Meringkan Genitalia dengan Kejadian Keputihan pada Siswi Remaja di MA Masyudiyah Gresik Jawa Timur”. Skripsi ini merupakan salah satu syarat untuk memperoleh gelar sarjana kebidanan (S.Keb) pada Program Studi Pendidikan Bidan Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga.

Bersama ini perkenankanlah saya mengucapkan terimakasih yang sebesar-besarnya dengan hati yang tulus kepada :

1. Prof. Dr. Moh. Nasih, SE., MT., Ak., CMA, selaku rektor Universitas Airlangga yang telah memberikan kesempatan kepada saya untuk mengikuti pendidikan pada program Studi Pendidikan Bidan Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga
2. Prof. Dr. Soetojo, dr., Sp. U., selaku Dekan Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga Surabaya yang telah memberikan kesempatan dan fasilitas kepada kami untuk mengikuti dan menyelesaikan pendidikan program Studi Pendidikan Bidan Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga
3. Baksono Winardi, dr.,Sp.OG (K), selaku koordinator program Studi Pendidikan Bidan Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga Surabaya yang telah memberikan kesempatan dan dorongan kepada kami untuk menyelesaikan program pendidikan bidan.
4. Dwi Purwanti, S.Kp., S.ST., M.Kes., Selaku dosen pembimbing I yang telah memberikan bimbingan, arahan, motivasi dan sarannya selama proses pengerjaan skripsi ini.
5. Dr. Sulistiawati, dr.,M.Kes., selaku dosen pembimbing II yang telah memberi bimbingan, arahan, masukan dan saran yang membangun kepada penulis selama proses pengerjaan skripsi ini
6. Atika, S.Si., M.Si., selaku dosen pembimbing metode penelitian yang telah meluangkan waktu untuk konsultasi dan memberi saran beserta kritik yang membangun terhadap metode penelitian pada proposal ini

7. Dosen Program Studi Pendidikan Bidan Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga, yang selama ini memberikan bimbingan perkuliahan untuk menunjang peningkatan pengetahuan yang menjadi dasar pengerjaan skripsi ini.
8. Arif Rahman, M.Si., M.Pd.I., selaku kepala sekolah MA Masyudiyah Gresik Jawa Timur yang sudah memberikan kesempatan dan mempercayai saya menjadi konsultan kesehatan remaja untuk adik-adik MA Masyudiyah Gresik Jawa Timur.
9. Setyo Djoko Lelono, A.Ptnh., M.H., Sri Kurniatin, Amd. Kep., Mastiratus Shofiyah, Muhammad Hafidz Abdillah, Muhammad Fahmi Abdillah, Muhammad Dzikri Abdillah, dan Auliya Fahma Ilmi Amila, keluarga terbaik yang saya miliki dan yang selalu memberikan semangat serta dorongan saat pengerjaan skripsi. Terimakasih atas kritik, saran, semangat dan dorongan yang telah diberikan dalam proses pengerjaan skripsi ini.
10. Dyah Aprilya Sulistiani, Indri Sagita Faluvianti, Dewi Setyowati, Wahyu Mahar, Romadhinniar Febriana, Dina Delvin serta teman-teman sejawat seangkatan lainnya (Pendidikan Bidan 2012 A dan Pendidikan Bidan 2014 B) yang juga memberikan semangat sekaligus tempat untuk mendapatkan saran saat diskusi bersama serta teman berjuang selama mengikuti proses pendidikan sarjana.
11. Dimas Hadi Prayoga, Muthia Ayu, Deama Ratna, Rosithalia P., Linda A, Thalia Lintang, Agung Satria P, serta teman-teman kelompok kuliah kerja nyata belajar bersama masyarakat-53 Purworejo lainnya yang telah memberikan dorongan, semangat, rela membagi ilmunya serta pembelajaran yang banyak saat KKN yang dapat menunjang kemampuan saat sebelum saya melakukan penelitian.
12. Senior pendidikan bidan 2011 serta senior pendidikan dokter 2011 yang telah rela membagi pengalaman serta pembelajaran pada proses penelitian hingga saat penyelesaian skripsi ini.
13. Siswi kelas X dan XI MA Masyudiyah yang dengan senang hati membantu jalannya penelitian saya, terimakasih juga sudah memberikan banyak

semangat bagi saya dalam proses pelaksanaan penelitian hingga pengerjaan skripsi ini.

14. Semua pihak yang telah membantu dalam penyelesaian skripsi ini, yang tidak dapat disebutkan satu persatu

Semoga Allah SWT membalas budi baik semua pihak yang telah memberi kesempatan, dukungan dan batuan dalam menyelesaikan skripsi ini. Saya menyadari bahwa skripsi ini jauh dari kata sempurna, tetapi saya berharap dapat bermanfaat bagi pembaca.

Surabaya, April 2016

Ukhti Mukminah Ilmi Amila

RINGKASAN

Keputihan pada remaja merupakan masalah kesehatan reproduksi yang kurang diperhatikan. Keputihan merupakan keadaan atau kondisi keluarnya cairan dari vagina selain darah haid. Penyebab terjadinya keputihan beragam salah satu diantaranya dikarenakan perawatan genitalia yang kurang tepat. Perawatan genitalia kurang tepat dapat menyebabkan genitalia menjadi lembab hal ini yang mempermudah timbulnya jamur penyebab keputihan (*candida*). Pada penelitian terdahulu disebutkan bahwa beberapa kebiasaan yang dapat membuat lembabnya genitalia diantaranya adalah frekuensi ganti celana dalam, penggunaan bahan celana dalam yang tidak menyerap keringat, penggunaan celana dalam atau luaran yang tidak longgar (ketat), serta kebiasaan tidak terbiasa mengusap genitalia menggunakan tisu, handuk atau semacamnya setelah BAB dan BAK. Pada penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan antara kebiasaan mengeringkan genitalia berdasarkan empat indikator kebiasaan yang telah disebutkan dengan kejadian keputihan.

Penelitian ini menggunakan jenis penelitian analitik observasional, menggunakan rancangan penelitian *cross sectional*. Dengan menggunakan teknik *total sampling* dalam pengambilan sampel. Sampel yang didapatkan adalah 64 siswi remaja MA Masyudiyah Gresik.

Hasil penelitian dengan 64 sampel menunjukkan lebih dari setengah responden (62,5%) mengalami kejadian keputihan dan terdapat 56,2% responden yang memiliki kebiasaan mengeringkan genitalia yang baik. Hasil analisis data menggunakan SPSS dengan uji *chi-square* antara variabel kebiasaan mengeringkan genitalia dengan kejadian keputihan didapatkan nilai signifikansi ($p=0,037$) dan nilai koefisien kontingensi = $0,281$ (nilai $p=0,019$).

Kesimpulan penelitian ini, terdapat hubungan yang signifikan dengan kekuatan hubungan rendah antara kebiasaan mengeringkan genitalia dengan kejadian keputihan.

ABSTRACT

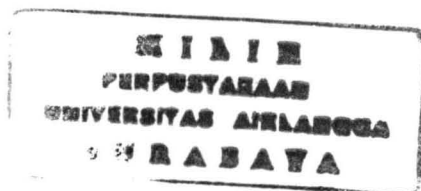
Leucorrhea is defined as a state of condition of a vaginal discharge other than menstrual blood through vaginal tract with whitish smooth cheese like discharge, yellow green or grayish color, itchy, smells like yeast or fishy. One of vaginal discharge cause is due to moist genital condition of vaginal area. Behavior that can be affect genitals's moist are frequency of changing panties, the use of sweat-absorbing panties (cotton) , the use of loose panties or outer, and habit of drying genital using wipes, towel, or other fabric after defecating or urinating. Some of those habits can be classified as genital drying habit. Bad habits could lead to bacterial of fungus growth that can cause leuchorrhoea. The aim of this study was to analyze association of genital drying habits with leucorrhea in adolescent female student in MA Masyhudiyah Gresik East Java.

The study employed *cross sectional* method with all grade X female student MA Masyhudiyah Gresik East Java as a population. Sampling technique used in this study was total sampling method by enrolling all 64 sample that meet the inclusion and exclusion criteria.

The result of the reasearch shown that 62,5% respondents has got leucorrhea and 56,2% respondents had a good genital drying habit. *Chi-square* data analysis result between those two variables shown a significance value significance value ($p=0,037$) and contingency coefficient of = 0,281 ($p\ value = 0,019$)

In conclusion, this study shown that there was a low-strength significant association between the habits of genital drying with vaginal discharge occurrence in adolescent female student in MA Masyhudiyah Gresik East Java.

Key word : genital drying habit, Leucorrhea, panties changing frequency, use of cotton panties, use of loose pants.



DAFTAR ISI

	Halaman
SAMPUL DEPAN	
SAMPUL DALAM	i
LEMBAR PERSYARATAN GELAR.....	ii
LEMBAR PERNYATAAN	iii
LEMBAR PERSETUJUAN.....	iv
LEMBAR PENETAPAN PANITIA PENGUJI.....	v
LEMBAR PENGESAHAN	vi
MOTTO	vii
UCAPAN TERIMAKASIH	viii
RINGKASAN	xi
ABSTRAK.....	xii
DAFTAR ISI.....	xii
DAFTAR TABEL.....	xv
DAFTAR GAMBAR.....	xvi
DAFTAR LAMPIRAN.....	xvii
DAFTAR SINGKATAN DAN ISTILAH.....	xviii
BAB 1 PENDAHULUAN	
1.1 Latar Belakang.....	1
1.2 Rumusan Masalah.....	4
1.3 Tujuan Penelitian.....	4
1.3.1 Tujuan Umum.....	4
1.3.2 Tujuan Khusus.....	4
1.4 Manfaat Penelitian.....	5
1.4.1 Manfaat Bagi Subyek.....	5
1.4.2 Manfaat Bagi Masyarakat	5
1.4.3 Manfaat Bagi Pengembangan Ilmu Pengetahuan	5
1.5 Resiko dan Efek Samping Penelitian	6
BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA	
2.1 Kesehatan Reproduksi Remaja.....	7
2.1.1 Pengertian Remaja.....	7
2.1.2 Batasan Usia Remaja.....	7
2.1.3 Pengertian Kesehatan Reproduksi Remaja.....	7
2.1.4 Faktor yang Mempengaruhi Kesehatan Reproduksi Remaja.....	8
2.2 Keputihan.....	8
2.2.1 Pengertian Keputihan.....	8
2.2.2 Penyebab Keputihan.....	9
2.2.3 Klasifikasi Keputihan.....	12
2.2.4 Tanda dan Gejala Keputihan.....	14
2.2.5 Dampak Keputihan.....	14
2.3 Perawatan Genitalia (Mengeringkan genitalia).....	15
2.3.1 Pengertian mengeringkan genitalia.....	15
2.3.2 Indikator mengeringkan genitalia.....	15

2.3.3 Fungsi mengeringkan genitalia.....	16
BAB 3 KERANGKA KONSEPTUAL DAN HIPOTESIS	
3.1 Kerangka Konseptual.....	18
3.2 Hipotesis.....	20
BAB 4 METODE PENELITIAN	
4.1 Jenis Penelitian.....	21
4.2 Rancangan Penelitian.....	21
4.3 Populasi dan Sampel.....	22
4.3.1 Populasi.....	22
4.3.2 Sampel.....	23
4.3.3 Besar sampel.....	23
4.3.4 Teknik Pengambilan Sampel.....	23
4.4 Lokasi dan Waktu Penelitian.....	23
4.5 Variabel dan Definisi Operasional Variabel.....	23
4.5.1 Variabel Penelitian.....	24
4.5.2 Definisi Operasional variabel.....	24
4.6 Teknik dan Prosedur Pengumpulan Data.....	26
4.7 Pengolahan dan Analisis Data.....	27
4.7.1 Pengolahan Data.....	27
4.7.2 Analisis Data.....	28
4.8 Kerangka Kerja.....	30
4.9 <i>Ethical Clearance</i>	31
4.10 Keterbatasan	32
BAB 5 HASIL DAN ANALISIS HASIL PENELITIAN	
5.1 Gambaran Umum Tempat Penelitian.....	33
5.2 Analisis Univariat.....	33
5.3 Analisis Bivariat.....	38
BAB 6 PEMBAHASAN	
6.1 Karakteristik Subyek Penelitian.....	44
6.2 Hubungan Frekuensi Ganti Celana Dalam dengan Kejadian Keputihan.....	45
6.3 Hubungan Penggunaan Bahan Celana Dalam yang Menyerap Keringat dengan Kejadian Keputihan.....	46
6.4 Hubungan Penggunaan Celana (dalam atau luaran) yang Longgar dengan Kejadian Keputihan.....	48
6.5 Hubungan Kebiasaan Mengusap Genitalia menggunakan tisu, handuk atau semacamnya setelah BAB dan BAK dengan Kejadian Keputihan.....	49
6.6 Hubungan Kebiasaan Mengeringkan Genitalia dengan Kejadian Keputihan.....	51
BAB 7 KESIMPULAN DAN SARAN	
7.1 Simpulan	52
7.2 Saran	53
DAFTAR PUSTAKA	54
LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

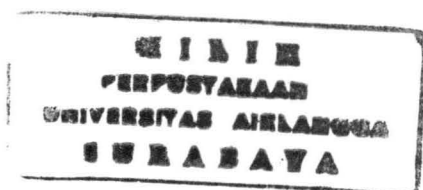
	Halaman
Tabel 4.1	Definisi Operasional Variabel..... 23
Tabel 5.1	Distribusi Frekuensi Siswi Berdasarkan Angka Kejadian Keputihan 32
Tabel 5.2	Distribusi Frekuensi Siswi Berdasarkan Kebiasaan Mengeringkan Genitalia..... 33
Tabel 5.3	Distribusi Frekuensi Siswi Berdasarkan Frekuensi Ganti Celana Dalam..... 34
Tabel 5.4	Distribusi Frekuensi Siswi Berdasarkan Penggunaan Bahan Celana Dalam Katun 34
Tabel 5.5	Distribusi Frekuensi Siswi Berdasarkan Penggunaan Celana Dalam atau Luaran Longgar..... 35
Tabel 5.6	Distribusi Frekuensi Siswi Berdasarkan Kebiasaan Mengusap Genitalia Menggunakan Tisu, Handuk atau Semacamnya setelah BAB dan BAK..... 36
Tabel 5.7	Hasil Tabel Silang Berdasarkan Frekuensi Ganti Celana Dalam dengan Kejadian Keputihan..... 38
Tabel 5.8	Hasil Tabel Silang Berdasarkan Penggunaan Bahan Celana Dalam Katun dengan Kejadian Keputihan..... 39
Tabel 5.9	Hasil Tabel Silang Berdasarkan Penggunaan Celana Dalam atau Luaran Longgar..... 40
Tabel 5.10	Hasil Tabel Silang Berdasarkan Kebiasaan Mengusap Genitalia Menggunakan Tisu, Handuk atau Semacamnya setelah BAB dan BAK 41
Tabel 5.11	Hasil Tabel Silang Berdasarkan Kebiasaan Mengeringkan Genitalia dengan Kejadian Keputihan..... 42

DAFTAR GAMBAR

	Halaman
Gambar 3.1 Kerangka Konseptual Hubungan Antara Kebiasaan Meringkan Genitalia dengan Kejadian Keputihan.....	17
Gambar 5.1 Kejadian Keputihan berdasarkan Jumlah Perilaku Indikator Meringkan Genitalia.....	37

DAFTAR LAMPIRAN

	Halaman
Lampiran 1 Jadwal Kegiatan Penelitian	55
Lampiran 2 Surat Permohonan Ijin Studi Pendahuluan ke MA Masyudiyah	57
Lampiran 3 Surat Permohonan Ijin Penelitian kepada MA. Masyudiyah.....	58
Lampiran 4 Surat Ijin Pelaksanaan Penelitian dari MA. Masyudiyah.....	59
Lampiran 5 <i>Ethical Clearance</i>	60
Lampiran 6 Lembar Penjelasan Penelitian	61
Lampiran 7 Lembar Permohonan Menjadi Responden	63
Lampiran 8 Lembar Persetujuan Menjadi Responden	64
Lampiran 9 Lembar Instrumen.....	65
Lampiran 10 Hasil Analisis Statistik Frekuensi Univariat.....	68
Lampiran 11 Hasil Analisis Statistik Bivariat.....	74
Lampiran 12 Lembar Konsultasi	86
Lampiran 13 Berita Acara Perbaikan	90



DAFTAR SINGKATAN DAN ISTILAH

BAB	:	Buang Air Besar
BAK	:	Buang Air Kecil
BV	:	Bakterial Vaginosis
KEMENKES	:	Kementrian Kesehatan
MA	:	Madrasah Aliyah
PH	:	<i>Potential of Hydrogen</i>
PMS	:	Penyakit Menular Seksual
WHO	:	<i>World Health Organization</i>

BAB I
PENDAHULUAN

BAB I

PENDAHULUAN

BAB 1

PENDAHULUAN



1.1. Latar Belakang

Remaja merupakan masa yang terdapat banyak sekali perubahan dari fisik maupun psikologi. Pada masa remaja ini masalah masalah mulai timbul yang bila tidak diperhatikan atau tidak ditangani maka akan berdampak kepada suatu hal yang serius. Salah satu masalah yang perlu perhatian khusus adalah masalah kesehatan reproduksi (Kemenkes RI 2013).

Masalah kesehatan reproduksi yang sering terdapat pada wanita namun tidak diperhatikan adalah keputihan Pada penelitian terdahulu ditemukan bahwa terdapat 90% wanita di Indonesia pernah mengalami keputihan hal ini tentunya juga dialami pada wanita remaja berusia 15-24 tahun yaitu sebanyak 38,1% (SKRRI 2007) .

Keputihan merupakan suatu gejala pengeluaran cairan dari vagina selain darah haid. Keputihan sering sekali dianggap tidak serius atau sebagai suatu hal yang normal namun pada kenyataannya keputihan memang dapat dikatakan normal (fisiologik) dan dapat juga dikatakan tidak normal (patologik). Keputihan patologis harus segera diobati karena salah satu penyebab terjadinya keputihan patologis adalah ketidakseimbangan keadaan florainormal pada genitalia., selain itu dapat juga dikarenakan adanya jamur yang berkembang pada saluran reproduksi (Maria 2012).

Jamur yang berkembang ini berpengaruh pada kondisi genitalia. Kondisi genitalia yang tidak kering atau lembab dapat menyebabkan mudah timbulnya jamur (Sholikhah 2010).

Perawatan genitalia yang salah dapat menyebabkan kondisi genitalia menjadi lembab hal ini yang mempermudah timbulnya jamur yang menyebabkan keputihan. Frekuensi ganti celana dalam setiap harinya dapat mempengaruhi kelembapan genitalia, frekuensi ganti celana dalam setiap hari seharusnya dilakukan ≥ 2 kali sehari, penyebab terjadinya keputihan lebih tinggi pada kebiasaan mengganti celana dalam kurang dari 2 kali sehari (Anindita 2006), selain itu penyebab lembabnya genitalia adalah tidak menggunakan celana yang mudah menyerap keringat yaitu katun, menggunakan celana dalam maupun luaran yang ketat, serta memiliki kebiasaan tidak mengusap genitalia menggunakan tisu, handuk, dan semacamnya setelah membasuh genitalia menggunakan air baik setelah buang air kecil, buang air besar, maupun setelah mandi (Rini 2013). Sebagaimana telah tertera pada penelitian Anindita tahun 2006 bahwa frekuensi ganti celana dalam kurang dari 2 kali sehari meningkatkan resiko kejadian kandidiasis vaginalis 3,532 kali lebih besar daripada bila ganti celana dalam 2 kali sehari atau lebih. Pada penelitian ini juga didapatkan bahwa jenis pakaian dalam dari bahan nilon meningkatkan resiko hampir 3 kali lebih besar terhadap kejadian kandidiasis dibandingkan jenis pakaian dalam dari bahan katun karena celana dalam berbahan nilon tidak dapat menyerap keringat sehingga mengakibatkan kondisi vagina menjadi lembab. Selain disebabkan oleh adanya jamur keputihan juga dapat

disebabkan oleh penggunaan terapi antibiotik dosis tinggi dan penggunaan alat kontrasepsi (Rahmawati 2008).

Dampak yang terjadi akibat keputihan adalah ketidaknyamanan saat beraktifitas, radang panggul, bahkan hal terburuk akan mempengaruhi kesuburan wanita (Badaryati 2012). Keputihan bukan merupakan suatu penyakit namun keputihan menandakan gejala adanya penyakit (Rini 2013). Sebagai contoh adalah kanker pada organ genitalia dalam hal ini kanker mulut rahim pada wanita yang mengalami kanker mulut rahim wanita akan mengalami keputihan (Imam 2010). Sedangkan penelitian mengenai kesehatan reproduksi menyatakan bahwa sebanyak 75% wanita mengalami keputihan dan diantaranya terdapat 45% yang mengalami lebih dari dua kali. Pada tahun 2004 penelitian ini menyatakan bahwa terdapat 70% wanita yang mengalami keputihan paling tidak sekali dalam hidupnya (Maria 2012).

Banyaknya jumlah wanita yang mengalami keputihan tidak sebanding dengan banyaknya informasi yang didapatkan mengenai dampak keputihan yang menyebabkan keputihan ini kurang diperhatikan bagi wanita (Rini 2013). Informasi mengenai penyebab, gejala serta dampak keputihan sangat penting bagi remaja guna mengurangi dampak terburuk yaitu infertil yang akan terjadi dikemudian hari dan menyebabkan angka infertilitas yang mencapai 77,6% akan menurun (Saragih 2014).

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan pada bulan September 2015 di MA Masyhudiyah Gresik dengan cara menyebar kuesioner terhadap 15 siswi terdapat 85% siswi yang mengatakan pernah

mengalami keputihan serta 15% siswi menjawab sering mengalami keputihan. Dari data tersebut terdapat 59% siswi yang secara subyektif sering merasa lembab pada genitalia. Lembab inilah yang dapat menyebabkan timbulnya jamur sehingga terjadi keputihan.

Dengan adanya penjelasan diatas maka perlu dilakukan penelitian mengenai “Hubungan Kebiasaan Mengeringkan Genitalia dengan Kejadian Keputihan pada Siswi Remaja di MA Masyhudiyah Gresik Jawa Timur.

1.2. Rumusan Masalah

Apakah ada hubungan antara kebiasaan mengeringkan genitalia dengan kejadian keputihan pada siswi remaja di MA Masyhudiyah Gresik Jawa Timur?

1.3. Tujuan Penelitian

1.3.1. Tujuan Umum

Menganalisis hubungan kebiasaan mengeringkan genitalia dengan kejadian keputihan pada siswi remaja di MA Masyhudiyah Gresik Jawa Timur Jawa Timur

1.3.2. Tujuan Khusus

- 1) Mengetahui jumlah kejadian keputihan pada siswi remaja di MA Masyhudiyah Gresik Jawa Timur
- 2) Mengetahui hubungan frekuensi ganti celana dalam dengan keputihan pada siswi remaja di MA Masyhudiyah Gresik Jawa Timur

- 3) Mengetahui hubungan penggunaan bahan celana dalam selain katun dengan keputihan pada siswi remaja di MA Masyhudiyah Gresik Jawa Timur
- 4) Mengetahui hubungan penggunaan celana ketat dengan keputihan pada siswi remaja di MA Masyhudiyah Gresik Jawa Timur
- 5) Mengetahui hubungan mengusap genitalia menggunakan tisu, handuk, atausemacamnya setelah BAB dan BAK dengan keputihan pada siswi remaja di MA Masyhudiyah Gresik Jawa Timur
- 6) Mengetahui Hubungan Mengeringkan Genitalia dengan Kejadian Keputihan pada siswi Remaja di MA Masyudiyah Gresik Jawa Timur

1.4. Manfaat Penelitian

1.4.1. Manfaat Bagi Subyek

Menambah pengetahuan mengenai definisi keputihan, patofisiologi keputihan, faktor yang menyebabkan keputihan serta cara pencegahan keputihan

1.4.2. Manfaat Bagi Masyarakat

Memberikan informasi mengenai hubungan kebiasaan mengeringkan genitalia dengan kejadian keputihan pada siswi remaja di Gresik Jawa Timur

1.4.3. Manfaaf Bagi Pengembangan Ilmu Pengetahuan

- 1) Memberikan acuan sebagai pengembangan IPTEK dan penelitian selanjutnya
- 2) Memberikan acuan ilmiah untuk mengetahui hubungan kebiasaan mengeringkan genitalia dengan kejadian keputihan pada siswi remaja di MA Masyhudiyah Gresik Jawa Timur

1.5. Resiko dan Efek Samping Penelitian

Penelitian ini tidak memiliki efek samping serta resiko yang berarti bagi responden. Namun peneliti tidak mencantumkan identitas responden dalam penelitian serta dalam penyajian hasil guna menjaga kerahasiaan responden.

BAB II ***TINJAUAN PUSTAKA***

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA



2.1. Kesehatan Reproduksi Remaja

2.1.1. Pengertian Remaja

Remaja adalah masa peralihan dari masa kanak-kanak menuju masa dewasa. Masa ini ditandai dengan adanya perubahan yang terjadi baik fisik maupun psikologis. pada masa ini remaja cenderung memiliki sifat menonjolkan diri namun hal yang dilakukan adalah berbeda-beda tergantung pada sifat individu masing-masing. Masa remaja adalah masa dimana seorang individu dalam tahap mencari identitas diri dan masa ini merupakan periode yang sangat berat (Hutabarat 2010).

2.1.2. Batasan Usia Remaja

Remaja pada umumnya didefinisikan sebagai orang-orang yang mengalami masa peralihan dari masa kanak-kanak ke masa dewasa. Remaja dibagi berdasarkan tahap perkembangannya menjadi tiga yaitu remaja awal pada usia 10-13 tahun, tahap remaja menengah 14-16 tahun, tahap remaja akhir usia 17-20 tahun (Wahab 2000).

2.1.3. Pengertian Kesehatan Reproduksi Remaja

Kesehatan reproduksi remaja adalah suatu kondisi sehat yang menyangkut sistem, fungsi, dan proses reproduksi yang dimiliki oleh remaja. Dalam hal ini bukan berarti terbebas dari penyakit serta kecacatan saja, namun sehat secara mental dan sosial budaya. Pengetahuan dasar perlu diberikan kepada remaja agar mereka

mempunyai kesadaran mengenai pentingnya memperhatikan kesehatan reproduksi (Efendi 2009).

2.1.4. Faktor yang Mempengaruhi Kesehatan Reproduksi Remaja

Banyak faktor yang mempengaruhi kesehatan reproduksi remaja beberapa diantaranya adalah Kebersihan alat genitalia, Akses terhadap pendidikan kesehatan, Hubungan seksual pranikah, Penyakit menular seksual (PMS), Pengaruh media masa, Askes terhadap pelayanan kesehatan reproduksi yang terjangkau, Hubungan yang baik antara remaja dan keluarganya. Kesehatan reproduksi pada remaja dapat ditentukan dengan cara remaja merawat dan menjaga kebersihan organ kewanitaan. karena jamur dapat hidup dan tumbuh dalam keadaan yang lembab (Notoatmojo 2003).

2.2. Keputihan

2.2.1 Pengertian Keputihan

Keputihan merupakan keluarnya cairan selain darah menstruasi melalui liang vagina. Selain itu keputihan merupakan keluarnya cairan yang tidak normal agak kental dan berbau tidak sedap melalui liang vagina. Cairan ini terkadang menyebabkan rasa gatal (Ambarawati 2015). Keputihan atau yang lebih sering dikenal dengan kata *leukorea* atau juga *flour albus*, terdapat beberapa jenis yaitu keputihan normal atau fisiologis dan keputihan yang patologis atau tidak normal. Keputihan yang normal dapat terjadi pada masa menjelang dan sesudah menstruasi, pada sekitar hari ke 10-16 saat menstruasi, juga terjadi karena adanya rangsangan seksual. Sebaliknya untuk keputihan yang abnormal dapat terjadi pada semua alat

genitalia dikarenakan infeksi atau terkena penyakit yang sudah kronis (Manuaba 2009).

Keputihan merupakan persoalan yang telah lama bagi wanita, keputihan bukan merupakan suatu penyakit namun keputihan merupakan salah satu tanda-tanda adanya penyakit infeksi pada organ reproduksi. Keputihan adalah keluarnya cairan selain menstruasi dari kemaluan wanita (Dwiana 2008). Keputihan yang cukup membahayakan adalah keputihan yang tidak normal atau patologis (Suprayanto 2011). Keputihan adalah pengeluaran cairan yang keluar terlalu banyak, warnanya putih seperti sagu kental dan agak kekuning-kuningan. Lendir yang menjadi permasalahan adalah lendir yang terlalu banyak dikeluarkan (Handayani 2008).

2.2.2 Penyebab Keputihan

Penyebab terjadinya keputihan sangat beragam penyebab terbanyak dari keputihan patologis adalah infeksi. Infeksi ini dapat disebabkan oleh adanya bakteri, jamur, parasit, virus, benda asing, gangguan keseimbangan hormon. Keputihan yang disebabkan oleh infeksi biasanya disertai dengan rasa gatal di dalam dan disekitar bibir genitalia eksterna. (Wijayanti 2009)

1) Bakterialis Vaginosis

Bakterialis Vaginosis atau BV merupakan penyebab terjadinya keputihan yang diakibatkan karena flora normal yang terganggu sehingga vagina mengeluarkan sekret yang berbau, berwarna putih abu-abu, encer. Bakterialis Vaginosis muncul dikarenakan adanya faktor eksternal yang dapat mengubah lingkungan asam normal menjadi basa. Faktor dari luar itu adalah darah haid, semen (cairan dari alat kelamin laki-laki), pencuci vagina, pemakaian antibiotik, infeksi

menular seksual, perubahan hormon saat hamil dan menopause, serta dapat juga disebabkan karena tindakan medis yang tidak steril. Tanda dan gejala BV adalah keluar cairan melalui vagina berwarna keabu abuan dan berbau amis. Terkadang membuat gatal.

2) Candidiasis

Pada umumnya wanita akan mengalami satu kali kandidiasis seumur hidupnya hingga 75% dan 40-45% akan mengalami keadaan yang berulang. Penyebab timbulnya *candidiasis* adalah adanya perawatan genitalia yang kurang tepat seperti penggunaan pakaian dalam yang ketat, menggunakan pakaian dalam yang sulit menyerap keringat, penggunaan pencuci vagina, menggunakan kertas toilet yang berpewangi. Tanda dan gejala kandidiasis adalah keluarnya cairan vagina yang kental berwarna putih tampak seperti susu basi. Terkadang akan terasa gatal.

3) *Trichomonas Vaginalis*

Penyebab keputihan ini karena adanya protozoa. Hal yang menyebabkan timbulnya parasit ini adalah darah haid, penggunaan kontrasepsi oral, serta mencuci vagina. Tanda dan gejala terkena *trichomonas vaginalis* adalah keluar cairan keputihan berwarna kuning kehijauan terkadang berwarna seperti susu, berbusa, dan berbau busuk konsistensi encer. Hal ini juga dapat terjadi pada bayi perempuan yang ibunya terinfeksi, namun dapat sembuh dengan sendirinya.

4) Gonore

Gonore merupakan penyakit infeksi menular seksual yang disebabkan oleh kuman bakteri *neisseria gonorrhoeae*. Hal ini disebabkan karena infeksi saat haid, penularan kepada bayi yang lahir yang dapat menyebabkan kebutaan pada bayi.

5) Kelelahan

Keputihan yang terjadi pada wanita menjelang haid secara statistik dapat menyebabkan genitalia (vagina, uterus, serta vulva) menjadi rentan terkena penyakit hal ini dikarenakan banyaknya bakteri patogen, selain itu juga dapat disebabkan karena adanya perubahan hormon seks steroid yang fluktuatif sehingga dinding vagina rentan terkena infeksi *candida s.p*. Kurangnya hygiene pada daerah genitalia serta adanya infeksi lain yang ditandai dengan keputihan. (hendrik 2006)

Sehingga dari penjelasan mengenai penyebab keputihan yang terbanyak adalah karena perawatan genitalia yang kurang tepat. Keputihan juga dapat disebabkan karena keadaan hormon sehingga pada saat sekitar haid, serta waktu sekitar ovulasi, perangsangan seksual, stress dapat menyebabkan keputihan (Harmanto 2006).

Pencegahan keputihan menurut Army (2007) beberapa hal yang dapat dilakukan dalam mencegah keputihan patologis antara lain adalah :

- 1) Melakukan perawatan genitalia yang tepat
- 2) Memperhatikan pakaian diantaranya celana dalam apabila pakaian dalam sudah lembab sebaiknya segera diganti dengan yang kering dan bersih, tidak duduk dengan pakaian yang basah karena jamur akan lebih mudah timbul pada keadaan basah dan lembab
- 3) Mengatur gaya hidup serta mengendalikan stress

Yang perlu diperhatikan untuk mencegah keputihan pada poin pertama adalah menjaga kebersihan organ genitalia salah satunya dengan mengganti pakaian dalam minimal 1 kali sehari. Dalam keadaan menstruasi segerakan ganti pembalut

sebelum penuh, perhatikan cara cebok yang benar. Menghindari penggunaan celana dalam yang ketat atau dari bahan yang tidak menyerap keringat seperti nilon. Hal yang terpenting adalah tidak memakai celana dalam atau celana orang lain karena hal ini memungkinkan terjadinya penularan infeksi jamur *candida trichomonas* yang cukup besar. (Wijayanti 2009)

Keputihan bukan merupakan suatu penyakit namun dalam hal ini keputihan merupakan suatu tanda gejala adanya penyakit sehingga dengan adanya tanda dan gejala itu bisa membuat remaja rajin merawat diri dengan menjaga kebersihan organ kewanitaannya.

2.2.3 Klasifikasi Keputihan

Keputihan terdapat beberapa klasifikasi, hal ini didasarkan oleh keadaan yang normal atau fisiologis serta keadaan yang tidak normal atau patologis. Penjelasan keputihan fisiologis maupun patologis adalah sebagai berikut :

1) Keputihan normal (fisiologis)

Keputihan yang normal dapat dilihat dari keadaan cairan yang dikeluarkan melalui organ kewanitaan. Cairan yang keluar terkadang berupa mukus yang mengandung banyak epitel dengan keadaan leukosit yang tidak terlalu banyak. Kejadian ini dapat ditemukan dalam keadaan.

(1) Bayi baru lahir hingga usia 10 hari.

Penyebab adanya lendir yang keluar dari bayi baru lahir adalah pengaruh kadar esterogen yang berada pada plasenta terhadap uterus dan vagina janin. Keputihan pada bayi akan hilang dengan sendirinya.

(2) Waktu disekitar *menarche* atau kali pertama menstruasi pada remaja.

Keputihan pada saat ini pun dipengaruhi oleh adanya kadar esterogen, dan sama seperti keadaan pada bayi, keputihan ini akan hilang dengan sendiri.

(3) Wanita dewasa yang dirangsang sebelum dan pada waktu koitus

Disebabkan oleh pengeluaran transudasi dari dinding vagina.

(4) Waktu disekitar ovulasi

Pengaruh naik turunnya hormon esterogen dan progesteron yang menyebabkan keputihan pada waktu sebelum ovulasi

(5) Wanita dengan penyakit menahun

(Sarwono 2011)

2) Keputihan tidak normal (Patologis)

Keputihan yang patologis ditandai dengan banyaknya leukosit, hal ini disebabkan karena adanya infeksi. Keputihan yang disebabkan oleh infeksi biasanya disertai dengan rasa gatal yang berada didalam vagina serta di bibir organ kewaniaan. Penyebab dari keputihan ini adalah bakteri, virus, jamur atau parasit. Infeksi yang terjadi dapat menimbulkan peradangan ke saluran kencing juga sehingga dapat menimbulkan rasa pedih saat buang air kecil ini yang dimaksud infeksi saluran kemih.

(Wijayanti 2009)

Keputihan yang patologis dapat dilihat dari ciri-ciri sebagai berikut :

(1) Keputihan yang cair dan berbusa, berwarna kuning kehijauan atau keputihan.

Baunya busuk dan gatal.

- (2) Cairan keputihan yang berwarna putih seperti keju lembut dan berbau seperti jamur atau ragi roti. Hal ini menunjukkan adanya infeksi yang disebabkan oleh jamur. Efeknya adalah rasa gatal yang hebat.
- (3) Cairan keputihan yang kental seperti susu dengan bau yang amis. Kadaan ini karena disebabkan oleh bakteri *hemophilus*. Namun untuk penegakan diagnosa dibutuhkan pemeriksaan khusus untuk membedakan dengan infeksi *trichomonas*.
- (4) Cairan keputihan yang encer seperti air. Warna coklat keabuan dengan disertai bercak darah dan berbau busuk. Jika menemukan hal seperti itu artinya tubuh menandakan infeksi yang lebih parah, terdapat kanker atau penyakit menular seksual lainnya.

(Isnawati 2010)

2.2.4 Tanda dan Gejala Keputihan

Tanda dan gejala keputihan fisiologis diantaranya adalah warna cairan vagina yang tidak berwarna, selain itu tidak berbau, dan tidak gatal. Jumlah cairan terkadang sedikit terkadang pula cukup banyak. Untuk gejala keputihan patologis adalah cairan vagina yang keruh dan kental, warna kekuningan, keabu abuan, bahkan kehijauan, bau yang ditimbulkan busuk, amis dan terasa gatal. Jumlah cairan yang banyak (Katharini 2009).

Salah cara satu melihat microorganisme penyebab keputihan adalah dengan melihat *discharge*-nya atau lendir yang dikeluarkan berikut ini tanda dan gejalanya

- 1) Bakteri : cairan berbau amis (*fishy*, pH 6-7) warnanya putih atau abu-abu
- 2) Parasit : cairan berbau amis (*fishy*, pH 6-7) warnanya hijau atau kuning

3) Jamur : cairan berwarna putih berbusa (pH 4,5)

(REES.M 2008)

2.2.5 Dampak Keputihan

Keputihan atau *flour albus* yang fisiologis sejatinya tidak memberikan dampak kepada wanita kecuali perasaan yang tidak nyaman. Namun pada suatu kondisi yang mengarah kepada keputihan yang patologis akan berdampak ketidaknyamanan, terdapat keluhan berbau busuk, gatal, vulva terasa seperti terbakar. Selain itu apabila tidak terobati maka infeksi dapat menjalar ke rongga rahim yang menyebabkan radang panggul. Bahkan dapat juga terjadi kemandulan (Jones 2005). Pada wanita dewasa keputihan dapat menyebabkan nyeri saat berhubungan seks (Rahma 2006)

2.3. Perawatan Genitalia (Mengeringkan Genitalia)

2.3.1. Pengertian Mengeringkan Genitalia

Mengeringkan adalah termasuk dalam kata kerja didalam kamus besar bahasa Indonesia adalah membuat supaya tetap kering, tidak lembab, tidak basah. Sehingga mengeringkan genitalia adalah membuat genitalia supaya tetap kering, tidak dalam keadaan lembab maupun basah.

2.3.2. Indikator Mengeringkan Genitalia

Membuat kondisi genitalia tetap dalam keadaan kering terdapat berbagai macam cara. Salah satunya adalah memperhatikan perawatan *personal hygiene*. Karena pada penelitian terdahulu oleh Indriani tahun 2012 mengatakan bahwa terdapat 95% siswa yang memiliki *personal hygiene* buruk seluruhnya pernah

mengalami keputihan. Mengeringkan genitalia terdapat berbagai macam cara yang pertama adalah memperhatikan kebersihan setelah BAB, BAK, atau mandi serta mengusap dengan tisu, handuk atau semacamnya yang kering (Marlina,2010). Penggunaan celana yang tidak ketat. Karena pemakaian celana dalam atau celana yang ketat semisal leging atau jeans akan mengganggu sirkulasi didaerah genitalia sehingga genitalia akan menjadi lembab sehingga dapat menyebabkan keputihan (Winnie 2014). Penggunaan celana dalam berbahan yang mudah menyerap keringat yaitu katun. Celana yang berbahan nilon dan polyester boleh digunakan dalam waktu tertentu saja karena penggunaan celana dalam yang tidak mudah menyerap keringat akan menambah panas dan lembab genitalia sehingga bakteri mudah berkembang (Rohmah 2012).

Selain itu adalah frekuensi ganti celana dalam juga perlu diperhatikan, Frekuensi ganti celana dalam setiap harinya dapat mempengaruhi kelembapan genitalia, frekuensi ganti celana dalam setiap hari seharusnya dilakukan ≥ 2 kali sehari, penyebab terjadinya keputihan lebih tinggi pada kebiasaan mengganti celana dalam kurang dari 2 kali perhari (Anindita 2006). Bahkan penelitian terdahulu juga menyimpulkan bahwa seorang wanita yang tidak mengganti celana dalamnya selama 3 hari atau lebih lebih beresiko sebesar 6,15 kali lebih besar terkena infeksi pada organ reproduksinya yang ditandai dengan gejala keputihan dibandingkan dengan seorang wanita yang mengganti celana dalamnya setiap hari (Varsha 2012).

2.3.3. Fungsi Mengeringkan Genitalia

Memperhatikan perawatan genitalia sangatlah penting untuk mencegah terjadinya keputihan terutama perawatan dengan cara mengeringkan genitalia. Salah satu penyebab keputihan adalah adanya jamur dan bakteri yang timbul pada

genitalia wanita. Timbulnya jamur dan bakteri ini dapat disebabkan karena kondisi lembab pada genitalia, kondisi genitalia yang lembab dapat mempengaruhi kenaikan kadar PH pada genitalia. Kenaikan PH genitalia yang menjadi sedikit kurang asam ini menyebabkan jamur atau bakteri dapat tumbuh dan berkembang (Rini 2013).

BAB III
KERANGKA KONSEPTUAL
DAN HIPOTESIS

BAB III

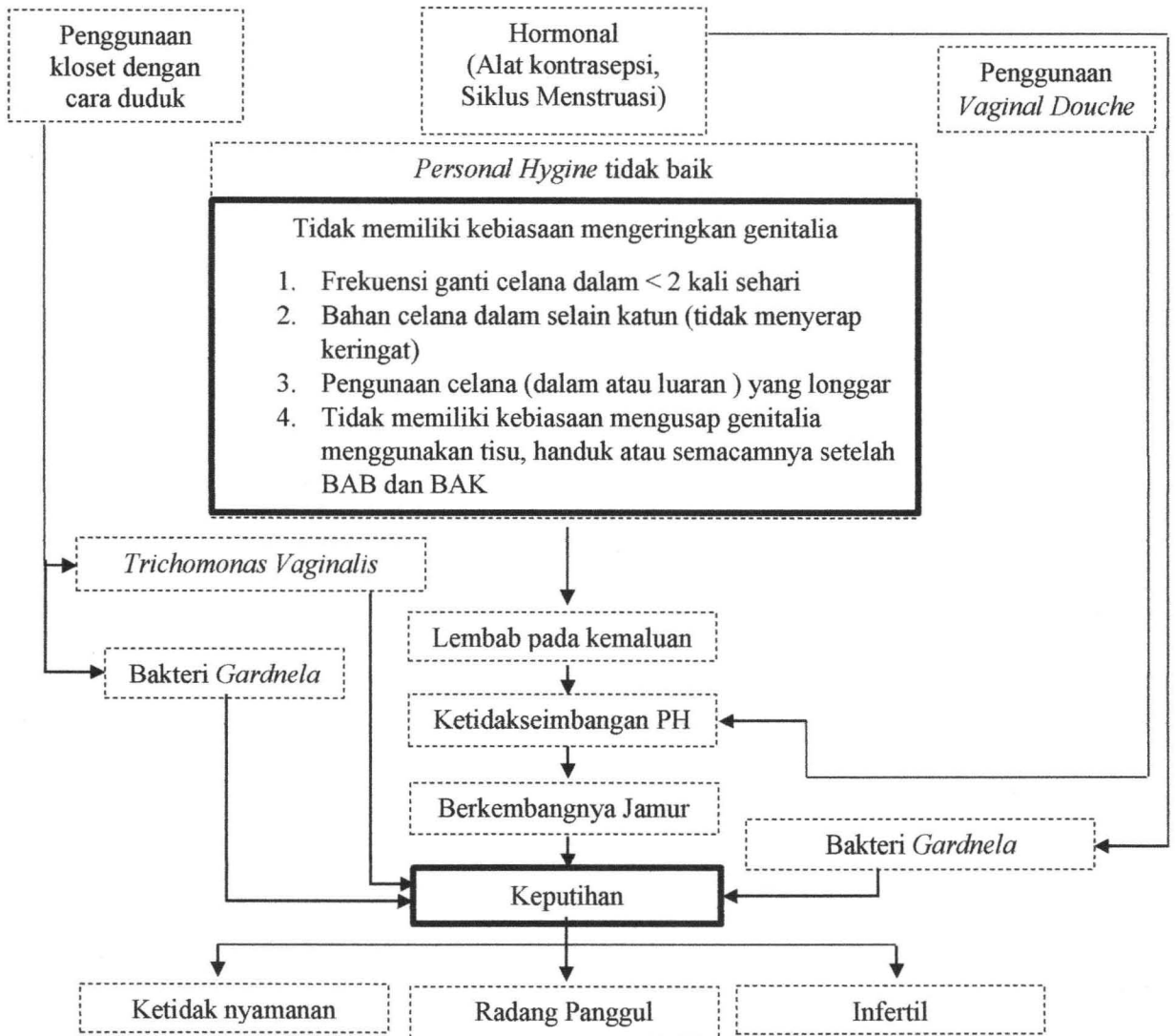
DAN HIPOTESIS
KERANGKA KONSEPTUAL



BAB 3

KERANGKA KONSEPTUAL DAN HIPOTESIS PENELITIAN

3.1. Kerangka Konseptual



Gambar 3.1 Merupakan Kerangka Konseptual Hubungan Antara Kebiasaan Mengeringkan Genitalia dengan Kejadian Keputihan

: Diteliti : Tidak Diteliti

Penjelasan Kerangka Konseptual

Keputihan merupakan keluarnya cairan selain menstruasi pada genitalia. Keputihan disebabkan oleh banyak hal diantaranya adalah akibat adanya parasit, jamur, bakteri, maupun virus. Hal yang menyebabkan timbulnya penyebab dari keputihan itu juga beragam. Salah satunya keputihan disebabkan karena perawatan genitalia yang kurang benar. Perawatan genitalia yang kurang benar atau kurang tepat dapat menyebabkan kondisi genitalia tidak normal.

Pada genitalia wanita terdapat florainormal yang dapat menstabilisasi keadaan PH pada tetap dalam kondisi asam. Keasaman genitalia dapat berubah disebabkan karena adanya perawatan genitalia yang kurang benar diantaranya adalah penggunaan *vaginal douches*, selain itu yang sangat berpengaruh adalah kebiasaan mengeringkan genitalia. Kebiasaan mengeringkan genitalia adalah perlakuan yang berulang-ulang tanpa melalui proses berpikir untuk membuat genitalia tetap dalam keadaan kering, tidak lembab, dan tidak basah.

Menjaga genitalia agar dalam keadaan kering, tidak lembab, dan tidak basah adalah dengan memperhatikan frekuensi ganti celana dalam setiap harinya, menggunakan celana dalam yang berbahan katun atau bahan yang menyerap keringat, menggunakan celana dalam atau luaran yang longgar, mengusap (mengeringkan) genitalia setelah dibasuh dengan air baik itu setelah BAK, BAB, maupun mandi menggunakan handuk kering, tisu kering, serta sejenisnya. Keadaan yang lembab pada genitalia dapat menyebabkan ketidak seimbangan PH yaitu PH pada genitalia akan meningkat, hal ini yang dapat menyebabkan timbulnya jamur sehingga menyebabkan keputihan.

3.2. Hipotesis Penelitian

Terdapat hubungan antara kebiasaan mengeringkan genitalia dengan kejadian keputihan pada siswi remaja kelas X di MA Masyhadiyah Gresik Jawa Timur.

BAB IV
METODE PENELITIAN

BAB IV

METODE PENELITIAN



BAB 4

METODE PENELITIAN

4.1 Jenis Penelitian

Penelitian ini menggunakan jenis penelitian analitik observasional dengan tujuan melakukan pengamatan ataupun pengukuran terhadap berbagai variable tanpa melakukan intervensi serta manipulasi sedikitpun. Menurut Kunjojo (2009) penelitian yang bersifat analitik bukan hanya bertujuan mendiskripsikan suatu variabel tetapi juga dapat menggali hubungan antara variabel variabel tersebut. Penelitian analitik merupakan suatu sifat penelitian yang bukan hanya mendiskripsikan suatu variabel namun juga menggali sebab dan akibat atau melakukan analisis dalam hubungan antar variabel-variabel tersebut.

4.2 Rancangan Penelitian

Penelitian ini menggunakan rancangan *cross sectional*. Menurut Notoatmojo (2012) rancangan penelitian *cross sectional* yaitu suatu penelitian yang bertujuan untuk mempelajari dinamika korelasi antara faktor-faktor risiko dengan dampaknya. Observasi atau pengumpulan data dilakukan pada satu waktu yang bersamaan (*point time approach*). Sehingga setiap subjek penelitian hanya diobservasi sekali saja dan pengukuran yang dilakukan terhadap variabel juga dilaksanakan pada saat observasi.

4.3 Populasi dan Sampel

4.3.1 Populasi

Pada penelitian ini populasinya adalah Seluruh siswi kelas X di MA Masyhadiyah Gresik yang berjumlah 68 siswi remaja. Menurut Nursalam (2013) populasi merupakan yang telah memenuhi kriteria yang telah ditetapkan.

4.3.2 Sampel

Sampel merupakan bagian populasi yang akan diteliti atau sebagian jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi (Hidayat 2009). Sampel yang akan diteliti pada penelitian ini adalah semua siswi kelas X di MA Masyhadiyah Gresik yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi.

Pengambilan sampel berdasarkan pada kriteria inklusi dan eksklusi. Menurut Nursalam (2013) Pertimbangan ilmiah harus menjadi pedoman dalam menentukan target. Pengertian dari kriteria inklusi adalah karakteristik umum subjek penelitian dari suatu populasi target yang terjangkau yang akan diteliti. Sedangkan kriteria eksklusi adalah keadaan yang menyebabkan subyek memenuhi kriteria inklusi namun tidak dapat diikutsertakan dalam penelitian (Nursalam, 2013). Kriteria inklusi pada penelitian ini adalah

- 1) Remaja kelas X MA
- 2) Bersedia menjadi responden,
- 3) Sudah menstruasi

Kriteria eksklusi pada penelitian ini adalah

- 1) Siswi yang sedang mendapatkan terapi antibiotik contoh sulfonamid, ampisilin, sefalosforin, kloramfenikol, tetrasiklin, dan rifampisin
- 2) Sedang sakit keras.

4.3.3 Besar Sampel

Besar sampel dalam penelitian adalah semua siswi kelas X MA Masyhudiyah Gresik Jawa Timur yang memenuhi kriteria sebesar 64 siswi remaja.

4.3.4 Teknik Pengambilan Sampel

Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini total sampling. Menurut Sugiono (2012) Total sampling merupakan cara pengambilan sampel dimana semua anggota populasi dijadikan sampel penelitian yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi.

4.4 Lokasi dan Waktu Penelitian

Lokasi penelitian adalah MA Masyhudiyah Gresik Jawa Timur. Waktu penelitian yaitu Maret - April 2016.

4.5 Variabel dan Definisi Operasional Variabel

4.5.1 Variabel penelitian

Variabel adalah ukuran atau ciri yang dimiliki oleh anggota suatu kelompok yang berbeda dengan yang dimiliki oleh kelompok yang lain (Notoatmodjo 2012).

Variabel independen merupakan variabel risiko, sebab, dan bersifat bebas. Variabel ini dikenal dengan nama variabel bebas. Variabel ini mempengaruhi variabel terikat (dependen) (Notoadmojo 2012). Dalam penelitian ini variabel independen adalah kebiasaan mengeringkan genitalia pada siswi kelas X MA Masyhadiyah Gresik Jawa Timur.

Variabel dependen adalah akibat atau efek, variabel yang dipengaruhi oleh variabel bebas (independen). Variabel dependen dikenal dengan nama variabel terikat (Notoadmojo 2012). Dalam penelitian ini variabel dependen adalah kejadian keputihan.

4.5.2 Definisi Operasional Variabel

Tabel 4.1 Definisi operasional variabel

Variabel	Definisi	Instrumen	Kriteria Hasil	Skala Pengukuran
Kebiasaan Meringkan Genitalia	Perlakuan yang berulang-ulang tanpa melalui proses berpikir untuk membuat genitalia tetap dalam keadaan kering, tidak lembab, dan tidak basah. Dan metode yang	Kuesioner	Kriteria hasil dari 4 pertanyaan ini. Dikatakan responden memiliki kebiasaan mengeringkan genitalia jika terdapat minimal dua dari empat kebiasaan baik	Nominal

<p>digunakan adalah memperhatikan</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Frekuensi ganti celana dalam sehari 2. Bahan celana dalam yang digunakan 3. Menggunakan celana dalam atau luaran yang longgar 4. Mengusap genitalia menggunakan handuk, tisu, atau sejenisnya yang kering setelah BAB dan BAK 	<p>yang dilakukan oleh responden.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Mengganti celana dalam \geq 2 kali sehari 2. Menggunakan celana dalam berbahan katun 3. Menggunakan celana dalam atau luaran yang longgar 4. Mengusap genitalia menggunakan handuk, tisu, atau sejenisnya yang kering setelah BAB dan BAK. <p>Sebaliknya dikatakan melakukan kebiasaan yang tidak baik adalah</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Mengganti celana dalam $<$ 2 kali sehari 2. Menggunakan bahan celana dalam selain katun (kaos, nilon, satin, dll) 3. Menggunakan celana dalam dan luaran yang ketat 4. Tidak mengusap menggunakan handuk, tisu, atau sejenisnya yang kering setelah BAB dan BAK
---	--

Keputihan	Keputihan merupakan kondisi atau keadaan	Kuesioner	Responden dikatakan keputihan jika	Nominal
-----------	--	-----------	------------------------------------	---------

keluarnya cairan selain darah haid melalui liang vagina sesuai dengan karakteristik keputihan patologis yang disebutkan (anamnesa) yaitu warna cairan putih seperti keju lembut, atau berwarna kuning kehijauan, atau berwarna keabu-abuan, menimbulkan rasa gatal, berbau tidak sedap seperti ragi roti atau amis.

mengalami pengeluaran cairan selain darah haid cairan selain darah haid melalui liang vagina sesuai dengan karakteristik keputihan patologis yang disebutkan (anamnesa) yaitu warna cairan putih seperti keju lembut, atau berwarna kuning kehijauan, atau berwarna keabu-abuan, menimbulkan rasa gatal, berbau tidak sedap seperti ragi roti atau amis pada saat ini atau memiliki riwayat keputihan dalam rentan waktu satu bulan terakhir.

4.6 Teknik dan Prosedur pengumpulan data

Pada penelitian ini pengumpulan data yang digunakan meliputi :

- 1) Peneliti mengajukan permohonan ijin penelitian dan studi pendahuluan ke MA Masyhudiyah Gresik setelah mendapat persetujuan dari pembimbing penelitian dan pihak program studi pendidikan bidan Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga.

2) Peneliti mengumpulkan data-data:

- a. Sekunder : berupa jumlah siswi kelas X MA Masyhudiyah Gresik Jawa Timur yang diperoleh dari Bagian Tata Usaha MA Masyhudiyah Gresik Jawa Timur
- b. Primer : berupa jumlah responden yang keputihan , data ini diperoleh dari pengisian kuesioner yang diberikan kepada siswi kelas X MA Masyhudiyah Gresik Jawa Timur

4.7 Pengolahan dan Analisis Data

4.7.1 Pengolahan data

Pengolahan data menurut Notoadmojo (2012) dilakukan dengan langkah-langkah sebagai berikut :

1) *Editing* (pengeditan data)

Editing merupakan langkah untuk meneliti kelengkapan pengisian, kesalahan, konsistensi, dan relevansi dari setiap jawaban yang diberikan oleh responden dalam wawancara. *Editing* dilakukan pada setiap daftar pertanyaan yang sudah diisi. Peneliti mengumpulkan dan memeriksa kembali kelengkapan jawaban dari kuesioner yang diberikan. Hasil *editing* didapatkan semua data terisi lengkap dan benar, tetapi apabila tidak memungkinkan, maka pertanyaan yang jawabannya tidak lengkap tersebut tidak diolah atau dimasukkan dalam pengolahan “data missing” (Notoadmojo 2012).

2) *Scoring*

Scoring adalah pemberian skor untuk menilai kriteria hasil (Sugiyono, 2010). Pada penelitian ini *scoring* untuk kebiasaan mengeringkan genitalia adalah setiap jawaban “ya” diberi skor 1, jawaban yang “tidak” diberi skor 0

3) *Coding*

Setelah semua kuesioner diedit atau disunting, selanjutnya dilakukan pengkodean atau “coding”, yakni mengubah data dalam bentuk kalimat atau huruf menjadi data angka atau bilangan (Notoadmodjo, 2012). Pada penelitian ini dilakukan pengkodean untuk Kebiasaan Mengeringkan Genitalia baik “1”, Kebiasaan Mengeringkan Genitalia buruk “2”. Keputihan dikategorikan sebagai berikut Keputihan “1”, Tidak Keputihan “2”.

4) Memasukkan data (*Data Entry*) atau Processing

Kegiatan *entering* yaitu memasukkan data hasil penelitian ke dalam tabel distribusi frekuensi (Notoadmodjo, 2012). Dalam penelitian ini menggunakan program atau “software” komputer SPSS for Windows

5) *Cleaning data* (pembersihan data)

Pada tahap ini data yang ada ditandai dan diperiksa kembali untuk mengoreksi kemungkinan suatu kesalahan yang ada (Hidayat, 2009).

4.7.2 Analisis data

Menganalisis data adalah upaya untuk menerangkan tentang pengolahan data secara bertahap, diharapkan mampu memperoleh hasil yang diharapkan dari tujuan penelitian tersebut. Beberapa uji yang sebaiknya dilakukan sebelum menentukan teknik analisis data yang akan digunakan adalah sebagai berikut :

1) Analisis deskriptif (*univariate*)

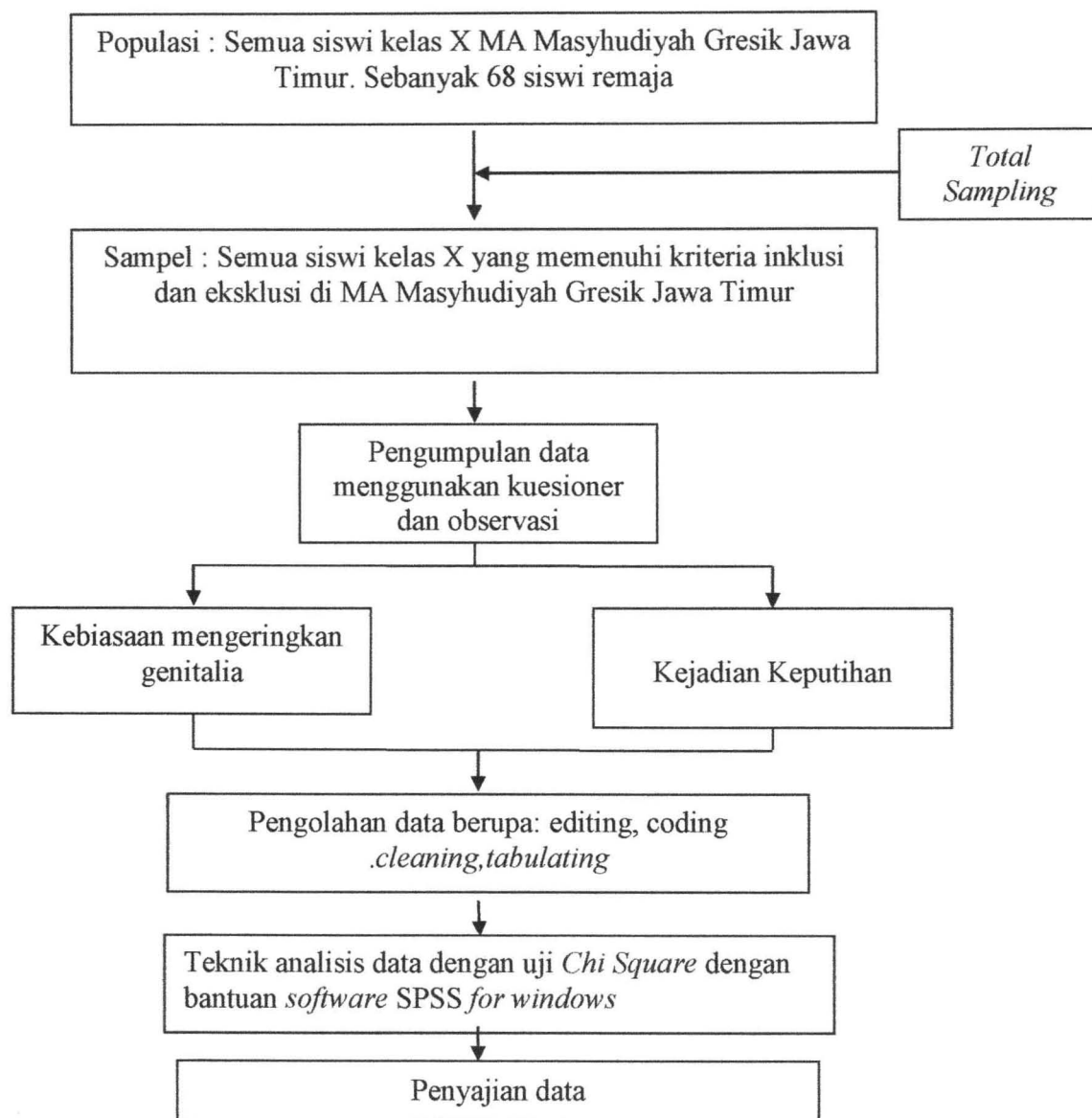
Analisis univariat dilakukan terhadap tiap variabel dari hasil penelitian. Pada umumnya analisis ini hanya menghasilkan distribusi dan persentase dari tiap variabel (Notoatmodjo 2012). Analisis univariat pada penelitian ini berupa presentase umum kebiasaan mengeringkan genitalia dengan jenis jenis kebiasaan yang berbeda.

2) Analisis *bivariate*

Analisis *bivariate* yaitu analisis yang dilakukan terhadap dua variabel yang diduga berhubungan atau berkorelasi. Analisis analitik dalam penelitian ini berupa hubungan antara kebiasaan mengeringkan genitalia dengan keputihan pada siswi remaja MA Masyhudiyah Gresik Jawa Timur

Analisis analitik memakai uji statistik nonparametik yaitu *chi square* untuk mengetahui ada tidaknya hubungan antara dua variabel yang diteliti. Uji signifikansi dilakukan dengan membandingkan nilai signifikansi yang di peroleh dengan α , jika $p < \alpha$ terdapat hubungan yang signifikan. Uji ini memiliki $\alpha = 0.05$. *Coefficient contingency* digunakan untuk menganalisis keeratan hubungan antara dua variabel (Sastroasmoro 2014). Kekuatan hubungan sangat rendah bila nilai *coefficient contingency* antara 0,00-0,199. Kekuatan hubungan rendah bila nilai *coefficient contingency* antara 0,20-0,399. Kekuatan hubungan sedang bila nilai *coefficient contingency* 0,40-0,599. Kekuatan hubungan kuat bila nilai *coefficient contingency* 0,60-0,799 dan kekuatan hubungan dikatakan sangat kuat bila nilai *coefficient contingency* 0,80-1,000 (Sugiyono 2012).

4.8 Kerangka Kerja



Gambar 4.2 Kerangka kerja penelitian

4.9 Ethical Clearence

Penelitian dilakukan setelah mendapat persetujuan dengan menekankan masalah etika yang meliputi :

4.9.1 *Informed consent*

Informed consent merupakan bentuk persetujuan responden untuk dilakukan penelitian dengan memberikan lembar persetujuan (Hidayat, 2009). *Informed consent* tersebut diberikan sebelum penelitian dilakukan dengan memberikan lembar persetujuan menjadi responden. Responden harus menandatangani lembar persetujuan jika mereka bersedia dan jika responden tidak bersedia maka hak responden harus dihormati.

4.9.2 *Anonimity* (tanpa nama)

Nama responden tidak dicantumkan pada lembar pengolahan data untuk menjaga kerahasiaan klien. Masalah etika kebidanan merupakan masalah yang memberikan jaminan dalam penggunaan subjek penelitian dengan cara tidak memberikan atau mencantumkan nama responden pada lembar kuesioner dan hanya menuliskan kode pada lembar kuesioner (Hidayat 2009).

4.9.3 *Confidentiality* (kerahasiaan)

Merupakan masalah etika penelitian untuk menjamin kerahasiaan dari hasil penelitian baik informasi atau masalah lainnya, semua informasi yang telah dikumpulkan dijamin kerahasiaannya oleh peneliti, hanya kelompok data tertentu yang akan dilaporkan dalam hasil riset.

4.10 Keterbatasan

1. Adanya distribusi yang tidak merata yang menyebabkan hasil SPSS menjadi tidak signifikan (tidak menunjukkan hubungan yang bermakna)
2. Adanya pengaruh luar dalam hal ini faktor penyebab keputihan yang lain sehingga dapat menyebabkan hasil analisis menggunakan SPSS menjadi tidak signifikan (tidak menunjukkan hubungan yang bermakna)
3. Kemampuan peneliti yang masih tahap pemula dalam hal penyusunan skripsi maupun menganalisis data menggunakan *software* SPSS menyebabkan penyusunan skripsi ini jauh dari sempurna.

BAB V
HASIL DAN ANALISIS HASIL
PENELITIAN

IR
UNIVERSITAS AIRLANGGA
Jember
11/03/2011

BAB V

HASIL DAN ANALISIS HASIL
PENELITIAN

BAB 5

HASIL DAN ANALISIS HASIL PENELITIAN

5.1 Gambaran Umum Tempat Penelitian

Kabupaten Gresik adalah sebuah kabupaten di Provinsi Jawa Timur. Kabupaten Gresik berbatasan dengan Kota Surabaya dan Selat Madura di sebelah timur, Kabupaten Lamongan di sebelah barat, Laut Jawa di sebelah utara, serta Kabupaten Sidoarjo dan Mojokerto di sebelah selatan. MA. Masyhadiyah merupakan sekolah madrasah aliyah yang terletak di Jalan Sunan Giri, di Kecamatan Kebomas, Kabupaten Gresik. MA. Masyhadiyah memiliki jumlah siswa laki-laki dan perempuan kelas X berjumlah 131 orang. Penelitian ini dilakukan pada siswi remaja kelas X MA Masyhadiyah Gresik sejumlah 64 siswi remaja.

5.2 Analisis Univariat

5.2.1 Karakteristik usia siswi

Karakteristik siswi yang dijadikan responden di MA Masyhadiyah seluruhnya (100%) tergolong dalam rentan usia muda yaitu 12-15 tahun.

5.2.2 Kejadian keputihan

Tabel 5.1 Distribusi Frekuensi Siswi Berdasarkan Angka Kejadian Keputihan di MA Masyhadiyah Gresik Jawa Timur bulan Maret-April 2016.

Variabel	Ferekuensi (n=64)	Persentase (%)
Keputihan	40	62,5
Tidak keputihan	24	37,5
Total	64	100,0

Berdasarkan tabel 5.1 mengenai distribusi frekuensi siswi dengan kejadian keputihan didapatkan lebih dari setengah responden (62,5%) mengalami keputihan.

5.2.3 Kebiasaan mengeringkan genitalia

Tabel 5.2 Distribusi Frekuensi Siswi Berdasarkan Kebiasaan Mengeringkan Genitalia di MA Masyhudiyah Gresik Jawa Timur bulan Maret-April 2016.

Kebiasaan Mengeringkan Genitalia	Frekuensi (n=64)	Persentase (%)
Baik	36	56,2
Tidak baik	28	43,8
Total	64	100,0

Distribusi frekuensi siswi berdasarkan kebiasaan mengeringkan genitalia dapat dikategorikan menjadi dua yaitu “baik” dan “tidak baik”. Berdasarkan tabel 5.2 terdapat lebih dari setengah responden (56,2%) yang memiliki kebiasaan baik dan 43,8% memiliki kebiasaan mengeringkan genitalia yang tidak baik.

Terdapat 4 indikator kebiasaan mengeringkan genitalia yang perlu diperhatikan. Berikut merupakan kebiasaan yang telah dinilai berdasarkan jawaban responden pada kuesioner dalam penelitian ini :

1) Frekuensi ganti celana dalam setiap harinya

Tabel 5.3 Distribusi Frekuensi Siswi Berdasarkan Frekuensi Ganti Celana Dalam Setiap Harinya di MA Masyhadiyah Gresik Jawa Timur bulan Maret-April 2016.

Perilaku	Frekuensi (n=64)	Persentase (%)
≥ 2 kali sehari	29	45,3
< 2 kali sehari	35	54,7
Total	64	100,0

Berdasarkan tabel 5.3 hanya kurang dari setengah responden (45,3%) yang memperhatikan frekuensi ganti celana dalam setiap harinya yaitu ≥ 2 kali setiap harinya. Sisanya yaitu lebih dari setengah (54,7%) responden mengganti celana dalamnya < 2 kali sehari (1 kali sehari bahkan hingga 3 hari sekali).

2) Bahan celana dalam yang berbahan menyerap keringat

Tabel 5.4 Distribusi Frekuensi Siswi Berdasarkan Pemilihan Celana Dalam yang Berbahan Menyerap Keringat di MA Masyhadiyah Gresik Jawa Timur bulan Maret-April 2016.

Perilaku	Frekuensi (n=64)	Persentase (%)
Celana Dalam Bahan Katun	44	68,8
Celana Dalam Bahan Selain Katun	20	31,2
Total	64	100,0

Berdasarkan tabel 5.4 bahwa mayoritas siswi remaja kelas X MA Masyhadiyah menggunakan celana dalam yang berbahan menyerap keringat (katun) yaitu sebanyak lebih dari setengah responden (68,8%) sisanya menggunakan celana dalam berbahan yang sulit menyerap keringat (selain katun) yaitu 31,2%.

3) Penggunaan celana dalam atau luaran yang longgar

Tabel 5.5 Distribusi Frekuensi Siswi Berdasarkan Penggunaan Celana Dalam atau Luar Longgar di MA Masyudiyah Gresik Jawa Timur bulan Maret-April 2016.

Perilaku	Frekuensi (n=64)	Persentase (%)
Celana Dalam atau Luar Longgar	26	40,6
Celana Dalam atau Luar Ketat	38	59,4
Total	64	100,0

Berdasarkan tabel 5.5 diketahui bahwa terdapat lebih dari setengah responden yaitu sebanyak 59,4% yang memiliki kebiasaan menggunakan celana dalam atau celana luaran yang ketat setiap harinya.

4) Mengusap genitalia menggunakan tisu atau handuk atau setelah BAK, BAB

Tabel 5.6 Distribusi Frekuensi Siswi Berdasarkan Kebiasaan mengusap Genitalia Menggunakan Tisu, Handuk atau Semacamnya setelah BAB dan BAK di MA Masyudiyah Gresik Jawa Timur bulan Maret-April 2016

Perilaku	Frekuensi (n=64)	Persentase (%)
Mengusap Genitalia Menggunakan Tisu, Handuk atau Semacamnya setelah BAB dan BAK	15	23,4
Tidak terbiasa mengusap Genitalia Menggunakan Tisu, Handuk atau Semacamnya setelah BAB dan BAK	49	76,6
Total	64	100,0

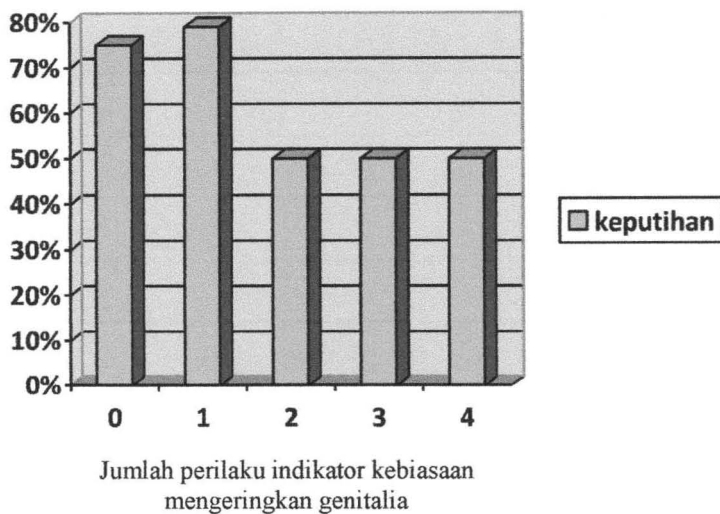
Berdasarkan hasil dari tabel 5.6 bahwa mayoritas responden (76,6%) yaitu 49 siswi remaja kelas X di MA Masyudiyah Gresik tidak terbiasa

mengusap genitalia menggunakan tisu, handuk atau semacamnya setelah BAB dan BAK.

Empat perilaku diatas telah dinilai berdasarkan kriteria yang disebutkan sebelumnya. Berdasarkan penilaian tersebut didapatkan kurang dari setengah responden (43,8%) yaitu 28 responden yang memiliki kebiasaan mengusap genitalia yang tidak baik sesuai dengan tabel 5.2.

5.3 Analisis Bivariat

5.3.1. Kejadian keputihan berdasarkan jumlah perilaku indikator mengeringkan genitalia



Gambar 5.1 Persentase kejadian keputihan berdasarkan jumlah perilaku indikator kebiasaan mengeringkan genitalia

Berdasarkan gambar 5.1 dapat dijelaskan bahwa “0” berarti tidak ada satupun dari empat indikator yang dilakukan responden, “1” bahwa terdapat satu dari empat kebiasaan yang dilakukan oleh responden, “2” berarti terdapat dua dari empat indikator kebiasaan yang dilakukan responden, “3” berarti terdapat tiga dari empat indikator kebiasaan yang dilakukan responden, dan “4” berarti responden melakukan semua indikator kebiasaan mengeringkan genitalia. Sehingga gambar diatas menjelaskan bahwa semakin banyak indikator kebiasaan mengeringkan genitalia yang dilakukan maka persentase kejadian keputihan rendah.

5.3.2. Hubungan Frekuensi Ganti Celana Dalam dengan Kejadian Keputihan

Tabel 5.7 Hasil Tabel Silang Berdasarkan Frekuensi Ganti Celana Dalam dengan Kejadian Keputihan pada Siswi Remaja di MA Masyhudiyah Gresik Jawa Timur bulan Maret-April 2016.

Variabel	Keputihan		Total	
	Keputihan	Tidak Keputihan		
Frekuensi Ganti Celana Dalam	≥ 2 kali sehari	17 (58,6%)	12 (41,4%)	29 (100%)
	< 2 kali sehari	23 (65,7%)	12 (34,3%)	35 (100%)
Total		40 (62,5%)	24 (37,5%)	64 (100%)

Continuity correction Nilai $p = 0,746$

Berdasarkan hasil analisa hubungan frekuensi ganti celana dalam dengan kejadian keputihan pada siswi remaja MA Masyhudiyah Gresik Jawa Timur menunjukkan nilai $p > 0,05$ angka tersebut berarti secara statistik tidak terdapat hubungan yang bermakna, namun pada tabel diatas dapat diketahui bahwa lebih dari setengah dari responden (65,7%) yang tidak memperhatikan frekuensi ganti celana dalamnya dengan kata lain responden yang mengganti celana dalam kurang dari dua kali sehari mengalami keputihan.

5.3.3. Hubungan Penggunaan Bahan Celana Dalam yang Menyerap Keringat dengan Kejadian Keputihan

Tabel 5.8 Hasil Tabel Silang Berdasarkan Penggunaan Bahan Celana Dalam yang Menyerap Keringat dengan Kejadian Keputihan pada Siswi Remaja di MA Masyhadiyah Gresik Jawa Timur bulan Maret-April 2016.

Variabel		Keputihan		Total
		Keputihan	Tidak Keputihan	
Celana Dalam Berbahan Menyerap Keringat	Katun	25 (56,8%)	19 (43,2%)	44 (100%)
	Selain Katun	15 (75,0%)	5 (25,0%)	20 (100%)
Total		40 (62,5%)	24 (37,5%)	64 (100%)

Continuity correction nilai p = 0,265

Berdasarkan hasil analisa hubungan antara penggunaan bahan celana dalam yang berbahan yang menyerap keringat dengan kejadian keputihan pada siswi remaja kelas X MA. Masyhadiyah Gresik Jawa Timur menunjukkan bahwa menunjukkan nilai $p > 0,05$ angka tersebut menunjukkan bahwa secara statistik tidak terdapat hubungan yang bermakna ($p > 0,05$), namun pada tabel diatas dapat diketahui bahwa mayoritas responden (75,0%) yang menggunakan bahan celana dalam selain katun (tidak menyerap keringat) mengalami keputihan.

5.3.4. Hubungan Penggunaan Celana (Dalam atau Luaran) yang Longgar dengan Kejadian Keputihan

Tabel 5.9 Hasil Tabel Silang Berdasarkan Penggunaan Celana (Dalam atau Luaran) yang Longgar dengan Kejadian Keputihan pada Siswi Remaja di MA Masyhadiyah Gresik Jawa Timur bulan Maret-April 2016.

Variabel		Keputihan		Total
		Keputihan	Tidak Keputihan	
Penggunaan Celana (Dalam atau Luaran) yang Longgar	Longgar	15 (57,7%)	11 (42,3%)	26 (100%)
	Ketat	25 (65,8%)	13 (34,2%)	38 (100%)
Total		40 (62,5%)	24 (37,5%)	64 (100%)

Continuity correction nilai p = 0,693

Berdasarkan hasil analisa hubungan antara penggunaan celana (dalam atau luaran) yang longgar dengan kejadian keputihan pada siswi remaja MA. Masyhadiyah Gresik Jawa Timur menunjukkan bahwa menunjukkan nilai $p > 0,05$ angka tersebut menunjukkan bahwa secara statistik tidak terdapat hubungan yang bermakna karena dikatakan memiliki hubungan yang bermakna jika nilai $p < 0,05$. Pada tabel diatas dapat diketahui bahwa terdapat lebih dari setengah responden (65,8%) yang tidak menggunakan celana dalam atau luaran yang longgar (ketat) mengalami keputihan.

5.3.5. Hubungan Mengusap Genitalia Menggunakan Handuk atau Tisu setelah BAB dan BAK dengan Kejadian Keputihan

Tabel 5.10 Hasil Tabel Silang Berdasarkan kebiasaan mengusap genitalia menggunakan handuk atau tisu setelah BAB dan BAK dengan Kejadian Keputihan pada Siswi Remaja di MA Masyhudiyah Gresik Jawa Timur Tahun bulan Maret-April 2016

Variabel		Keputihan		Total
		Keputihan	Tidak Keputihan	
Mengusap genitalia menggunakan handuk, tisu kering setelah BAB dan BAK	Memiliki kebiasaan	7 (46,7%)	8 (53,3%)	15 (100%)
	Tidak memiliki kebiasaan	33 (67,3%)	16 (32,7%)	49 (100%)
Total		40 (62,5%)	24 (37,5%)	64 (100%)

Continuity correction nilai p = 0,253

Berdasarkan hasil analisa hubungan antara kebiasaan mengusap genitalia menggunakan handuk atau tisu setelah BAB dan BAK dengan kejadian keputihan pada siswi remaja MA. Masyhudiyah Gresik Jawa Timur menunjukkan bahwa menunjukkan nilai $p > 0,05$ angka tersebut menunjukkan bahwa secara statistik tidak terdapat hubungan yang bermakna, dikatakan memiliki hubungan yang bermakna jika nilai $p < 0,05$. Berdasar tabel diatas dapat diketahui bahwa terdapat lebih dari setengah responden (67,3%) yang tidak terbiasa mengusap genitalia menggunakan tisu, handuk kering setelah BAB dan BAK mengalami keputihan.

5.3.6. Hubungan Kebiasaan Mengeringkan Genitalia dengan Kejadian Keputihan

Tabel 5.11 Hasil Tabel Silang Berdasarkan Kebiasaan Mengeringkan Genitalia dengan Kejadian Keputihan pada Siswi Remaja di MA Masyhudiyah Gresik Jawa Timur bulan Maret-April 2016.

Variabel		Keputihan		Total
		Keputihan	Tidak Keputihan	
Kebiasaan Mengeringkan Genitalia	Baik	18 (50,0%)	18 (50,0%)	36 (100%)
	Tidak Baik	22 (78,6%)	6 (21,4%)	28 (100%)
Total		40 (62,5%)	24 (37,5%)	64 (100%)

Continuity correction nilai p = 0,037

Koefisien kontingensi = 0,281 (nilai p = 0,019)

Berdasarkan tabel diatas terdapat mayoritas (78,6%) responden memiliki kebiasaan mengeringkan genitalia yang tidak baik mengalami keputihan. Penggolongan kebiasaan mengeringkan genitalia menjadi baik atau tidak baik disesuaikan dengan kriteria yang telah dijelaskan pada tabel 4.1. Berdasarkan hasil analisa hubungan antara kebiasaan mengeringkan genitalia dengan kejadian keputihan pada siswi remaja di MA. Masyhudiyah Gresik Jawa Timur menunjukkan bahwa menunjukkan nilai $p < 0,05$. Angka tersebut menunjukkan bahwa secara statistik terdapat hubungan yang bermakna ($p < 0,05$) dan terdapat kekuatan hubungan yang rendah antara kebiasaan mengeringkan genitalia dengan kejadian keputihan pada siswi remaja. Kekuatan hubungan rendah bila nilai *coefficient contingency* antara 0,20-0,399.

BAB VI
PEMBAHASAN

BAB VI

PEMBAHASAN

BAB 6

PEMBAHASAN



6.1 Karakteristik Subyek Penelitian

Jumlah total subjek penelitian ini yaitu sebanyak 64 responden dengan karakteristik remaja muda usia 15 tahun. Remaja muda yang rentan usianya 12-15 tahun merupakan masa pencarian identitas diri pada masa remaja muda didapatkan pertumbuhan fisik maupun psikologis yang cukup pesat. Pemberian informasi mengenai kesehatan reproduksi sangat penting pada masa ini, dikarenakan kurangnya informasi dapat berpotensi timbulnya masalah termasuk masalah kesehatan reproduksi (Badaryati 2012)

Subjek penelitian dikelompokkan menjadi 2 kelompok, yaitu kelompok siswi remaja yang memiliki kebiasaan mengeringkan yang baik dan kelompok siswi remaja yang memiliki kebiasaan mengeringkan genitalia yang tidak baik. Pengelompokan subjek ditentukan oleh indikator kebiasaan mengeringkan genitalia (frekuensi ganti celana dalam, penggunaan bahan celana dalam yang menyerap keringat, penggunaan celana (dalam atau luaran) yang longgar, serta kebiasaan mengusap genitalia menggunakan tisu, handuk atau semacamnya setelah BAB dan BAK) karena indikator ini merupakan penyebab lembabnya genitalia yang dapat menyebabkan keputihan (Rini 2013).

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan, diketahui bahwa kejadian keputihan lebih tinggi ditemukan pada siswi remaja yang memiliki kebiasaan mengeringkan genitalia yang tidak baik yaitu (78,6%)

dibandingkan dengan siswi remaja yang memiliki kebiasaan mengeringkan genitalia yang baik (50%). Data keputihan yang dialami subyek didapatkan dari hasil kuesioner yang ditunjang dengan anamnesa secara langsung kepada responden. Hal ini bertujuan untuk mendapatkan hasil yang lebih valid.

6.2 Hubungan Frekuensi Ganti Celana Dalam dengan Kejadian Keputihan

Berdasarkan tabel 5.3 bahwa terdapat lebih dari setengah responden (54,7%) mengganti celana dalamnya 1 kali sehari bahkan hingga 3 hari sekali (<2x sehari). Sedangkan berdasarkan tabel 5.7 sebanyak 65,7% responden yang frekuensi ganti celana dalamnya <2 kali sehari mengalami keputihan.

Hasil analisa menggunakan uji statistik *chi-square* didapatkan nilai $p=0,746$ ($p>0,05$), angka tersebut menunjukkan bahwa secara statistik tidak terdapat hubungan yang bermakna pada variabel frekuensi ganti celana dalam dengan kejadian keputihan pada siswi remaja di MA Masyhadiyah Gresik Jawa Timur..

Hal ini tidak sesuai dengan teori yang dikemukakan Anindita (2006) bahwa frekuensi ganti celana dalam merupakan salah satu dari banyak faktor penyebab keputihan. Frekuensi ganti celana dalam setiap harinya dapat mempengaruhi kelembapan genitalia yang dapat menyebabkan keputihan. frekuensi ganti celana dalam setiap hari seharusnya dilakukan ≥ 2 kali sehari, penyebab terjadinya keputihan lebih tinggi pada kebiasaan mengganti celana dalam kurang dari 2 kali perhari . Penelitian terdahulu juga menyimpulkan bahwa seorang wanita yang tidak mengganti celana

dalamnya selama 3 hari atau lebih lebih beresiko sebesar 6,15 kali lebih besar terkena infeksi pada organ reproduksinya yang ditandai dengan gejala keputihan dibandingkan dengan seorang wanita yang mengganti celana dalamnya setiap hari (Varsha 2012).

Analisis dan teori yang tidak sesuai dapat disebabkan karena adanya faktor lain yang tidak diteliti (penggunaan pantyliner, penggunaan pencuci vagina, perubahan hormonal, penggunaan tisu toilet yang berpewangi, tidak memperhatikan frekuensi ganti pembalut, tidak terbiasa membersihkan bibir kloset duduk sebelum digunakan) , selain itu juga dapat disebabkan karena adanya persebaran responden yang tidak merata. Namun dari hasil tabel silang diketahui bahwa responden yang jarang mengganti celana dalamnya yaitu kurang dari 2 kali sehari lebih banyak mengalami keputihan. Sehingga kebiasaan tersebut dapat dijadikan sebagai faktor penyebab keputihan.

6.3 Hubungan Penggunaan Bahan Celana Dalam yang Menyerap Keringat dengan Kejadian Keputihan

Berdasarkan tabel 5.4 menunjukkan bahwa mayoritas siswi remaja di MA Masyhudiyah menggunakan celana dalam yang berbahan yang menyerap keringat (katun) yaitu sebanyak lebih dari setengah responden (68,8%) sedangkan yang tidak menggunakan celana dalam berbahan katun sebanyak (31,2%). Pada tabel 5.8 didapatkan persentase kejadian keputihan pada responden yang tidak menggunakan celana dalam berbahan katun yaitu sebanyak 75%.

Berdasarkan hasil analisis statistik menggunakan uji *chi-square* tidak terdapat hubungan yang bermakna pada pemilihan bahan celana dalam dengan kejadian keputihan. Sehingga dapat disimpulkan bahwa penggunaan celana dalam berbahan katun tidak memiliki hubungan yang bermakna dengan kejadian keputihan, walaupun didapatkan data statistik yang menyimpulkan tidak ada hubungan yang bermakna.

Hal ini tidak sesuai dengan yang dikemukakan Rohmah (2012) bahwa bahan celana dalam yang disarankan untuk digunakan setiap harinya adalah bahan yang menyerap keringat (katun). Celana yang berbahan selain katun (nilon dan polyester) boleh digunakan dalam waktu tertentu saja karena penggunaan celana dalam yang tidak mudah menyerap keringat akan menambah panas dan lembab genitalia sehingga bakteri mudah berkembang. Putri (2013) juga menyatakan bahwa pemilihan bahan celana dalam yang digunakan setiap harinya dapat menjadi faktor penyebab lembabnya genitalia. Bahan katun merupakan bahan yang menyerap keringat, penggunaan bahan celana dalam yang dari katun dapat mengurangi timbulnya keringat yang berlebih yang dapat membuat kondisi genitalia lembab.

Penyebab ketidaksesuaian analisis dengan teori yang ada salah satunya karena adanya faktor lain penyebab keputihan yang tidak diteliti (penggunaan pantyliner, penggunaan pencuci vagina, perubahan hormonal, penggunaan tisu toilet yang berparfumeri, tidak memperhatikan frekuensi ganti pembalut, tidak terbiasa membersihkan bibir kloset duduk sebelum digunakan). Selain itu dapat disebabkan karena adanya persebaran

responden yang tidak merata. Dan meskipun tidak ditemukan hubungan yang bermakna pada pemilihan bahan celana dalam yang menyerap keringat dengan kejadian keputihan, namun didapatkan bahwa responden yang tidak menggunakan bahan celana dalam yang menyerap keringat lebih banyak mengalami keputihan. Sehingga penggunaan bahan celana dalam yang menyerap keringat dapat dijadikan sebagai salah satu faktor penyebab keputihan.

6.4 Hubungan Penggunaan Celana Dalam atau Luaran yang Longgar dengan Kejadian Keputihan

Berdasarkan tabel 5.5 diketahui bahwa terdapat sebanyak lebih dari setengah responden (59,4%) memiliki kebiasaan menggunakan celana (dalam atau luar) yang tidak longgar atau ketat baik itu jeans, celana dalam, leging dan lainnya setiap hari.

Analisis statistik dengan uji *chi-square* ditemukan bahwa terdapat hubungan yang tidak bermakna dari penggunaan celana dalam dan luaran yang longgar dengan kejadian keputihan ($p > 0,05$), namun berdasarkan tabel 5.9 menunjukkan bahwa persentase kejadian keputihan pada reponden yang tidak menggunakan celana yang longgar (ketat) yaitu 65,8%.

Hal ini tidak sesuai dengan yang dikemukakan oleh Putri (2013) bahwa penggunaan celana yang ketat baik itu celana dalam atau luaran dapat mempengaruhi tingkat kelembaban vagina, sehingga keadaan genitalia yang lembab dapat meningkatkan resiko timbulnya jamur atau mikroorganisme patogen penyebab keputihan. Selain itu Suryanti (2012) juga menyatakan bahwa penggunaan pakaian dalam yang ketat dapat

menyebabkan daerah kewanitaan menjadi lembab dan penggunaan pakaian yang ketat dapat menyebabkan kulit daerah genitalia menjadi iritasi.

Penyebab ketidaksesuaian analisis dengan teori yang ada salah satunya karena adanya faktor lain penyebab keputihan yang tidak diteliti (penggunaan pantyliner, penggunaan pencuci vagina, perubahan hormonal, penggunaan tisu toilet yang berpewangi, tidak memperhatikan frekuensi ganti pembalut, tidak terbiasa membersihkan bibir kloset duduk sebelum digunakan). Selain itu dapat disebabkan karena adanya persebaran responden yang tidak merata. Dan meskipun tidak ditemukan hubungan yang bermakna pada penggunaan celana dalam atau luaran yang longgar dengan kejadian keputihan, namun didapatkan bahwa responden yang tidak menggunakan celana dalam atau luaran yang longgar (ketat) lebih banyak mengalami keputihan. Sehingga penggunaan penggunaan celana dalam atau luaran yang ketat dapat dijadikan sebagai salah satu faktor penyebab keputihan.

6.5 Hubungan Kebiasaan mengusap genitalia menggunakan tisu, Handuk atau semacamnya setelah BAB dan BAK dengan Kejadian Keputihan

Berdasarkan tabel 5.6 menjelaskan bahwa jumlah responden yang memiliki kebiasaan mengusap genitalia menggunakan tisu, handuk atau semacamnya setelah BAB dan BAK pada siswi remaja kelas X di MA Masyudiyah Gresik hanya 23,4% artinya ada 15 siswi saja yang melakukan kebiasaan tersebut. Sisanya yaitu 76,6% atau sebanyak 49 siswi tidak melakukan kebiasaan mengusap genitalia menggunakan tisu, handuk atau semacamnya setelah BAB dan BAK.

Analisis menggunakan uji *chi-square* tidak ditemukan hubungan yang bermakna antara kebiasaan mengeringkan genitalia menggunakan tisu, handuk, atau semacamnya setelah BAB dan BAK ($p > 0,05$). Berdasarkan tabel 5.10 dapat diketahui bahwa persentase kejadian keputihan yang terjadi pada responden yang tidak terbiasa mengeringkan genitalia menggunakan tisu, handuk, atau semacamnya setelah BAB dan BAK yaitu sebanyak 67,3%.

Hal ini tidak sesuai dengan pernyataan Putri (2013) bahwa menjaga kelembapan genitalia merupakan salah satu cara menghindari terjadinya keputihan sehingga salah satu penyebab lembabnya genitalia adalah kebiasaan tidak mengeringkan genitalia menggunakan tisu, handuk atau semacamnya setelah buang air kecil atau buang air besar. Genitalia yang lembab dapat menimbulkan tumbuhnya jamur penyebab keputihan. Penyebab timbulnya candidiasis adalah adanya perawatan genitalia yang kurang tepat.

Analisis dan teori yang tidak sesuai dapat disebabkan karena adanya faktor lain yang tidak diteliti (penggunaan pantyliner, penggunaan pencuci vagina, perubahan hormonal, penggunaan tisu toilet yang berpewangi, tidak memperhatikan frekuensi ganti pembalut, tidak terbiasa membersihkan bibir kloset duduk sebelum digunakan), selain itu juga dapat disebabkan karena adanya persebaran responden yang tidak merata. Namun dari hasil tabel silang diketahui bahwa responden yang tidak mengeringkan genitalia menggunakan tisu, handuk atau semacamnya setelah BAB dan BAK lebih

banyak mengalami keputihan. Sehingga kebiasaan tersebut dapat dijadikan sebagai faktor penyebab keputihan.

6.6 Hubungan Kebiasaan Mengeringkan Genitalia dengan Kejadian Keputihan

Hasil analisis yang menggabungkan empat perilaku diatas berdasarkan kriteria yang disebutkan sebelumnya (tabel 4.1) dan ditemukan hubungan yang bermakna. Dari penilaian tersebut didapatkan 43,8% (28 responden) yang memiliki kebiasaan mengeringkan genitalia yang tidak baik dan pada tabel 5.11 dijelaskan bahwa mayoritas responden (78,6%) yang memiliki kebiasaan mengeringkan genitalia yang tidak baik mengalami kejadian keputihan.

Berdasarkan penelitian sebelumnya keempat kebiasaan mengeringkan genitalia yang telah disebutkan diketahui berhubungan dengan terjadinya keputihan. Sedangkan pada penelitian ini sesuai dengan tabel 5.11 menunjukkan nilai $p < 0,05$ yang berarti memiliki hubungan yang bermakna dengan kekuatan hubungan rendah. Kekuatan hubungan rendah bila nilai *coefficient contingency* antara 0,20-0,399. Hal ini juga dapat ditunjang dengan adanya data pada gambar 5.1 yang menyatakan bahwa semakin sedikit indikator kebiasaan mengeringkan genitalia yang dilakukan responden maka semakin persentase kejadian keputihan semakin tinggi. Sehingga hasil penelitian terhadap variabel mengeringkan genitalia dengan kejadian keputihan bersesuaian dengan teori yang ada dan dapat mendukung penelitian sebelumnya.

BAB VII
KESIMPULAN SARAN

BAB VII

KESIMPULAN SARAN



BAB 7

SIMPULAN DAN SARAN

7.1 Simpulan

- 7.1.1. Terdapat 62,5% (40 siswi remaja) di MA Masyhudiyah Gresik Jawa Timur mengalami keputihan
- 7.1.2. Tidak terdapat hubungan yang bermakna secara statistik namun terdapat hubungan secara deskriptif antara frekuensi ganti celana dalam dengan kejadian keputihan pada siswi remaja di MA Masyhudiyah Gresik Jawa Timur
- 7.1.3. Tidak terdapat hubungan yang bermakna secara statistik namun terdapat hubungan secara deskriptif antara penggunaan celana dalam berbahan menyerap keringat (katun) dengan kejadian keputihan pada siswi remaja di MA Masyhudiyah Gresik Jawa Timur
- 7.1.4. Tidak terdapat hubungan yang bermakna secara statistik namun terdapat hubungan secara deskriptif antara penggunaan celana dalam atau luaran yang longgar dengan kejadian keputihan pada siswi remaja di MA Masyhudiyah Gresik Jawa Timur
- 7.1.5. Tidak terdapat hubungan yang bermakna secara statistik namun terdapat hubungan secara deskriptif antara kebiasaan mengusap genitalia menggunakan tisu, handuk kering setelah BAB dan BAK dengan kejadian keputihan di MA Masyhudiyah Gresik Jawa Timur

7.1.6. Terdapat hubungan yang signifikan dengan kekuatan hubungan rendah antara kebiasaan mengeringkan genitalia dengan kejadian keputihan pada siswi remaja MA Masyhadiyah Gresik Jawa Timur.

7.2 Saran

7.2.1. Bagi Remaja

Lebih banyak mencari tahu informasi mengenai kesehatan reproduksi remaja. Hal ini dapat dilakukan dengan cara membaca buku, mencari tahu melalui internet, melihat siaran televisi mengenai hal yang terkait. Selain itu dapat mengikuti seminar kesehatan reproduksi untuk menambah wawasan remaja.

7.2.2. Bagi Lokasi Penelitian

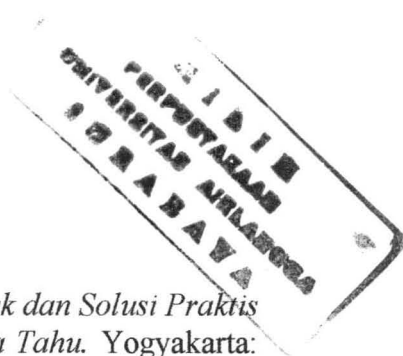
Instansi di lokasi penelitian diharapkan dapat memfasilitasi siswi dalam mengakses informasi mengenai kesehatan reproduksi, dapat dilakukan dengan menyediakan ekstrakurikuler mengenai keputrian, dapat juga dilakukan dengan cara mengadakan kegiatan penyuluhan setiap beberapa waktu walaupun hanya sekedar bertukar informasi.

7.2.3. Bagi Peneliti Lainnya

Melakukan penelitian lebih lanjut mengenai faktor lain yang mempengaruhi kejadian keputihan, mengingat angka keputihan di MA Mashudiyah cukup tinggi yaitu 62,5%.

DAFTAR PUSTAKA

DAFTAR PUSTAKA



DAFTAR PUSTAKA

- Anurogao, D. 2011. *45 Penyakit Aneh dan Khusus; Seluk Beluk dan Solusi Praktis Terhadap Penyakit Aneh dan Khusus yang Wajib Kita Tahu*. Yogyakarta: C.V ANDIOFFSET
- Arikunto, S. 2006. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik Edisi Revisi VI*. Jakarta :Rineka Cipta
- Army, Y. 2007. *Media Sehat*. Semarang: Arfmedia Group.
- Azizah, Noor. 2015. *Karakteristik Remaja Putri dengan Kejadian Keputihan di SMK Muhammadiyah Kudus*. *Jurnal Promosi Kesehatan* Vol 6 Nomer 1. Halaman 57-78
- Badaryati, Emi. 2012., *Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Perilaku Penegahan dan Penanganan Keputihan Patologis pada Siswi SLTA atau Sederajat di Kota Banjarbaru Tahun 2012* [Skripsi]. Depok: FKM-UI
- B, Pribakti. 2008. *Tips & Trik Merawat Organ Intim*. Pustaka Banua : Yogyakarta
- Cahyo, Kusyogo. Prpto, Tri. Margawati Ani. 2008. *Faktor-faktor yang Mempengaruhi Praktik Kesehatan Reproduksi Remaja di SMA Negeri 1 Purbalingga Kabupaten Puralingga*. Semarang : *Jurnal Promosi Kesehatan Indonesia* Vol 3 Nomer 2.
- Cunningham, Lenovo, Bloom, Hauth, Rouse, Spong. 2010. *Williams Obstetrics Edisi 23*. USA: McGraw-Hill
- Harmanto, Ning. 2006. *Ibu Sehat dan Cantik dengan Herbal*. PT Elex Media Komputindo Kelompok Gramedia: Jakarta
- Hay P, Czeizel AE. 2007. *Asymptomatic Trichomonas and Candida colonization and pregnancy outcome. Best Practice & Research Clinical Obstetrics and Gynecology*. 21 : 403-9
- Hidayat, A. A. A. 2009. *Metode Penelitian Kebidanan Teknik Analisa Data*. Jakarta: Salemba Medika.
- Indriyani, R. Indriyawati, Y., 2012. *Hubungan Personal Hygiene dengan Kejadian Keputihan pada Siswi MA Al-Hikmah Aeng Deke Bluto* [Skripsi]. Sumenep: Program Studi Diploma Kebidanan-UNIJA
- Riset Kesehatan Dasar. 2007. Jakarta : Badan Penelitian Kesehatan Kementerian Kesehatan RI.
- Riset Kesehatan Dasar. 2013. Jakarta : Badan Penelitian Kesehatan Kementerian Kesehatan RI.
- Manuaba, Ida Ayu Chandranita, 2009. *Gadar Obstetri & Ginekologi & Obstetri Ginekologi Sosial Untuk Profesi Bidan*. Jakarta, EGC.
- Mansjoer, Arif. 2001. *Kapita Selekta Kedokteran I*. Jakarta : EGC.

- Nadesul, Handrawan. 2009. *Kiat Sehat Pranikah*. Grafika Mardi Yuana: Bogor
- Notoatmodjo, Soekidjo. 2003. *Pendidikan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, Soekidjo, 2012. *Metodologi penelitian kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta
- Nursalam, 2013. *Metodologi penelitian ilmu keperawatan*. Jakarta : Salemba Medika
- Ocviyanti, D., 2009. *Medicastore*. [Online]. Available at: <http://www.medicastore.com> [accessed 14 02 2016]
- Prawirohardjo, Sarwono. 2011. *Ilmu Kebidanan*. Jakarta: PT Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo
- Putri, Bening. 2013. *Hubungan Perilaku Hygine Organ Genitalia Eksterna dengan Jenis Keputihan pada Ibu Hamil Usia Gestasi 11-24 minggu* [Skripsi]. Jakarta : FKIK-UIN
- Sandri. Fajarwati, Indra. A, Watief. Rahman. 2014. *Perilaku Personal Hygine Genitalia Santriwati di Pesantren Ummul Mukminin Makassar Sulawesi Selatan*.
- Sarangih. Rhiza,M. Iman, HE. Makmur, S. Fidel, G. Jhony,M., 2014. *The Analysis of Infertility Etiology Factor in The Cranch Hospital of Obgyn Departemen Medical Faculty of USU on January 2012-December 2013 Period*. Sumatera Utara : Departemen of Obstetric and Gynecologic Medical Faculty of Sumatera Utara
- Suryanti,B.2012. *Perilaku Kebersihan Remaja saat menstruasi*. Jurnal Health Qualit.
- Sugiyono.2012.*Metode Penelitian Pendidikan*.Bandung: CV Alfabeta.
- Triyanu, Risna. *Bidan Prada : Jurnal Ilmiah Kebidanan, Vol. 4 No. 1 Edisi Juni 2013*
- Wulan, M., Mulyono, B. & Istiana, S., 2012. *Hubungan Tingkat Pengetahuan Remaja Putri tentang Personal Hygine dengan Tindakan Pencegahan Keputihan di SMA Negeri 9 Semarang*, Semarang: Jurnal Unimus.

LAMPIRAN

LAMPIRAN

Lampiran 2. Surat Ijin Studi Pendahuluan ke MA Masyhadiyah

**UNIVERSITAS AIRLANGGA**
FAKULTAS KEDOKTERAN
PROGRAM STUDI PENDIDIKAN BIDAN

Jl. Mayjen prof. Dr. Moestopo 47 Surabaya 60131 Telp. 031-5020251, 5030252-3 psw 161 Fax : 031-5022472

16 September 2015

No : 1694 /UN3.1.1/PPd-PSPB/2015
Lamp : -
Perihal : Permohonan Ijin Studi Pendahuluan

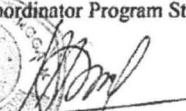
Kepada : Yth.
Kepala
MA Masyhadiyah
Gresik

Sehubungan dengan akan dilaksanakannya kegiatan penelitian mahasiswa Program Studi Pendidikan Bidan Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga, maka kami mohon untuk mahasiswa kami :

Nama : Ukhti Mukminah Ilmi Amila
NIM : 011211233006
Judul : Hubungan frekuensi ganti celana dalam dengan keputihan pada siswi remaja di Gresik.

dapat diberikan ijin untuk melakukan studi pendahuluan di tempat saudara pada bulan September-Desember 2015.

Atas perhatian dan kerjasamanya, kami ucapkan terima kasih.

Koordinator Program Studi

Baksono Winardi, dr, Sp. OG(K)
NIP. : 19540930 198111 1 001

Lampiran 3. Surat Ijin Pelaksanaan Penelitian kepada MA Masyudiyah



UNIVERSITAS AIRLANGGA
FAKULTAS KEDOKTERAN
PROGRAM STUDI PENDIDIKAN BIDAN

Jl. Mayjen Prof. Dr. Moestopo 47 Surabaya 60131 Telp. 031-5020251, 5030252-3 psw 161 Fax : 031-5022472

23 Februari 2016

No : 337 /UN3.1.1/PPd-PSPB/2016
 Lamp : -
 Perihal : Permohonan Ijin Penelitian

Kepada : Yth.
 Kepala Sekolah
 MA Masyudiyah
 Gresik

Sehubungan dengan akan dilaksanakannya kegiatan penelitian mahasiswa Program Studi Pendidikan Bidan Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga, maka kami mohon untuk mahasiswa kami :


Nama : Ukhti Mukminah Ilmi Amila

NIM : 011211233006

Judul : Hubungan kebiasaan mengeringkan genitalia dengan kejadian keputihan pada siswi remaja MA. Masyudiyah Gresik Jawa Timur.

dapat diberikan ijin untuk melakukan penelitian di tempat saudara pada bulan Maret-Mei 2016.

Atas perhatian dan kerjasamanya, kami ucapkan terima kasih.


 Koordinator Program Studi
 H. H. Winardi, dr, Sp. OG(K)
 NIP. 19540930 198111 1 001

Lampiran 4. Surat Ijin Pelaksanaan Penelitian dari MA Masyhadiyah



YAYASAN TARBİYATUL ATHFAL MASYHUDIYAH

Akte Notaris : Kamfiah Bahasuan, SH. No. 25

MADRASAH ALIYAH MASYHUDIYAH

(Terakreditasi Tipe : A)

GIRI KEBOMAS GRESIKSK. Menhum dan HAM RI. Nomor : AHU-0000626.AH.01.04.Tahun 2015
Rekening Bank JATIM No. 0272095737 Telp. (031) 3970623 email : ms.masyhadiyah@gmail.com

Nomor: 164/YATAMA/MA/III/2016

Gresik, 13 Maret 2016

Lamp : -

Hal : Balasan Permohonan Ijin Penelitian

Kepada Yth :
 Koordinator Program Studi Pendidikan Bidan
 Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga
 Di_Tempat

Assalamu'alaikum Wr. Wb.

Dengan hormat,

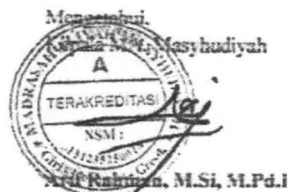
Menindaklanjuti surat dari Universitas Airlangga dengan Nomor Surat : 333/UN3.LL/PPd-
 PSPB/2016, perihal Permohonan Ijin Penelitian.

Kami dari MA. Masyhadiyah Giri Kebomas Gresik menyetujui dan menerima Mahasiswa
 Universitas Airlangga atas Nama :

Nama : Ukhai Mukminah Ilni Amila
 NIM : 011211233006
 Prodi : Pendidikan Bidan Fakultas Kedokteran
 Judul : Hubungan Kebiasaan Mengeringkan Genitalia Dengan Kejadian Keputihan
 Pada Siswi Remaja MA. Masyhadiyah Gresik Jawa Timur.

Untuk melaksanakan Penelitian di tempat kami selama 30 hari mulai tanggal 26 Maret s/d 26
 April 2016.

Demikian surat ini kami buat, atas perhatian dan kerjasamanya. Kami sampaikan terima kasih.

Wassalamu'alaikum Wr. Wb.

Lampiran 5. *Ethical Clearance*

**KOMITE ETIK PENELITIAN KESEHATAN
FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS AIRLANGGA
SURABAYA**

**KETERANGAN KELAIKAN ETIK
("ETHICAL CLEARANCE")**

No. 482/EC/KEPK/FKUA/2016

KOMITE ETIK PENELITIAN KESEHATAN FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS AIRLANGGA SURABAYA, TELAH MEMPELAJARI SECARA SEKSAMA RANCANGAN PENELITIAN YANG DIUSULKAN, MAKA DENGAN INI MENYATAKAN BAHWA PENELITIAN BERJUDUL :

**HUBUNGAN KEBIASAAN MENGERINGKAN GENITALIA DENGAN KEJADIAN
KEPUTIHAN PADA SISWI REMAJA DI MA MASYHUDIYAH GRESIK JAWA
TIMUR**

PENELITI UTAMA :

UKHTI MUKMINAH ILMI AMILA

UNIT / LEMBAGA / TEMPAT PENELITIAN :

MA MASYHUDIYAH GRESIK JAWA TIMUR

DINYATAKAN LAIK ETIK.

Surabaya, 29 Maret 2016

KETUA KEPK

Prof. Dr. H. Eddy Bagus Wasito, dr, MS., Sp.MK (K)

Lampiran 7. Lembar Permohonan Menjadi Responden

PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Kepada,

Yth. Siswi Kelas X

Di MA Masyhadiyah

Dengan Hormat,

Pada kesempatan ini saya mengadakan penelitian "HUBUNGAN KEBIASAAN MENGERINGKAN GENITALIA DENGAN KEJADIAN KEPUTIHAN PADA SISWI REMAJA".

Sehubungan dengan hal tersebut, saya mohon kesediaan saudara untuk meluangkan waktu guna mengisi angket penelitian saya. Dalam pengisian angket ini saya harapkan saudara menjawab secara jujur sesuai dengan keadaan yang sebenarnya tanpa terpengaruh orang lain.

Atas kesediaan saudara dalam mengisi kuesioner atau angket ini. Saya mengucapkan banyak terima kasih.

Responden

Gresik,

Peneliti

(.....)

UKHTI MUKMINAH ILMI AMILA

Lampiran 8. Lembar Pernyataan Bersedia Menjadi Responden

PERNYATAAN BERSEDIA MENJADI RESPONDEN

Setelah mendapat penjelasan dari saudari Ukhti Mukminah Ilmi Amila mahasiswi Sarjana Pendidikan Bidan Fakultas kedokteran Universitas Airlangga, yang bermaksud mengadakan penelitian yang berjudul "HUBUNGAN KEBIASAAN MENGERINGKAN GENITALIA DENGAN KEJADIAN KEPUTIHAN PADA SISWI REMAJA" maka dengan sukarela dan tanpa paksaan saya bersedia menjadi responden dan bersedia menanggung segala konsekuensi yang timbul akibat pelaksanaan penelitian tersebut. Sebagai persetujuan saya tanda tangani surat ini.

Gresik,

Saksi

Responden

(.....)

(.....)

Lampiran 9. Instrumen Penelitian

KUESIONER PENELITIAN
HUBUNGAN KEBIASAAN MENGERINGKAN GENITALIA DENGAN
KEJADIAN KEPUTIHAN PADA SISWI DI MA MASYHUDIYAH
GRESIK JAWA TIMUR

Pada kesempatan ini, saya akan mengajukan pertanyaan kepada anda seputar perilaku sehari-hari yang akan dihubungkan dengan kejadian keputihan. Jawaban anda tidak akan di publikasikan secara umum dan tidak akan berdampak negative pada anda. Mohon kuesioner ini dijawab dengan apa adanya. Atas perhatiannya kami ucapkan terimakasih.

[IDENTITAS RESPONDEN]

Nomor Kuesioner :
 Umur :
 Kelas :

PETUNJUK PENGISIAN

Berilah tanda [X] pada jawaban yang sesuai dengan keadaan anda saat ini.

[KEPUTIHAN]**KLASIFIKASI KEPUTIHAN**

1. Apakah anda saat ini atau dalam satu bulan terakhir mengalami keputihan?
 - Ya
 - Tidak
2. Jika Iya, Apakah terdapat ciri-ciri sebagai berikut :
 - Berwarna Kuning kehijauan dan berbusa
 - Berwarna Keabu-abuan
 - Berwarna Putih seperti susu basi
 - Berwarna Kekuningan
 - Berwarna bening
 - Berbau amis
 - Gatal

KEBIASAAN MENGERINGKAN GENITALIA

3. Berapa kali anda mengganti celana dalam?
 - 3 hari sekali
 - 2 hari sekali
 - 1 hari sekali
 - Lainnya
4. Apakah sehari-hari anda menggunakan celana katun?
 - Ya
 - Tidak
5. Apakah sehari-hari anda menggunakan celana dalam atau celana yang longgar? (bukan leging atau jeans)?
 - Ya
 - Tidak

6. Apakah anda terbiasa mengeringkan kemaluan menggunakan tisu, kain, atau handuk kering setelah BAB,BAK atau mandi?
- Ya
- Tidak
-

FAKTOR LAIN PENYEBAB KEPUTIHAN

7. Apakah anda sering merasa lembab pada kewanitaan?

- Ya
- Tidak

Jika iya, kapan anda sering merasa lembab ?

8. Apakah keseharian anda menggunakan *pantyliner*?

- Ya
- Tidak

Jika iya, berapa kali anda mengganti *pantyliner* anda ?

9. Apakah anda membawa cadangan celana dalam dan menggantinya saat beraktifitas di luar rumah dalam waktu yang lama?

- Ya
- Tidak

10. Apakah anda menggunakan sabun pencuci kewanitaan setiap harinya? (daun siri)

- Ya
- Tidak

11. Apakah anda menggunakan closet dengan cara duduk?

- Ya
- Tidak
-

KETERANGAN TAMBAHAN

PETUNJUK PENGISIAN PERTANYAAN TERBUKA

Isilah sesuai dengan apa yang ada pada diri anda saat ini dengan sebenar-benarnya.

12. Apakah anda mencuci tangan menggunakan sabun sebelum menyentuh kewanitaan ?

- Ya
- Tidak

13. Apakah yang anda lakukan ketika anda merasa lembab pada kewanitaan ?

- Membasahi dengan air
- Menggantinya celana dalam
- Menggunakan *pantyliner*
- Dibiarkan saja
- Lain-lain

14. Bagaimana arah cara cebok anda ?

- Depan ke belakang (kemaluan-anus)
- Belakang ke depan (anus-kemaluan)

Demikian jawaban yang saya berikan adalah jawaban yang sebenarnya. Yang bertanda tangan dibawah ini adalah saya *siswi kelas X...* berusia tahun, kelas

Gresik --2015

(.....)

Lampiran 10. Hasil Analisis Statistik Frekuensi Univariat

Frequencies

Notes		
Output Created		04-Apr-2016 07:22:22
Comments		
Input	Data	C:\Users\User\Documents\mila.sav
	Active Dataset	DataSet1
	Filter	<none>
	Weight	<none>
	Split File	<none>
	N of Rows in Working Data File	64
Missing Value Handling	Definition of Missing	User-defined missing values are treated as missing.
	Cases Used	Statistics are based on all cases with valid data.
Syntax		FREQUENCIES VARIABLES=keputihan ganti bahan ketat kering kebiasaan /BARCHART FREQ /ORDER=ANALYSIS.
Resources	Processor Time	00:00:01.468
	Elapsed Time	00:00:01.444

[DataSet1] C:\Users\User\Documents\mila.sav

Statistics

	keputihan	frekuensi ganti celana dalam	bahan celana dalam katun	penggunaan celana dalam dan luaran yang longgar	kebiasaan mengeringkan genitalia menggunakan tisu dan atau handuk setelah BAK dan BAB	kebiasaan mengeringkan genitalia
N Valid	64	64	64	64	64	64
Missing	0	0	0	0	0	0

Frequency Table

keputihan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	keputihan	40	62.5	62.5	62.5
	tidak keputihan	24	37.5	37.5	100.0
	Total	64	100.0	100.0	

frekuensi ganti celana dalam

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	>= 2 kali sehari	29	45.3	45.3	45.3
	< 2 kali sehari	35	54.7	54.7	100.0
	Total	64	100.0	100.0	

bahan celana dalam katun

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	ya	44	68.8	68.8	68.8
	tidak	20	31.2	31.2	100.0
	Total	64	100.0	100.0	

penggunaan celana dalam dan luaran yang longgar

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	ya	26	40.6	40.6	40.6
	tidak	38	59.4	59.4	100.0
	Total	64	100.0	100.0	

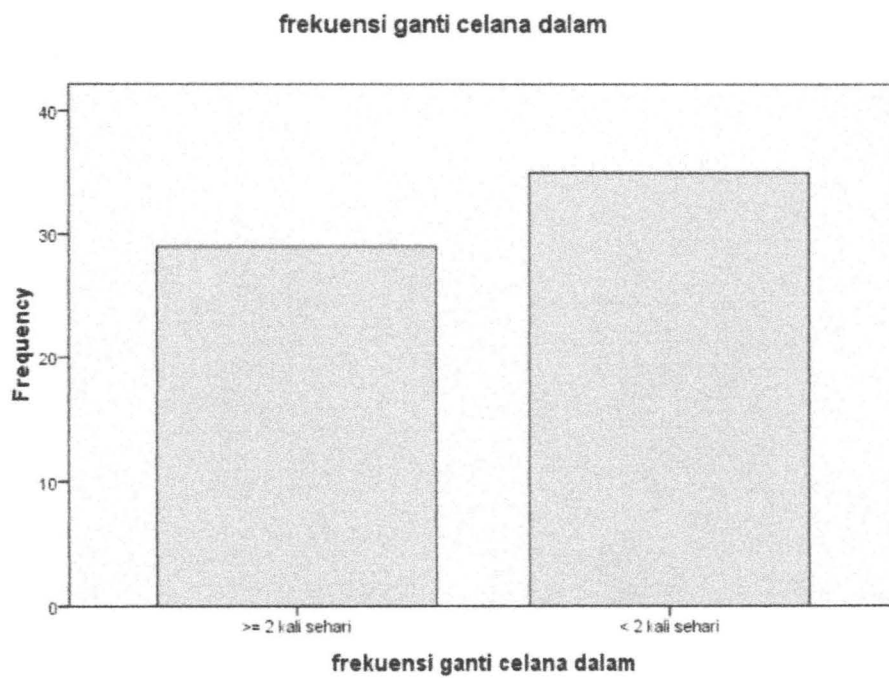
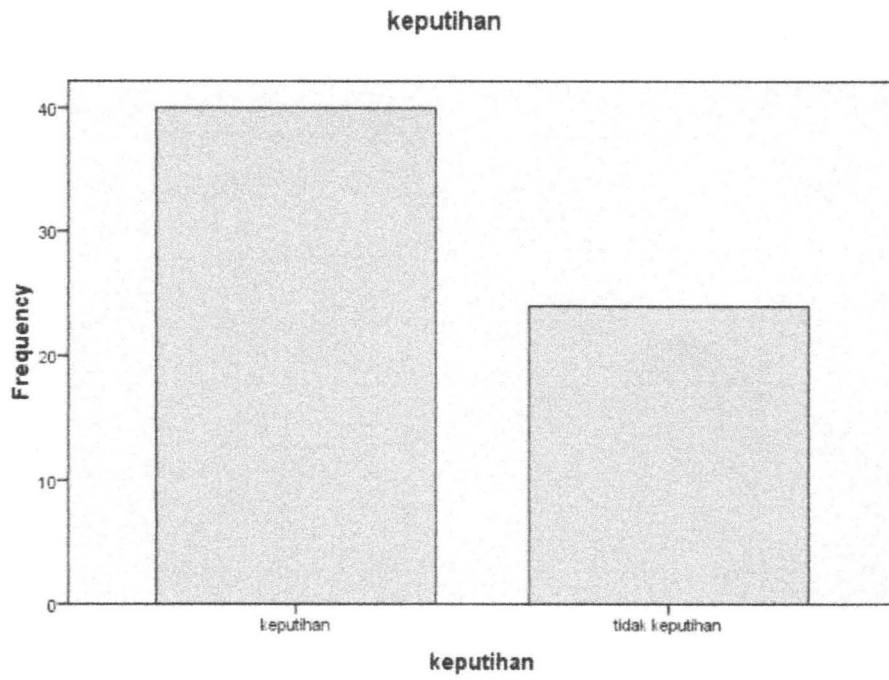
**kebiasaan mengeringkan genitalia menggunakan tisu dan atau handuk setelah
BAK dan BAB**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	ya	15	23.4	23.4	23.4
	tidak	49	76.6	76.6	100.0
	Total	64	100.0	100.0	

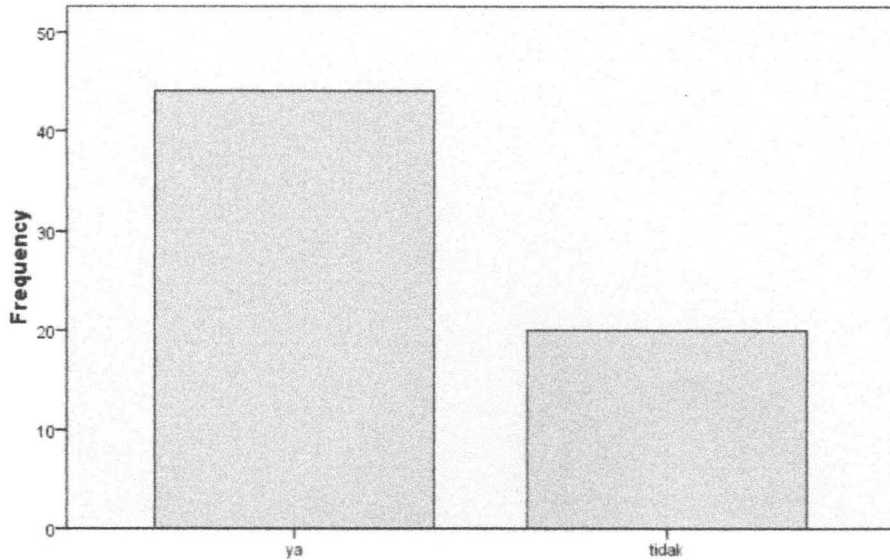
kebiasaan mengeringkan genitalia

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	baik	36	56.2	56.2	56.2
	buruk	28	43.8	43.8	100.0
	Total	64	100.0	100.0	

Bar Chart

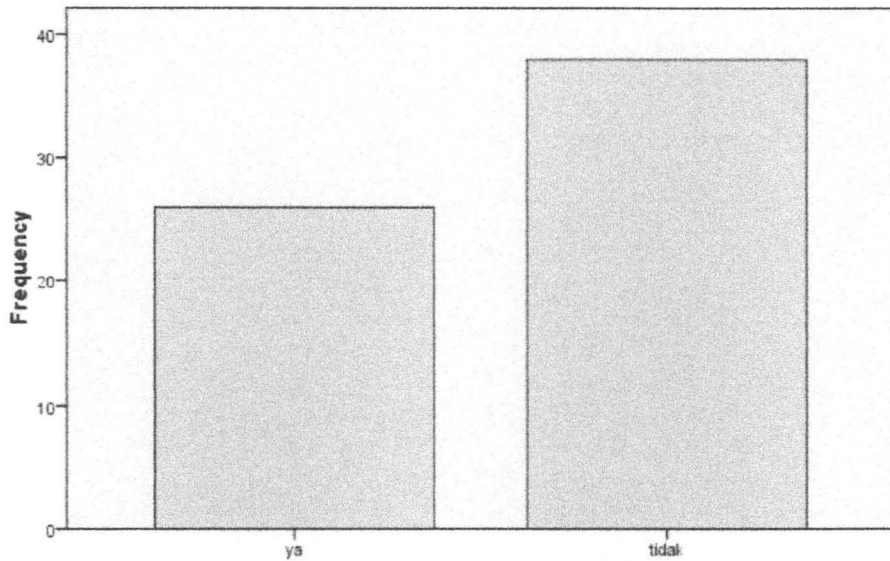


bahan celana dalam katun



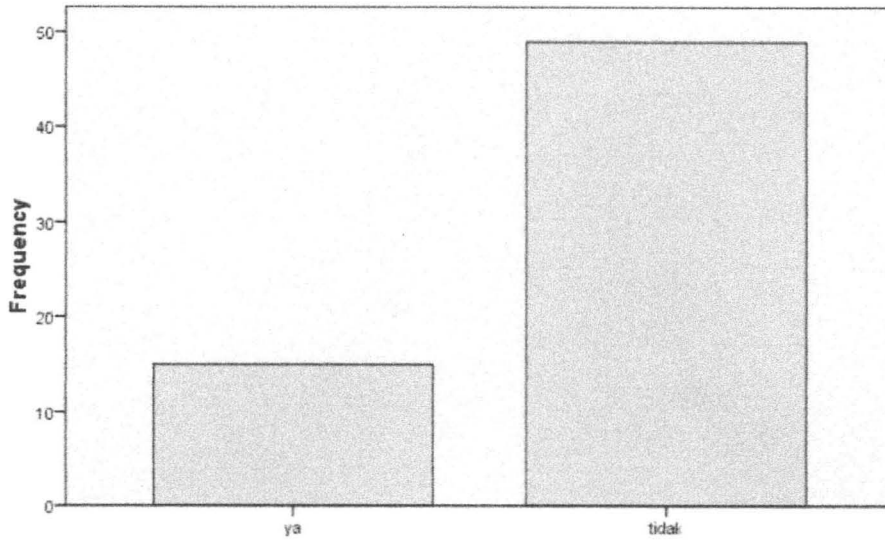
bahan celana dalam katun

penggunaan celana dalam dan luaran yang longgar



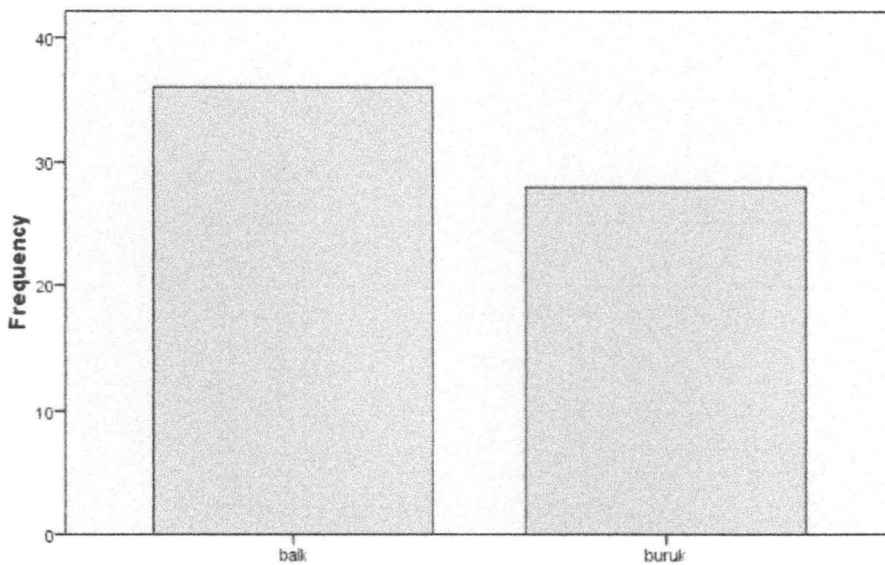
penggunaan celana dalam dan luaran yang longgar

kebiasaan mengeringkan genitalia menggunakan tisu dan atau handuk setelah BAK, BAB, atau mandi



kebiasaan mengeringkan genitalia menggunakan tisu dan atau handuk setelah BAK, BAB, atau mandi

kebiasaan mengeringkan genitalia



kebiasaan mengeringkan genitalia

Lampiran 11. Hasil Analisis Statistik Bivariat

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
kebiasaan mengeringkan genitalia * keputihan	64	100.0%	0	.0%	64	100.0%
frekuensi ganti celana dalam * keputihan	64	100.0%	0	.0%	64	100.0%
bahan celana dalam katun * keputihan	64	100.0%	0	.0%	64	100.0%
penggunaan celana dalam dan luaran yang longgar * keputihan	64	100.0%	0	.0%	64	100.0%
kebiasaan mengeringkan genitalia menggunakan tisu dan atau handuk setelah BAK, BAB, atau mandi * keputihan	64	100.0%	0	.0%	64	100.0%

kebiasaan mengeringkan genitalia * keputihan

Crosstab

			keputihan		Total
			keputihan	tidak keputihan	
kebiasaan mengeringkan genitalia	baik	Count	18	18	36
		% within kebiasaan mengeringkan genitalia	50.0%	50.0%	100.0%
kebiasaan mengeringkan genitalia	Tidak baik	Count	22	6	28
		% within kebiasaan mengeringkan genitalia	78.6%	21.4%	100.0%
Total		Count	40	24	64
		% within kebiasaan mengeringkan genitalia	62.5%	37.5%	100.0%

Chi-Square Tests^d

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2- sided)	Exact Sig. (1-sided)	Point Probability
Pearson Chi-Square	5.486 ^a	1	.019	.036	.018	
Continuity Correction ^b	4.334	1	.037			
Likelihood Ratio	5.677	1	.017	.022	.018	
Fisher's Exact Test				.022	.018	
Linear-by-Linear Association	5.400 ^c	1	.020	.036	.018	.014
N of Valid Cases	64					

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 10,50.

b. Computed only for a 2x2 table

c. The standardized statistic is -2,324.

d. For 2x2 crosstabulation, exact results are provided instead of Monte Carlo results.

Symmetric Measures

	Value	Approx. Sig.	Monte Carlo Sig.		
			Sig.	95% Confidence Interval	
				Lower Bound	Upper Bound
Nominal by Nominal Contingency Coefficient	.281	.019	.016 ^a	.000	.046
N of Valid Cases	64				

a. Based on 64 sampled tables with starting seed 1573343031.

frekuensi ganti celana dalam * keputihan

Crosstab

	keputihan		Total
	keputihan	tidak keputihan	
frekuensi ganti celana >= 2 kali dalam sehari	Count 17	Count 12	Count 29
% within frekuensi ganti celana dalam	58.6%	41.4%	100.0%
< 2 kali sehari	Count 23	Count 12	Count 35
% within frekuensi ganti celana dalam	65.7%	34.3%	100.0%
Total	Count 40	Count 24	Count 64
% within frekuensi ganti celana dalam	62.5%	37.5%	100.0%

Chi-Square Tests^d

	Value	Df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)	Point Probability
Pearson Chi-Square	.340 ^a	1	.560	.611	.372	
Continuity Correction ^b	.105	1	.746			
Likelihood Ratio	.340	1	.560	.611	.372	
Fisher's Exact Test				.611	.372	
Linear-by-Linear Association	.335 ^c	1	.563	.611	.372	.173
N of Valid Cases	64					

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 10,88.

b. Computed only for a 2x2 table

c. The standardized statistic is -,579.

d. For 2x2 crosstabulation, exact results are provided instead of Monte Carlo results.

Symmetric Measures

	Value	Approx. Sig.	Monte Carlo Sig.		
			Sig.	95% Confidence Interval	
				Lower Bound	Upper Bound
Nominal by Nominal Contingency Coefficient	.073	.560	.578 ^a	.457	.699
N of Valid Cases	64				

a. Based on 64 sampled tables with starting seed 1573343031.

bahan celana dalam katun * keputihan**Crosstab**

		keputihan		Total
		keputihan	tidak keputihan	
bahan celana Ya dalam katun	Count	25	19	44
	% within bahan celana dalam katun	56.8%	43.2%	100.0%
Tidak	Count	15	5	20
	% within bahan celana dalam katun	75.0%	25.0%	100.0%
Total	Count	40	24	64
	% within bahan celana dalam katun	62.5%	37.5%	100.0%

Chi-Square Tests^d

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)	Point Probability
Pearson Chi-Square	1.939 ^a	1	.164	.265	.132	
Continuity Correction ^b	1.241	1	.265			
Likelihood Ratio	2.010	1	.156	.180	.132	
Fisher's Exact Test				.265	.132	
Linear-by-Linear Association	1.909 ^c	1	.167	.265	.132	.087
N of Valid Cases	64					

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 7,50.

b. Computed only for a 2x2 table

c. The standardized statistic is -1,382.

d. For 2x2 crosstabulation, exact results are provided instead of Monte Carlo results.

Symmetric Measures

	Value	Approx. Sig.	Monte Carlo Sig.		
			Sig.	95% Confidence Interval	
				Lower Bound	Upper Bound
Nominal by Nominal Contingency Coefficient	.171	.164	.234 ^a	.131	.338
N of Valid Cases	64				

a. Based on 64 sampled tables with starting seed 1573343031.

penggunaan celana dalam dan luaran yang longgar * keputihan

Crosstab

		keputihan		Total
		keputihan	tidak keputihan	
penggunaan ya	Count	15	11	26
	% within penggunaan celana dalam dan luaran yang longgar	57.7%	42.3%	100.0%
tidak	Count	25	13	38
	% within penggunaan celana dalam dan luaran yang longgar	65.8%	34.2%	100.0%
Total	Count	40	24	64
	% within penggunaan celana dalam dan luaran yang longgar	62.5%	37.5%	100.0%

Chi-Square Tests^d

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)	Point Probability
Pearson Chi-Square	.432 ^a	1	.511	.602	.346	
Continuity Correction ^b	.155	1	.693			
Likelihood Ratio	.430	1	.512	.602	.346	
Fisher's Exact Test				.602	.346	
Linear-by-Linear Association	.425 ^c	1	.514	.602	.346	.167
N of Valid Cases	64					

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 9,75.

b. Computed only for a 2x2 table

c. The standardized statistic is -.652.

d. For 2x2 crosstabulation, exact results are provided instead of Monte Carlo results.

Symmetric Measures

		Value	Approx. Sig.	Monte Carlo Sig.		
				Sig.	95% Confidence Interval	
					Lower Bound	Upper Bound
Nominal by Nominal	Contingency Coefficient	.082	.511	.578 ^a	.457	.699
N of Valid Cases		64				

a. Based on 64 sampled tables with starting seed 1573343031.

kebiasaan mengeringkan genitalia menggunakan tisu dan atau handuk setelah BAK dan BAB * keputihan

Crosstab

			keputihan		Total
			keputihan n	tidak keputihan	
kebiasaan mengeringkan genitalia menggunakan tisu dan atau handuk setelah BAK dan BAB	ya	Count	7	8	15
		% within kebiasaan mengeringkan genitalia menggunakan tisu dan atau handuk setelah BAK dan BAB	46.7%	53.3%	100.0%
Total	tidak	Count	33	16	49
		% within kebiasaan mengeringkan genitalia menggunakan tisu dan atau handuk setelah BAK dan BAB	67.3%	32.7%	100.0%
Total		Count	40	24	64
		% within kebiasaan mengeringkan genitalia menggunakan tisu dan atau handuk setelah BAK dan BAB	62.5%	37.5%	100.0%

Chi-Square Tests^d

	Value	Df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1- sided)	Point Probability
Pearson Chi-Square	2.096 ^a	1	.148	.223	.127	
Continuity Correction ^b	1.306	1	.253			
Likelihood Ratio	2.046	1	.153	.223	.127	
Fisher's Exact Test				.223	.127	
Linear-by-Linear Association	2.063 ^c	1	.151	.223	.127	.086
N of Valid Cases	64					

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 5,63.

b. Computed only for a 2x2 table

c. The standardized statistic is -1,436.

d. For 2x2 crosstabulation, exact results are provided instead of Monte Carlo results.

Symmetric Measures

	Value	Approx. Sig.	Monte Carlo Sig.		
			Sig.	95% Confidence Interval	
				Lower Bound	Upper Bound
Nominal by Nominal Contingency Coefficient	.178	.148	.188 ^a	.092	.283
N of Valid Cases	64				

a. Based on 64 sampled tables with starting seed 1573343031.

CROSSTABS

/TABLES=VAR00001 BY keputusan

/FORMAT=AVALUE TABLES

/STATISTICS=CHISQ CC

/CELLS=COUNT ROW COLUMN

/COUNT ROUND CELL

/METHOD=MC CIN(95) SAMPLES(64).

Jumlah perlakuan indikator mengeringkan genitalia * keputihan**Case Processing Summary**

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Jumlah perlakuan indikator mengeringkan genitalia * keputihan	64	100.0%	0	.0%	64	100.0%

Jumlah perlakuan indikator mengeringkan genitalia * keputihan Crosstabulation

			Keputihan		Total
			Keputihan	tidak keputihan	
Jumlah perlakuan indikator mengeringkan genitalia	0	Count	3	1	4
		% within jumlah perlakuan indikator mengeringkan genitalia	75.0%	25.0%	100.0%
		% within keputihan	7.5%	4.2%	6.2%
	1	Count	19	5	24
		% within jumlah perlakuan indikator mengeringkan genitalia	79.2%	20.8%	100.0%
		% within keputihan	47.5%	20.8%	37.5%
	2	Count	11	11	22
		% within jumlah perlakuan indikator mengeringkan genitalia	50.0%	50.0%	100.0%
		% within keputihan	27.5%	45.8%	34.4%
3	Count	5	5	10	
	% within jumlah perlakuan indikator mengeringkan genitalia	50.0%	50.0%	100.0%	
	% within keputihan	12.5%	20.8%	15.6%	
4	Count	2	2	4	
	% within jumlah perlakuan indikator mengeringkan genitalia	50.0%	50.0%	100.0%	
	% within keputihan	5.0%	8.3%	6.2%	
Total	Count	40	24	64	
	% within jumlah perlakuan indikator mengeringkan genitalia	62.5%	37.5%	100.0%	
	% within keputihan	100.0%	100.0%	100.0%	

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2- sided)	Monte Carlo Sig. (2-sided)		Monte Carlo Sig. (1-sided)			
				Sig.	95% Confidence Interval		95% Confidence Interval		Sig.
					Lower Bound	Upper Bound	Lower Bound	Upper Bound	
Pearson Chi-Square	5.511 ^a	4	.239	.328 ^b	.213	.443			
Likelihood Ratio	5.711	4	.222	.328 ^b	.213	.443			
Fisher's Exact Test	5.729			.266 ^b	.157	.374			
Linear-by-Linear Association	3.508 ^c	1	.061	.125 ^b	.044	.206	.003	.122	.062 ^b
N of Valid Cases	64								

a. 5 cells (50,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 1,50.

b. Based on 64 sampled tables with starting seed 126474071.

c. The standardized statistic is -1,873.

Symmetric Measures

	Value	Approx. Sig.	Monte Carlo Sig.		
			Sig.	95% Confidence Interval	
				Lower Bound	Upper Bound
Nominal by Nominal Contingency Coefficient	.282	.239	.328 ^a	.213	.443
N of Valid Cases	64				

a. Based on 64 sampled tables with starting seed 126474071.

SAVE OUTFILE='C:\Users\User\Documents\mila.sav' /COMPRESSED.

Lampiran 12. Lembar Konsultasi



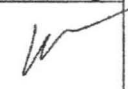

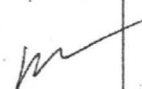
UNIVERSITAS AIRLANGGA
FAKULTAS KEDOKTERAN
PROGRAM STUDI PENDIDIKAN BIDAN

Jl. Mayjen prof. Dr. Moestopo 47 Surabaya 60131 Telp. 031-5020251, 5030252-3 psw 161 Fax :
 031-5022472

LEMBAR KONSULTASI

Nama Mahasiswa : Ukhti Mukminah Ilmi Amila
 NIM : 011211233006
 Judul : Hubungan kebiasaan mengeringkan genitalia dengan kejadian
 keputihan pada siswi remaja di MA Masyudiyah Gresik Jawa Timur
 Pembimbing : Dwi Purwanti, S. Kp., SST., M. Kes

No.	Hari / Tanggal	Materi Bimbingan	Hasil Bimbingan	TTD Pembimbing
1.	Kamis 25 - Februari - 2016	Berita acara perbaikan Proposal	<ul style="list-style-type: none"> > Konsultasi perbaikan redaksional saat sedang proposal > Ace untuk maju Penelitian dengan sedikit Perbaikan pada instrumen 	
2.	Rabu 6 - April - 2016	Bab II Bab III Bab VI	<ul style="list-style-type: none"> > Bahas definisi operasi oral dengan kondisi patologi sesuai dengan materi di bab II > Gejala dan konsep materi bab II untuk membahas tidak ada tubungon yang signifikan > Tambah pembahasan 	

No.	Hari / Tanggal	Materi Bimbingan	Hasil Bimbingan	TTD Pembimbing
3	Rabu 13-April-2016	Bab IV Bab V	<ul style="list-style-type: none"> > Redaksional "buruk" menjadi tidak baik > Redaksional karakter usia responden > Tamtahi jarak waktu pengambilan sampel "maret-april" > Pembacaan Perembire dengan kata lain > Definis operasional tambah; antara tidak baik. 	
4	Selasa 19-April-2016	Persiapan sidang	Pemecatan Pembahasan.	
5	Kamis 21-April-2016	Persiapan sidang	ACC sidang.	



UNIVERSITAS AIRLANGGA

FAKULTAS KEDOKTERAN

PROGRAM STUDI PENDIDIKAN BIDAN

Jl. Mayjen prof. Dr. Moestopo 47 Surabaya 60131 Telp. 031-5020251, 5030252-3 psw 161 Fax :
031-5022472

LEMBAR KONSULTASI




Nama Mahasiswa : Ukhti Mukminah Ilmi Amila

NIM : 011211233006

Judul : Hubungan kebiasaan mengeringkan genitalia dengan kejadian
keputihan pada siswi remaja di MA Masyudiyah Gresik Jawa Timur

Pembimbing : Dr. Sulistiawati, dr., M. Kes.

No.	Hari / Tanggal	Materi Bimbingan	Hasil Bimbingan	TTD Pembimbing
1.	Kamis 25 - Februari - 2016	Bab IV	<ul style="list-style-type: none"> > Menambahkan Pertanyaan terbuka pada nomor 3 > Menambahkan kriteria "ya" dan "tidak" pada mengeringkan genitalia. 	
2.	Rabu 16 - Maret - 2016	Bab IV, Bab V, Bab VI	<ul style="list-style-type: none"> > konfirmasi ulang data penelitian > Max 100% semua hadir untuk diteliti 	
3.	Jumat 1 - April - 2016	Bab IV, Bab V	<ul style="list-style-type: none"> > Sesuaikan dengan definisi operasional bab IV dalam scoring dan coding. > Jumlah rampel Bq dari 68 siswi respon 	

No.	Hari / Tanggal	Materi Bimbingan	Hasil Bimbingan	TTD Pembimbing
4.	Senin 11-April-2016	Bab II, Bab VIII	<ul style="list-style-type: none"> > Penyajian spes tidak berhubungan dapat juga - > Bab kesimpulan serukan dengan tujuan . 	
5.	Senin 18-April-2016	Persiapan sidang skripsi	<ul style="list-style-type: none"> > Revisi (abstrak, ringkasan) > Teknik pengambilan sampel menjadi total sampling . > Bab II tanpa pengulangan angka . 	
6.	Selasa 19-April-2016	ACC sidang skripsi	Tanda tangan lembar persetujuan.	

Lampiran 13. Berita Acara Perbaikan



UNIVERSITAS AIRLANGGA
FAKULTAS KEDOKTERAN
PROGRAM STUDI PENDIDIKAN BIDAN

Jl. Mayjen prof. Dr. Moestopo 47 Surabaya 60131 Telp. 031-5020251, 5030252-3 psw 161 Fax : 031-5022472

BERITA ACARA PERBAIKAN SKRIPSI

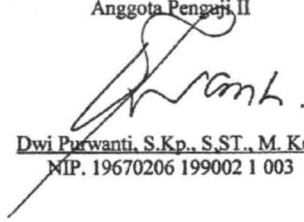
Nama Mahasiswa : Ukhti Mukminah Ilmi Amila
 NIM : 011211233006
 Judul : Hubungan Kebiasaan Mengeringkan Genitalia dengan Kejadian Keputihan pada Siswi Remaja di MA Masyhudiyah Gresik Jawa Timur
 Jadwal Ujian : 26 April 2016
 Batas Akhir Perbaikan : 2 Mei 2016
 Nama Penguji : Dwi Purwanti, S.Kp.,S.ST.,M.Kes.

No	BAB/Halaman yang direvisi	Perbaikan
1	Daftar Isi, Daftar Tabel, Daftar Singkatan, Daftar Gambar	Gunakan 2 spasi untuk tiap poin
2	Pembahasan	- Tidak perlu ada kata hasil analisa tabel... - Tambahkan faktor lain penyebab keputihan yang tidak diteliti

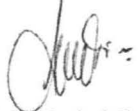
Surabaya, 2 mei 2016

Mengetahui,

Anggota Pengaji II


Dwi Purwanti, S.Kp., S.ST., M. Kes.
 NIP. 19670206 199002 1 003

Mahasiswa


Ukhti Mukminah Ilmi Amila
 NIM. 0112211233006



UNIVERSITAS AIRLANGGA
FAKULTAS KEDOKTERAN
PROGRAM STUDI PENDIDIKAN BIDAN

Jl. Mayjen prof. Dr. Moestopo 47 Surabaya 60131 Telp. 031-5020251, 5030252-3 psw 161 Fax : 031-5022472

BERITA ACARA PERBAIKAN SKRIPSI

Nama Mahasiswa : Ukhti Mukminah Ilmi Amila
 NIM : 011211233006
 Judul : Hubungan Kebiasaan Mengeringkan Genitalia dengan Kejadian Keputihan pada Siswi Remaja di MA Masyudiyah Gresik Jawa Timur
 Jadwal Ujian : 26 April 2016
 Batas Akhir Perbaikan : 2 Mei 2016
 Nama Penguji : Dr. Sulistiawati, dr.,M.Kes.

No	BAB/Halaman yang direvisi	Perbaikan
1	<i>Abstract</i>	Penggunaan <i>tense</i> nya kurang tepat

Surabaya, 2 mei 2016

Mengetahui,

Anggota Penguji I

Dr. Sulistiawati, dr.,M.Kes.
 NIP. 19660108 199702 2 001

Mahasiswa

Ukhti Mukminah Ilmi Amila
 NIM. 0112211233006



UNIVERSITAS AIRLANGGA
FAKULTAS KEDOKTERAN
PROGRAM STUDI PENDIDIKAN BIDAN

Jl. Mayjen prof. Dr. Moestopo 47 Surabaya 60131 Telp. 031-5020251, 5030252-3 psw 161 Fax : 031-5022472

BERITA ACARA PERBAIKAN SKRIPSI

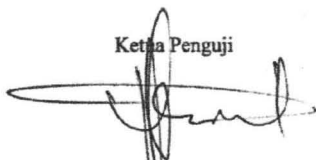
Nama Mahasiswa : Ukhti Mukminah Ilmi Amila
 NIM : 0112211233006
 Judul : Hubungan Kebiasaan Mengeringkan Genitalia dengan Kejadian Keputihan pada Siswi Remaja di MA Masyhudiyah Gresik Jawa Timur
 Jadwal Ujian : 26 April 2016
 Batas Akhir Perbaikan : 2 Mei 2016
 Nama Penguji : Gatut Hardianto, dr., Sp. OG (K)

No	BAB/Halaman yang direvisi	Perbaikan
1	BAB 3	<ul style="list-style-type: none"> - Pada kerangka konseptual tambahkan siklus menstruasi - Beri garis yang lebih tebal pada kotak kebiasaan mengeringkan genitalia dan kotak keputihan - Beri tambahan kotak dengan tulisan metode cebok
2	BAB 4	Pada indikator ke 4 yaitu "kebiasaan mengeringkan genitalia dengan menggunakan tisu, handuk atau semacamnya yang kering setelah BAB dan BAK" diganti dengan "kebiasaan mengusap genitalia dengan menggunakan tisu, handuk atau semacamnya setelah BAB dan BAK" agar tidak rancu

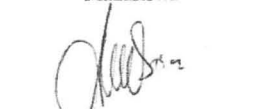
Surabaya, 2 mei 2016

Mengetahui,

Ketua Penguji


Gatut Hardianto, dr., Sp. OG (K)
 NIP. 19621019 198812 1 001

Mahasiswa


Ukhti Mukminah Ilmi Amila
 NIM. 0112211233006

Lampiran 5. *Ethical Clearance*

**KOMITE ETIK PENELITIAN KESEHATAN
FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS AIRLANGGA
SURABAYA**

**KETERANGAN KELAIKAN ETIK
("ETHICAL CLEARANCE")**

No. 482/EC/KEPK/FKUA/2016

KOMITE ETIK PENELITIAN KESEHATAN FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS AIRLANGGA SURABAYA, TELAH MEMPELAJARI SECARA SEKSAMA RANCANGAN PENELITIAN YANG DIUSULKAN, MAKA DENGAN INI MENYATAKAN BAHWA PENELITIAN BERJUDUL :

**HUBUNGAN KEBIASAAN MENGERINGKAN GENITALIA DENGAN KEJADIAN
KEPUTIHAN PADA SISWI REMAJA DI MA MASYHUDIYAH GRESIK JAWA
TIMUR**

PENELITI UTAMA :


UKHTI MUKMINAH ILMU AMILA

UNIT / LEMBAGA / TEMPAT PENELITIAN :

MA MASYHUDIYAH GRESIK JAWA TIMUR

DINYATAKAN LAIK ETIK.

Surabaya, 29 Maret 2016

KETUA KEPK

 Prof. Dr. H. Eddy Bagus Wasito, dr, MS., Sp.MK (K)

Lampiran 6. Lembar Penjelasan Penelitian

PENJELASAN PENELITIAN UNTUK DISETUJUI
(Information for Consent)

Nama Peneliti : Ukhti Mukminah Ilmi Amila
Alamat : Perumahan BP Kulon, Jalan Ikan Kerapu Barat II/1. Gresik
Jawa Timur
Judul Penelitian : Hubungan Kebiasaan Mengeringkan Genitalia dengan
Kejadian Keputihan pada Siswi Remaja di MA Masyhadiyah
Gresik Jawa Timur.

1. Tujuan

a. Tujuan Umum

Menganalisis hubungan kebiasaan mengeringkan genitalia dengan kejadian keputihan pada siswi remaja di MA Masyhadiyah Gresik Jawa Timur Jawa Timur

b. Tujuan Khusus

- 1) Mengetahui jumlah kejadian keputihan pada siswi remaja di MA Masyhadiyah Gresik Jawa Timur
- 2) Mengetahui hubungan mengeringkan menggunakan handuk atau tisu setelah BAB dan BAK dengan keputihan pada siswi remaja di MA Masyhadiyah Gresik Jawa Timur
- 3) Mengetahui hubungan frekuensi ganti celana dalam dengan keputihan pada siswi remaja di MA Masyhadiyah Gresik Jawa Timur
- 4) Mengetahui hubungan penggunaan bahan celana dalam selain katun dengan keputihan pada siswi remaja di MA Masyhadiyah Gresik Jawa Timur
- 5) Mengetahui hubungan penggunaan celana ketat dengan keputihan pada siswi remaja di MA Masyhadiyah Gresik Jawa Timur

2. Manfaat

a. Manfaat Bagi Subyek

Menambah pengetahuan mengenai definisi keputihan, patofisiologi keputihan, faktor yang menyebabkan keputihan serta cara pencegahan keputihan

b. Manfaat Bagi Masyarakat

Memberikan informasi mengenai hubungan kebiasaan mengeringkan genitalia dengan kejadian keputihan pada siswi remaja di Gresik Jawa Timur

c. Manfaaf Bagi Pengembangan Ilmu Pengetahuan

- a) Memberikan acuan sebagai pengembangan IPTEK dan penelitian selanjutnya
- b) Memberikan acuan ilmiah untuk mengetahui hubungan kebiasaan mengeringkan genitalia dengan kejadian keputihan pada siswi remaja di MA Masyhadiyah Gresik Jawa Timur

3. Resiko dan Efek Samping Penelitian

Penelitian ini tidak memiliki efek samping serta resiko yang berarti bagi responden. Namun peneliti tidak mencantumkan identitas responden dalam penelitian serta dalam penyajian hasil guna menjaga kerahasiaan responden.

4. Metode

a. Pengisian Kuesioner

Pengisian kuesioner ini bertujuan untuk memperoleh data primer dari responden mengenai kejadian keputihan serta kebiasaan mengeringkan genitalia yang dilakukan setiap harinya.

5. Kerahasiaan

Semua informasi yang berkaitan dengan responden akan dirahasiakan baik dalam penulisan penelitian maupun publikasi penelitian.

Yang memberi penjelasan

(Ukhti Mukminah Ilmi Amila)

Surabaya,
Yang menerima penjelasan

()