

**SKRIPSI**

**ANALISIS FAKTOR YANG MEMPENGARUHI  
PERILAKU *PERINEAL HYGIENE* PADA REMAJA PUTRI  
BERBASIS *PRECEDE PROCEED MODEL* DI SMP NEGERI 45  
SURABAYA**

**PENELITIAN DESKRIPTIF ANALITIK**

Untuk Memperoleh Gelar Sarjana Keperawatan (S.Kep) dalam Program Studi  
Pendidikan Ners pada Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga



**Oleh :**

**CHOLISOH UMAIROH  
131211123043**

**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN NERS  
FAKULTAS KEPERAWATAN UNIVERSITAS AIRLANGGA  
SURABAYA  
2014**

i

## **SURAT PERNYATAAN**

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

Surabaya, 13 Februari 2014

Yang menyatakan

Cholisoh Umairoh

131211123043

**SKRIPSI**

**ANALISIS FAKTOR YANG MEMPENGARUHI  
PERILAKU *PERINEAL HYGIENE* PADA REMAJA PUTRI  
BERBASIS *PRECEDE PROCEED MODEL* DI SMP NEGERI 45  
SURABAYA**

Oleh:

Cholisoh Umairoh  
131211123043

SKRIPSI INI TELAH DISETUJUI  
PADA TANGGAL, 13 FEBRUARI 2014

Oleh:

Pembimbing Ketua

Prof. Dr. Nursalam, M.Nurs., (Hons.)  
NIP. 19661225 198903 1004

Pembimbing

Kristiawati, S.Kp., M.Kep., Sp.Kep.An  
NIK. 139040680

Mengetahui,

a.n. Dekan Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga  
Wakil Dekan I

Mira Triharini, S.Kp., M.Kep.  
NIP. 19790424 200604 2002

**SKRIPSI**

**ANALISIS FAKTOR YANG MEMPENGARUHI  
PERILAKU *PERINEAL HYGIENE* PADA REMAJA PUTRI  
BERBASIS *PRECEDE PROCEED MODEL* DI SMP NEGERI 45  
SURABAYA**

Oleh:

Cholisoh Umairoh  
131211123043

Telah Diuji

Pada Tanggal, 13 Februari 2014  
PANITIA PENGUJI

Ketua : Tiyas Kusumaningrum, S.Kep.Ns.,M.Kep .....  
NIK. 139 080 791

Anggota : 1. Prof. Dr. Nursalam, M.Nurs., (Hons.) .....  
NIP. 19661225 198903 1004

2. Kristiawati, S.Kp., M.Kep., Sp.Kep.An .....  
NIK. 139 040 680

Mengetahui,

a.n. Dekan Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga  
Wakil Dekan I

Mira Triharini, S.Kp., M.Kep.  
NIP. 19790424 200604 20022002

## UCAPAN TERIMA KASIH

Puji dan syukur kami panjatkan kehadiran Tuhan Yang Maha Kuasa atas berkat rahmat dan bimbinganNya saya dapat menyelesaikan skripsi dengan judul **“ANALISIS FAKTOR YANG MEMPENGARUHI PERILAKU *PERINEAL HYGIENE* PADA REMAJA PUTRI BERBASIS *PRECEDE PROCEED MODEL* DI SMP NEGERI 45 SURABAYA”** tepat pada waktunya. Skripsi ini dikerjakan untuk memenuhi salah satu syarat memperoleh gelar sarjana keperawatan (S.Kep) pada Program Studi Pendidikan Ners Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga. Bersama ini perkenankanlah saya mengucapkan terimakasih yang sebesar-besarnya dengan hati yang tulus kepada :

1. Bapak Prof. Dr. Nursalam, M. Nurs., (Hons) selaku pembimbing ketua yang telah meluangkan waktu untuk memberikan kebijaksanaan, motivasi, pengarahan dan masukan dalam penyusunan skripsi ini.
2. Ibu Kristiawati, S.Kp., M.Kep., Sp.Kep.An selaku pembimbing II yang penuh dengan kesabaran telah memberikan bimbingan, masukan dan saran demi kesempurnaan penelitian ini.
3. Ibu Purwaningsih, S.Kep, M.Kes. selaku Dekan Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga Surabaya.
4. Seluruh staf dosen dan karyawan Program Studi Pendidikan Ners Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga Surabaya.
5. Kepala Sekolah SMP Negeri 45 Surabaya yang telah memberikan izin kepada penulis untuk melaksanakan penelitian ini.

6. Abah tercinta Moch.Afandi dan Mother tercinta Sulicha, serta kakak-kakak tersayang terimakasih tiada kiranya atas bimbingan hidup, kasih sayang, do'a, spirit dan dukungan yang selalu mengalir kepada penulis.
7. Suamiku mas Arif Nugroho Setyawan yang selalu setia, sabar dan bijaksana, walau terpisah oleh jarak namun dukungan dan semangatmu menjadi inspirasi dan menjadi langit terindah dalam hidup ini. Serta ayah, bunda, dan adik-adik yang telah memberikan kasih sayang, do'a, dukungan dan semangat kepada penulis.
8. Seluruh responden, staf pengajar, staf tata usaha SMP Negeri 45 Surabaya yang bersedia untuk bekerja sama dalam penelitian ini.
9. Semua pihak yang tidak dapat penulis sebutkan satu persatu, terima kasih atas bantuan yang diberikan dalam penyusunan skripsi ini.

Semoga Allah SWT membalas budi baik semua pihak yang telah memberikan kesempatan, dukungan dan bantuannya kepada penulis dalam menyelesaikan skripsi ini. Harapan penulis semoga skripsi yang mungkin jauh dari kesempurnaan ini dapat bermanfaat bagi pembaca dan untuk perkembangan dunia keperawatan.

Surabaya, 13 Februari 2014  
Penulis

Cholisoh Umairoh

**MOTTO**

*“Families are the compass that guide us. They are the inspiration to reach great heights, and our comfort when we occasionally falter. They are Allah’s gift to us.”*

**ABSTRACT****THE ANALYSIS OF FACTORS THAT INFLUENCE PERINEAL  
HYGIENE BEHAVIOUR OF THE FEMALE TEENAGERS BASED ON  
PRECEDE PROCEED MODEL IN SMPN 45 SURABAYA**

By : Cholisoh Umairoh

**Introduction.** A proper Perineal hygiene is essential in maintaining female teenagers health reproductive organ. In SMPN 45 Surabaya, many female students complained of their health reproductive organ either before or after menstruation period. This research was aimed at analysing factors influencing those female teenagers behaviour towards perineal hygiene based on PRECEDE PROCEED model. **Method.** The design of this research was descriptive analytical cross sectional with purposive sampling technique. The sample was 56 respondents. The independent variables were knowledge, attitude, facilities and infrastructure, family and friend's support towards the female teenagers. The dependent variable was perineal hygiene behaviour. The data were collected using closed-questionnaire and were analyzed using multiple-linear regression test with significant level of  $\alpha < 0,05$ . **Result.** The result showed that knowledge (significance 0,035;  $\beta = 0,476$ ), attitude (significance 0,021;  $\beta = -0,518$ ), facilities and infrastructure (significance 0,025;  $\beta = -0,188$ ), family support (significance 0,012;  $\beta = 0,429$ ), friend's support on perineal hygiene behaviour (significance 0,041;  $\beta = 0,349$ ) had significant effect on the female teenagers towards perineal hygiene behaviour. **Discussion and conclusion.** In conclusion, knowledge, attitude, facilities and infrastructures, also family and friend's support had significant influence on female teenagers perineal hygiene behaviour.

**Keywords :** *perineal hygiene behaviour, female teenagers, PRECEDE PROCEED model*



## ABSTRAK

**ANALISIS FAKTOR YANG MEMPENGARUHI PERILAKU  
PERINEAL HYGIENE PADA REMAJA PUTRI  
BERBASIS PRECEDE PROCEED MODEL DI SMPN 45 SURABAYA**

Oleh : Cholisoh Umairoh

**Pendahuluan.** Perilaku *perineal hygiene* yang tepat sangat penting untuk menjaga kesehatan organ reproduksi pada remaja putri. Di SMPN 45 Surabaya ditemukan ada banyak siswi yang mengalami keluhan pada organ kewanitaannya baik sebelum maupun sesudah menstruasi. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk menganalisis faktor yang mempengaruhi perilaku *perineal hygiene* pada remaja putri berbasis *PRECEDE PROCEED model*. **Metode.** Desain penelitian ini adalah deskriptif analitik *cross-sectional* dengan teknik purposive sampling sebanyak 56 responden. Variabel independen adalah pengetahuan, sikap, sarana dan prasarana, dukungan keluarga, serta dukungan teman sebaya pada remaja putri. Variabel dependen adalah perilaku *perineal hygiene* pada remaja putri. Data dikumpulkan dengan menggunakan kuesioner tertutup dan dianalisis menggunakan uji regresi linier berganda dengan tingkat signifikansi  $\alpha < 0,05$ . **Hasil.** hasil menunjukkan pengetahuan terhadap perilaku *perineal hygiene* (signifikansi 0,035;  $\beta = 0,476$ ), sikap terhadap perilaku *perineal hygiene* (signifikansi 0,021;  $\beta = -0,518$ ), sarana dan prasarana terhadap perilaku *perineal hygiene* (signifikansi 0,025;  $\beta = -0,188$ ), dukungan keluarga terhadap perilaku *perineal hygiene* (signifikansi 0,012;  $\beta = 0,429$ ), dukungan teman sebaya terhadap perilaku *perineal hygiene* (signifikansi 0,041;  $\beta = 0,349$ ) memiliki pengaruh yang signifikan terhadap perilaku *perineal hygiene* pada remaja putri. **Pembahasan dan kesimpulan.** Dapat disimpulkan bahwa pengetahuan, sikap, sarana dan prasarana, dukungan keluarga, serta dukungan teman sebaya memiliki pengaruh yang signifikan terhadap perilaku *perineal hygiene* pada remaja putri.

**Kata kunci :** perilaku *perineal hygiene*, remaja putri, *PRECEDE PROCEED model*

## DAFTAR ISI

	Halaman
Halaman Judul dan Prasyarat Gelar .....	i
Halaman Pernyataan .....	ii
Halaman Persetujuan .....	iii
Halaman Penetapan Panitia Penguji.....	iv
Ucapan Terima Kasih .....	v
Motto .....	vii
<i>Abstract / Abstrak</i> .....	viii
Daftar Isi .....	x
Daftar Tabel .....	xii
Daftar Gambar .....	xiv
Daftar Lampiran .....	xv
Daftar Singkatan.....	xvi
<b>BAB 1 PENDAHULUAN</b>	
1.1 Latar Belakang.....	1
1.2 Kajian Masalah.....	6
1.3 Rumusan Masalah .....	6
1.4 Tujuan Penelitian	
1.4.1 Tujuan umum .....	7
1.4.2 Tujuan khusus .....	7
1.5 Manfaat Penelitian	
1.5.1 Manfaat teoritis .....	7
1.5.2 Manfaat praktis .....	8
<b>BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA</b>	
2.1 Konsep Perilaku	
2.1.1 Batasan perilaku.....	9
2.1.2 Domain perilaku .....	11
2.1.3 Perubahan perilaku dan indikatornya .....	13
2.2 Perilaku Kesehatan Berdasarkan Teori Lawrence Green .....	16
2.3 Konsep Dasar <i>Personal Hygiene</i> .....	21
2.3.1 Macam-macam <i>personal hygiene</i> .....	21
2.3.2 Tujuan perawatan <i>personal hygiene</i> .....	21
2.3.3 Faktor-faktor yang mempengaruhi <i>personal hygiene</i> .....	22
2.3.4 Dampak yang sering timbul pada masalah <i>personal hygiene</i> .....	23
2.3.5 Perawatan <i>perineal hygiene</i> .....	24
2.4 Konsep Remaja	
2.4.1 Pengertian remaja .....	28
2.4.2 Pertumbuhan remaja .....	29
2.5 Keaslian Penelitian .....	37
<b>BAB 3 KERANGKA KONSEPTUAL DAN HIPOTESIS PENELITIAN</b>	
3.1 Kerangka Konseptual .....	40
3.2 Hipotesis Penelitian.....	42
<b>BAB 4 METODE PENELITIAN</b>	

4.1	Desain Penelitian .....	44
4.2	Kerangka Kerja.....	44
4.3	Populasi, Sampel, dan Sampling	
4.3.1	Populasi .....	45
4.3.2	Sampel .....	45
4.3.3	Sampling.....	46
4.4	Identifikasi Variabel	
4.4.1	Variabel independen .....	46
4.4.2	Variabel dependen .....	47
4.5	Definisi Operasional.....	48
4.6	Pengumpulan dan Pengolahan Data	
4.6.1	Instrumen penelitian .....	51
4.6.2	Uji validitas dan reliabilitas .....	54
4.6.3	Lokasi dan waktu penelitian .....	57
4.6.4	Prosedur pengumpulan data .....	57
4.6.5	Analisa data.....	59
4.7	Etik Penelitian	
4.7.1	<i>Informed consent</i> .....	64
4.7.2	<i>Anonimity</i> .....	64
4.7.3	<i>Confidentiality</i> .....	64

## **BAB 5 HASIL DAN PEMBAHASAN PENELITIAN**

5.1	Hasil Penelitian	
5.1.1	Gambaran umum lokasi penelitian .....	65
5.1.2	Karakteristik responden .....	67
5.1.3	Deskripsi variabel penelitian .....	68
5.1.4	Analisis hasil uji hipotesis .....	72
5.2	Pembahasan	
5.2.1	Pengaruh pengetahuan terhadap perilaku <i>perineal hygiene</i> pada remaja putri .....	75
5.2.2	Pengaruh sikap terhadap perilaku <i>perineal hygiene</i> pada remaja putri .....	77
5.2.3	Pengaruh sarana dan prasarana terhadap perilaku <i>perineal hygiene</i> pada remaja putri .....	80
5.2.4	Pengaruh dukungan keluarga terhadap perilaku <i>perineal hygiene</i> pada remaja putri .....	82
5.2.5	Pengaruh dukungan teman sebaya terhadap perilaku <i>perineal hygiene</i> pada remaja putri.....	85
5.3	Keterbatasan Penelitian .....	87

## **BAB 6 KESIMPULAN DAN SARAN**

6.1	Kesimpulan .....	90
6.2	Saran .....	91

<b>DAFTAR PUSTAKA .....</b>	<b>92</b>
-----------------------------	-----------

<b>LAMPIRAN .....</b>	<b>96</b>
-----------------------	-----------

## DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 1.1 Hasil survey awal perilaku <i>perineal hygiene</i> pada 10 siswi SMP Negeri 45 Surabaya pada 18 Nopember 2013 .....	4
Tabel 2.1 Keaslian penelitian perilaku <i>perineal hygiene</i> pada remaja putri berbasis <i>precede proceed model</i> . .....	37
Tabel 4.1 Definisi operasional Analisis Faktor yang Mempengaruhi Perilaku <i>Perineal Hygiene</i> Pada Remaja Putri Berbasis <i>Precede Proceed Model</i> di SMP Negeri 45 Surabaya.....	48
Tabel 4.2 Pengetahuan tentang perilaku <i>perineal hygiene</i> pada remaja putri .....	59
Tabel 4.3 Sikap tentang perilaku <i>perineal hygiene</i> pada remaja putri .....	60
Tabel 4.4 Sarana dan prasarana tentang perilaku <i>perineal hygiene</i> pada remaja putri.....	60
Tabel 4.5 Dukungan keluarga tentang perilaku <i>perineal hygiene</i> pada remaja putri.....	61
Tabel 4.6 Dukungan teman sebaya tentang perilaku <i>perineal hygiene</i> pada remaja putri.....	61
Tabel 4.7 Perilaku <i>perineal hygiene</i> pada remaja putri .....	62
Tabel 5.1 Karakteristik responden penelitian perilaku <i>perineal hygiene</i> pada remaja putri berbasis <i>precede proceed model</i> di SMPN 45 Surabaya tanggal 17 desember 2013.....	67
Tabel 5.2 Pengetahuan tentang perilaku <i>perineal hygiene</i> pada remaja putri di SMPN 45 Surabaya tanggal 17 desember 2013 .....	68
Tabel 5.3 Sikap tentang perilaku <i>perineal hygiene</i> pada remaja putri di SMPN 45 Surabaya tanggal 17 desember 2013 .....	69
Tabel 5.4 Tersedianya sarana dan prasarana terhadap pelaksanaan <i>perineal hygiene</i> pada remaja putri di SMPN 45 Surabaya tanggal 17 desember 2013.....	69
Tabel 5.5 Dukungan keluarga terhadap perilaku <i>perineal hygiene</i> pada remaja putri di SMPN 45 Surabaya tanggal 17 desember 2013....	70

Tabel 5.6	Dukungan teman sebaya terhadap perilaku <i>perineal hygiene</i> pada remaja putri di SMPN 45 Surabaya tanggal 17 desember 2013.....	71
Tabel 5.7	Perilaku <i>perineal hygiene</i> pada remaja putri di SMPN 45 Surabaya tanggal 17 desember 2013.....	71
Tabel 5.8	Hasil uji hipotesis perilaku <i>perinel hygiene</i> pada remaja putri berbasis <i>precede proceed model</i> di SMPN 45 Surabaya .....	72

## DAFTAR GAMBAR

	Halaman
Gambar 1.1 Kajian masalah Perilaku <i>Perineal Hygiene</i> Pada Remaja Putri Berbasis <i>Precede Proceed Model</i> di SMP Negeri 45 Surabaya .	6
Gambar 2.1 <i>Precede Proceed Model</i> .....	17
Gambar 2.2 Faktor yang Mempengaruhi Perilaku Kesehatan .....	19
Gambar 3.1 Kerangka Konseptual Analisis Faktor yang Mempengaruhi Perilaku <i>Perineal Hygiene</i> Pada Remaja Putri Berbasis <i>Precede Proceed Metod</i> di SMP Negeri 45 Surabaya.....	39
Gambar 4.1 Kerangka kerja Penelitian Analisis Faktor Yang Mempengaruhi Perilaku <i>Perineal Hygiene</i> Pada Remaja Putri Berbasis <i>Precede Proceed Model</i> di SMP Negeri 45 Surabaya .	44
Gambar 4.2 Analisis Inferensial .....	63

**DAFTAR LAMPIRAN**

	Halaman
Lampiran 1 Surat permohonan bantuan fasilitas data awal .....	96
Lampiran 2 Surat permohonan bantuan fasilitas .....	97
Lampiran 3 surat keterangan telah melakukan penelitian .....	98
Lampiran 4 Permohonan menjadi responden penelitian.....	99
Lampiran 5 Persetujuan menjadi responden penelitian .....	100
Lampiran 6 Kuesioner penelitian .....	101
Lampiran 7 Lembar observasi .....	107
Lampiran 8 Hasil uji validitas .....	109
Lampiran 9 Hasil uji reliabilitas.....	120
Lampiran 10 Tabulasi skor penelitian.....	125
Lampiran 11 Tabulasi data umum dan khusus .....	138
Lampiran 12 Hasil uji statistik.....	141
Lampiran 13 Lembar konsultasi proposal .....	130

## DAFTAR SINGKATAN

BAB	: Buang Air Besar
BAK	: Buang Air Kecil
Depkes	: Departemen Kesehatan
FGD	: <i>Focus Group Discussion</i>
FKUI	: Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia
HPV	: <i>Human Papiloma Virus</i>
ISK	: Infeksi Saluran Kemih
IPA	: Ilmu Pengetahuan Alam
JEN	: Jaringan Epidemiologi Nasional
PKBI	: Perkumpulan Keluarga Berencana Indonesia
Poltekkes	: Politeknik Kesehatan
RSCM	: Rumah Sakit Cipto Mangunkusumo
SOR	: Stimulus Organisme Respons
SMP	: Sekolah Menengah Pertama
TV	: Televisi
WHO	: <i>World Health Organization</i>



## BAB 1

### PENDAHULUAN

#### 1.1 Latar Belakang

*Perineal hygiene* adalah cara untuk membersihkan sekret dan menghilangkan bau yang tidak sedap dari *perineum*, untuk mencegah terjadinya infeksi dan meningkatkan kenyamanan (Kozier, et al, 2004). Terjadi perubahan fisik dan hormon pada remaja putri, anatomi genitalia eksterna yaitu orifisium uretra, orifisium vagina dan anus yang saling berdekatan, serta panjang uretra wanita juga lebih pendek dari uretra pria (Perry & Potter, 2005). Hal ini menyebabkan remaja perlu melakukan *perineal hygiene* yang baik karena bila tidak di jaga dengan baik akan mempengaruhi remaja putri mengalami perasaan tidak nyaman disekitar *perineal*, yang paling sering dialami adalah timbulnya keputihan, rentan juga untuk terkena infeksi saluran kemih dan infeksi pada daerah genitalia seperti mulut rahim (serviks), iritasi dan jamur, apabila berlanjut dalam jangka panjang bisa berdampak untuk terjadi *pelvic inflammatory disease* (PID), dan kanker serviks (Anggita, 2010). Tujuan dari pelaksanaan *perineal hygiene* adalah untuk meningkatkan derajat kesehatan seseorang, mencegah penyakit maupun iritasi disekitar *perineal*, memelihara kebersihan seseorang, meningkatkan percaya diri, dan memperbaiki *perineal hygiene* yang kurang (Tarwoto & Wartonah, 2010).

Perawatan area *perineal* sangat jarang dilakukan dan dibicarakan khususnya oleh masyarakat Indonesia karena terkesan tabu dan jorok. Perawatan kebersihan yang dibicarakan biasanya hanya menyangkut hal umum saja, sedangkan untuk kesehatan alat reproduksi sangat jarang didapatkan karena kurang nyaman untuk

dibicarakan (Prawirohardjo, 2009). Kebersihan daerah kewanitaan yang kurang terjaga akan menimbulkan beragam masalah seperti pengeluaran cairan vagina / *flour albus*, iritasi, timbulnya masalah infeksi pada saluran kemih, bau yang tidak sedap, dan infeksi pada vagina (*vaginitis*). Iritasi perineal nonspesifik (*vulvovaginitis*) pada remaja umumnya disebabkan karena *perineal hygiene* yang tidak adekuat (Leppert & Peipert, 2004).

Angka prevalensi dan penyebab *vaginitis* tidak dapat diketahui pasti, sebagian besar karena kondisi-kondisi ini sering didiagnosa sendiri dan diobati sendiri oleh penderita. Kebanyakan ahli meyakini sekitar 90% *vaginitis* disebabkan oleh *vaginosis bakterial*, *candidiasis*, *vulvovaginitis*, *gonore*, *klamidia*, *sifilis* dan *trikomoniiasis*. Salah satu gejala dan tanda-tanda penyakit infeksi alat reproduksi wanita adalah terjadinya keputihan yang abnormal. Keputihan merupakan salah satu masalah yang sejak lama menjadi persoalan bagi kaum wanita. Keputihan (*flour albus*) adalah cairan berlebih yang keluar dari vagina (Kliegman, 2007). Menurut Wibowo (Departemen Obstetri dan Ginekologi FKUI/RSCM, 2012) memaparkan *candidiasis* pada vagina (keputihan) timbul akibat perilaku dan gaya hidup seperti kebiasaan menggunakan *pantyliner*, memakai dalaman berbahan lycra yang dirangkap *stocking* (sejenis kaos kaki tipis yang panjangnya sampai menutupi seluruh kaki), jeans ketat yang mempersempit celah pertukaran udara dan meningkatkan kelembaban sehingga candida berkoloni dan menyebabkan keputihan, dan betul tidaknya cara membasuh vagina usai berkemih. Sebanyak 75% wanita mengalami keputihan satu kali dalam fase hidupnya dan sebanyak 45% mengalami kondisi berulang. Penanganannya adalah

dengan membenahi kebiasaan berupa higienitas dan cara berpakaian (Farmacia, 2007).

Selain *vaginitis*, kebersihan *perineum* yang buruk merupakan penyebab umum infeksi saluran kemih pada wanita, faktor resiko ISK dengan *leukositoria* diantaranya faktor arah cebok, riwayat keputihan dan pemasangan kateter (Gugun, 2007). Markham (2004) mengungkapkan bahwa 179 remaja putri di Amerika, prevalensi mereka melakukan *perineal hygiene* yaitu sebagai berikut : sebulan sekali 16,2 %, seminggu sekali 8,4%, dan setiap hari 5,6 %. Remaja putri tersebut mendapat informasi 71 % dari orang tua (ibu), 12,4% dari teman pria terdekat, 48,5% dari pelayanan kesehatan profesional dan 23,7% dari pelayanan kesehatan profesional ahli *perineal hygiene*. Mayoritas remaja putri sebesar 71,2% menggunakan produk pembersih komersial, 34% melihat iklan TV dan 21,6% dari majalah. Sebanyak 54,2% menggunakan *douching* (bilas vagina), dikaitkan dengan peningkatan risiko vaginosis bakteri, *pelvic inflammatory disease* (PID), infeksi menular seksual (IMS), kehamilan ektopik, dan kanker serviks.

Penelitian ini penting dilakukan karena masa pubertas diawali pada masa remaja. Pada masa remaja ini terjadi proses kematangan, peningkatan hormonal, dan pertumbuhan yang terjadi ketika organ-organ reproduksi mulai berfungsi dan karakteristik seks sekunder mulai muncul (Wong, et al, 2008). Selain itu terjadi peningkatan kelenjar sebacea terutama pada area genital, struktur eksterna daerah genital yang saling berdekatan, proses menstruasi yang terjadi pada saat masa ini, pH normal pada daerah genitalia membuat remaja membutuhkan pengetahuan lebih tentang cara menjaga kebersihan daerah genitalia.

Penelitian ini dilakukan di SMP Negeri 45 Surabaya karena sebelumnya peneliti telah melakukan wawancara dengan guru dan beberapa siswi. Menurut guru bidang konseling, para siswi VIII telah menerima penyuluhan mengenai cara menjaga kebersihan diri. Selain itu pada pelajaran biologi mereka telah menerima materi yang membahas mengenai sistem reproduksi manusia, namun tidak membahas secara detail mengenai cara merawat organ kewanitaan. Keberadaan sarana dan prasarana kesehatan baik Unit Kesehatan Sekolah, Puskesmas maupun Rumah Sakit disekitar wilayah SMP Negeri 45 Surabaya sangat terjangkau namun masih belum bekerjasama dengan baik dengan pihak sekolah dalam memberikan promosi maupun pendidikan kesehatan bagi remaja putri khususnya mengenai cara menjaga *perineal hygiene* yang baik. Fasilitas kamar mandi / toilet sekolah juga masih belum dilengkapi dengan sabun pembersih dan tissue toilet.

Tabel 1.1 Hasil survey awal perilaku *perineal hygiene* pada 10 siswi SMP Negeri 45 Surabaya pada 18 Nopember 2013

No	Perilaku yang mengindikasi <i>perineal hygiene</i> yang buruk	Jumlah	Prosentase
1	Setelah selesai dari kamar mandi / toilet baik untuk BAK maupun BAB tidak mengeringkan area <i>perineal</i> (-)	10	100%
2	Saat menstruasi, tidak mengganti pembalut saat merasa tidak nyaman maupun setelah BAK / BAB (-)	6	60%
3	Lebih suka memakai celana / celana dalam yang sedang trend (tanpa memperhatikan bahan kainnya) (-)	7	70%
4	Mengganti pakaian dalam hanya setelah mandi (-)	8	80%
5	Membersihkan area <i>perineal</i> dari arah belakang ke depan (-)	10	100%

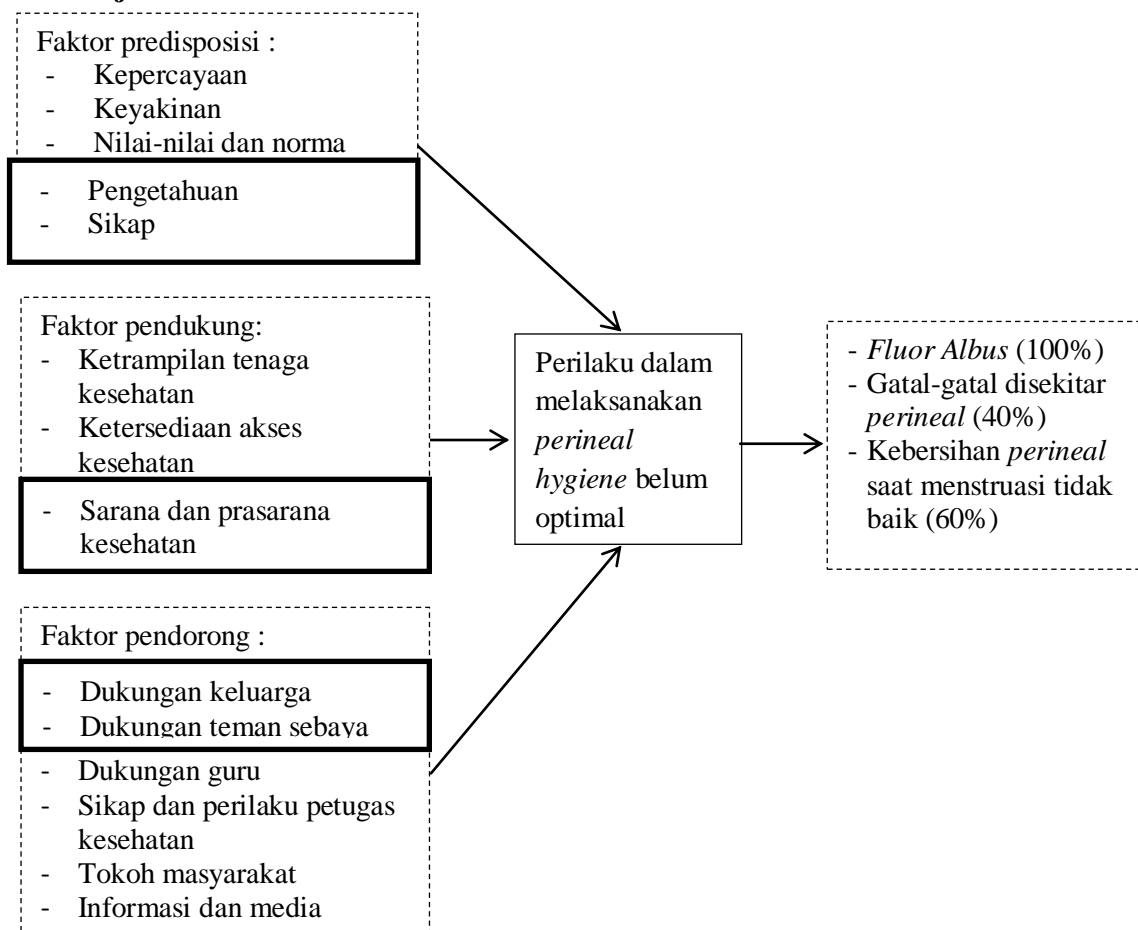
Dari hasil wawancara dengan siswi menunjukkan rata-rata mengindikasikan perilaku *perineal hygiene* yang buruk. Hal ini terlihat sebanyak 100% siswi tidak mengeringkan area *perinealnya* setelah BAK atau BAB. Sebanyak 60% siswi

tidak segera mengganti pembalut meskipun mereka merasa tidak nyaman atau setelah BAB / BAK. Sebanyak 100% siswi membersihkan area perineal dari arah belakang ke depan. Sebanyak 80% siswi mengganti pakaian dalam hanya ketika selesai mandi. Sebanyak 70% siswi lebih suka memakai celana / celana dalam yang sedang trend. Celana yang sering di pakai terbuat dari bahan jeans dan tidak semua memakai celana dalam terbuat dari katun. Sehingga mengakibatkan 40% siswi mengalami gatal-gatal disekitar *perineal*. Sebanyak 100% siswi mengalami *flour albus* baik sebelum ataupun setelah menstruasi.

Secara teoritis banyak faktor yang melatarbelakangi munculnya masalah perilaku *perineal hygiene*. Lawrence Green mencoba menganalisis perilaku manusia dari tingkat kesehatan, dengan mewujudkannya melalui program promosi kesehatan yang dikenal dengan adanya model pengkajian dan penindaklanjutan (*Precede Proceed Model*). Model ini mengkaji masalah perilaku manusia dan faktor-faktor yang mempengaruhinya, serta cara menindaklanjutinya dengan berusaha mengubah, memelihara atau meningkatkan perilaku tersebut kearah yang lebih positif. Lawrence Green (1980) juga menjelaskan bahwa perilaku itu ditentukan atau terbentuk dari faktor predisposisi, faktor pendukung dan faktor pendorong. Faktor predisposisi atau faktor dari dalam diri individu ini meliputi pengetahuan, sikap, kepercayaan, dan nilai-nilai dan norma yang dianut. Faktor pendukung meliputi sarana kesehatan, terjangkauanya sarana kesehatan, peraturan kesehatan dan keterampilan terkait kesehatan. Sedangkan faktor pendorong meliputi keluarga, guru, teman sebaya, petugas kesehatan, tokoh masyarakat / orang yang berpengaruh, dan pengambil keputusan (Nursalam, 2013).

Untuk dapat melakukan perilaku *perineal hygiene* yang baik maka remaja putri harus memiliki pengetahuan yang kuat, yang dipengaruhi oleh sikap, ketersediaan sarana dan prasarana, dan dukungan baik dari keluarga maupun teman sebaya. Berdasarkan uraian di atas, serta menyadari pentingnya pelaksanaan *perineal hygiene* pada remaja putri yang tepat, maka perlu dilakukan analisis faktor yang mempengaruhi remaja putri dalam melaksanakan *perineal hygiene* dan untuk selanjutnya dipakai sebagai acuan dalam penyuluhan pendidikan kesehatan dan terakhir tercapainya tujuan perilaku kesehatan masyarakat yang baik.

## 1.2 Kajian Masalah



Gambar 1.1 Kajian masalah perilaku *perineal hygiene* pada remaja putri berbasis *Precede Proceed Model* di SMP Negeri 45 Surabaya

### 1.3 Rumusan Masalah

1. Apakah ada pengaruh *predisposing factor* (pengetahuan dan sikap) terhadap *perineal hygiene*?
2. Apakah ada pengaruh *enabling factor* (sarana dan prasarana) terhadap *perineal hygiene*?
3. Apakah ada pengaruh *reinforcing factor* (dukungan keluarga dan teman sebaya) terhadap *perineal hygiene*?

### 1.4 Tujuan Penelitian

#### 1.4.1 Tujuan Umum

Menganalisis beberapa faktor yang mempengaruhi perilaku *perineal hygiene* pada remaja putri berbasis *Precede Proceed Model*.

#### 1.4.2 Tujuan Khusus

1. Menganalisis pengaruh *predisposing factor* (pengetahuan dan sikap) terhadap pelaksanaan *perineal hygiene*.
2. Menganalisis pengaruh *enabling factor* (sarana dan prasarana) terhadap pelaksanaan *perineal hygiene*.
3. Menganalisis pengaruh *reinforcing factor* (dukungan keluarga dan teman sebaya) terhadap pelaksanaan *perineal hygiene*.

### 1.5 Manfaat Penelitian

#### 1.5.1 Manfaat Teoritis

Mendapatkan informasi ilmiah dan mengembangkan teori perilaku kesehatan dari Lawrence Green sehingga dapat menjadi bahan pertimbangan untuk mengembangkan ilmu pengetahuan terutama yang mempengaruhi perilaku *perineal hygiene* pada remaja putri.

### 1.5.2 Manfaat Praktis

#### 1 Peneliti

Memberikan informasi dan referensi bagi peneliti tentang faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku remaja putri dalam melaksanakan *perineal hygiene*.

#### 2 Profesi

Memberikan masukan bagi perawat komunitas (perawat yang bekerja di sekolah) untuk dapat meningkatkan mutu pelayanan dan memotivasi para siswi dengan meningkatkan perilaku *perineal hygiene* sehingga terjadinya gangguan pada organ reproduksi dan sekitar *perineal* dapat di cegah sejak dini.

#### 3 Remaja

Memberikan masukan atau usulan pada remaja putri dalam menjaga kesehatan diri terutama organ genitalia wanita sehingga dapat dijadikan bahan pertimbangan dalam perbaikan kondisi kebersihan diri.



## BAB 2

### TINJAUAN PUSTAKA

#### 2.1 Konsep Perilaku

##### 2.1.1 Batasan Perilaku

Dari segi biologis, perilaku adalah suatu kegiatan atau aktivitas organisme (mahluk hidup) yang bersangkutan. Oleh sebab itu, dari sudut pandang biologis semua makhluk hidup itu berperilaku karena mereka mempunyai aktivitas masing-masing. Yang dimaksud perilaku (manusia) adalah semua kegiatan atau aktivitas manusia, baik yang dapat diamati langsung, maupun yang tidak dapat diamati oleh pihak luar.

Skinner (1938) seorang ahli psikologi, merumuskan bahwa perilaku merupakan respons atau reaksi seseorang terhadap stimulus (rangsangan dari luar). Teori Skinner ini biasa disebut dengan teori "S-O-R" atau Stimulus Organisme Respons. Skinner membedakan adanya dua respon, yaitu :

- 1) *Respondent response* atau *reflexive*, yakni respon yang ditimbulkan oleh rangsangan-rangsangan (stimulus) tertentu. Stimulus semacam ini disebut *eliciting stimulation* karena menimbulkan respon-respon yang relatif tetap dan juga mencakup perilaku emosional.
- 2) *Operant response* atau *instrumental response*, yakni respon yang timbul dan berkembang kemudian diikuti oleh stimulus atau perangsang tertentu. Perangsang ini disebut *reinforcing stimulation* atau *reinforcer*, karena memperkuat respon.

Perlu diciptakan adanya suatu kondisi tertentu yang disebut *operant conditioning*, prosedur pembentukan perilaku ini menurut Skinner adalah sebagai berikut :

- (1) Melakukan identifikasi tentang hal-hal yang merupakan penguat atau *reinforcer* berupa hadiah atau *reward* bagi perilaku yang akan dibentuk.
- (2) Melakukan analisis untuk mengidentifikasi komponen-komponen kecil yang membentuk perilaku yang dikehendaki, kemudian disusun dalam urutan yang tepat untuk menuju kepada terbentuknya perilaku yang dimaksud.
- (3) Menggunakan secara urut komponen itu sebagai tujuan sementara, mengidentifikasi *reinforcer* atau hadiah untuk masing-masing komponen.
- (4) Melakukan pembentukan perilaku dengan menggunakan urutan komponen yang tersusun. Apabila komponen pertama telah dilakukan, maka hadiahnya diberikan. Hal ini akan mengakibatkan komponen atau perilaku tersebut cenderung akan sering dilakukan. Kalau ini sudah terbentuk maka dilakukan komponen (perilaku) yang kedua, ketiga, dan seterusnya sampai seluruh perilaku yang diharapkan terbentuk.

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

1) Perilaku tertutup (*covert behavior*)

Disebut juga dengan *unobservable behavior* karena respon atau reaksi terhadap stimulus ini masih terbatas pada perhatian, persepsi pengetahuan / kesadaran, dan sikap yang terjadi pada orang yang menerima stimulus tersebut, dan belum dapat diamati secara jelas oleh orang lain.

2) Perilaku terbuka (*overt behavior*)

Respon seseorang terhadap stimulus dalam bentuk tindakan nyata atau terbuka, yang dengan mudah dapat diamati atau dilihat oleh orang lain.

### 2.1.2 Domain Perilaku

Benyamin Bloom (1908) seorang ahli psikologi pendidikan membagi perilaku manusia itu ke dalam tiga domain, sesuai dengan tujuan pendidikan yaitu: kognitif, afektif, dan psikomotor. Dalam perkembangannya, teori ini dimodifikasi untuk pengukuran hasil pendidikan kesehatan sehingga menjadi :

1) Pengetahuan (*Knowledge*)

Pengetahuan merupakan segenap yang diketahui manusia tentang suatu objek tertentu (Putra, S.T, 2010). Pengetahuan merupakan hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah orang melakukan pengindraan terhadap suatu objek tertentu. Pengindraan terjadi melalui pancaindra manusia, yaitu indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa, dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga (Notoatmodjo, 2012). Pengetahuan atau ranah kognitif merupakan domain terpenting dalam membentuk tindakan seseorang (*overt behavior*). Pengetahuan dalam domain kognitif mempunyai enam tingkatan, yaitu :

(1) Tahu (*Know*)

(2) Memahami (*Comprehension*)

(3) Aplikasi (*Application*)

(4) Analisis (*Analysis*)

(5) Sintesis (*Syntesis*)

(6) Evaluasi (*Evaluation*)

## 2) Sikap (*Attitude*)

Sikap merupakan reaksi atau respon yang masih tertutup dari seseorang terhadap suatu stimulus atau objek. Manifestasi sikap tidak dapat langsung dilihat, tetapi hanya dapat ditafsirkan terlebih dahulu dari perilaku tertutup. Newcomb, salah seorang psikologis sosial menyatakan bahwa sikap itu merupakan kesiapan atau kesediaan untuk bertindak, dan bukan merupakan pelaksanaan motif tertentu.

Allport (1954) menjelaskan bahwa sikap mempunyai tiga komponen pokok, yaitu :

(1) Kepercayaan (*keyakinan*), ide, dan konsep terhadap suatu objek.

(2) Kehidupan emosional atau evaluasi terhadap suatu objek.

(3) Kecenderungan untuk bertindak (*tend to behave*).

Seperti halnya dengan pengetahuan, sikap ini terdiri dari berbagai tingkatan, yaitu :

(1) Menerima (*receiving*), bahwa orang (subjek) mau dan memperhatikan stimulus yang diberikan (objek).

(2) Merespon (*responding*), memberikan jawaban apabila ditanya, mengerjakan, dan menyelesaikan tugas yang diberikan adalah suatu indikasi dari sikap.

(3) Menghargai (*valuing*)

(4) Bertanggung jawab (*responsible*), bertanggung jawab atas segala sesuatu yang telah dipilihnya dengan segala risiko merupakan sikap yang paling tinggi.

3) Praktik atau tindakan (*Practice*)

Praktik ini mempunyai beberapa tingkatan, yaitu :

(1) Respon terpimpin, dapat melakukan sesuatu sesuai dengan urutan yang benar dan sesuai dengan contoh.

(2) Mekanisme, apabila seseorang telah dapat melakukan sesuatu dengan benar secara otomatis, atau sesuatu itu sudah merupakan kebiasaan.

(3) Adopsi, adalah suatu praktik atau tindakan yang sudah berkembang dengan baik. Artinya, tindakan itu sudah dimodifikasikannya tanpa mengurangi kebenaran tindakan tersebut.

Pengukuran perilaku dapat dilakukan secara tidak langsung yakni dengan wawancara terhadap kegiatan-kegiatan yang telah dilakukan beberapa jam, hari, atau bulan yang lalu (*recall*). Pengukuran juga dapat dilakukan secara langsung, yakni dengan mengobservasi tindakan atau kegiatan responden. Pengukuran praktik (*overt behavior*) juga dapat diukur dari hasil perilaku tersebut. Misalnya perilaku *hygiene* perorangan (*personal hygiene*) dapat diukur dari kebersihan kulit, kuku, rambut, dan sebagainya (Notoatmojo, 2012).

### 2.1.3 Perubahan Perilaku dan Indikatornya

#### 1) Perubahan Pengetahuan

Sebelum seseorang mengadopsi perilaku (berperilaku baru), ia harus tahu terlebih dahulu apa arti atau manfaat perilaku tersebut bagi dirinya atau keluarganya. Indikator yang dapat dipakai untuk mengetahui tingkat pengetahuan atau kesadaran terhadap kesehatan, dapat dikelompokkan menjadi :

- (1) Pengetahuan mengenai sakit dan penyakit.
- (2) Pengetahuan mengenai cara pemeliharaan kesehatan dan cara hidup sehat.
- (3) Pengetahuan mengenai kesehatan lingkungan.

Dari pengalaman dan penelitian terbukti bahwa perihal yang didasari oleh pengetahuan akan lebih langgeng daripada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan. Penelitian Rogers (1974) mengungkapkan bahwa sebelum orang mengadopsi perilaku baru di dalam diri orang tersebut terjadi proses yang berurutan, yaitu:

1. *Awareness* (Kesadaran), yakni orang menyadari dalam arti mengetahui stimulus (objek) terlebih dahulu.
2. *Interest*, yakni orang mulai tertarik kepada stimulus.
3. *Evaluation*, menimbang-nimbang baik dan tidaknya stimulus tersebut bagi dirinya.
4. *Trial*, orang telah mulai mencoba perilaku baru.
5. *Adoption*, subjek telah berperilaku baru sesuai dengan pengetahuan, kesadaran, dan sikapnya terhadap stimulus.

## 2) Sikap

Indikator sikap kesehatan juga sejalan dengan pengetahuan kesehatan, yakni :

- (1) Sikap terhadap sakit dan penyakit, adalah bagaimana penilaian atau pendapat seseorang terhadap gejala atau tanda-tanda penyakit, penyebab penyakit, cara penularan penyakit, cara pencegahan penyakit, dsb.
- (2) Sikap cara pemeliharaan dan cara hidup sehat, adalah penilaian atau pendapat seseorang terhadap cara-cara memelihara dan cara-cara (berperilaku) hidup sehat. Dengan perkataan lain pendapat atau penilaian terhadap makanan, minuman, olahraga, relaksasi, dsb.
- (3) Sikap terhadap kesehatan lingkungan, adalah pendapat atau penilaian seseorang terhadap lingkungan dan pengaruhnya terhadap kesehatan.

## 3) Praktik atau Tindakan (*Practice*)

Setelah seseorang mengetahui stimulus atau objek kesehatan, kemudian mengadakan penilaian atau pendapat terhadap apa yang diketahui, proses selanjutnya diharapkan ia akan melaksanakan atau mempraktikkan apa yang diketahui atau disikapinya. Inilah yang disebut praktik kesehatan.

Oleh sebab itu indikator praktik kesehatan mencakup hal-hal berikut ini :

### (1) Tindakan sehubungan dengan penyakit

Perilaku ini mencakup, pencegahan penyakit, imunisasi anak, pemakaian masker, pengurusan bak mandi seminggu sekali, dsb.

### (2) Tindakan pemeliharaan dan peningkatan kesehatan

Perilaku ini mencakup mengkonsumsi makanan dengan gizi seimbang, olahraga teratur, tidak merokok, tidak memakai narkoba, dsb.

(3) Tindakan kesehatan lingkungan

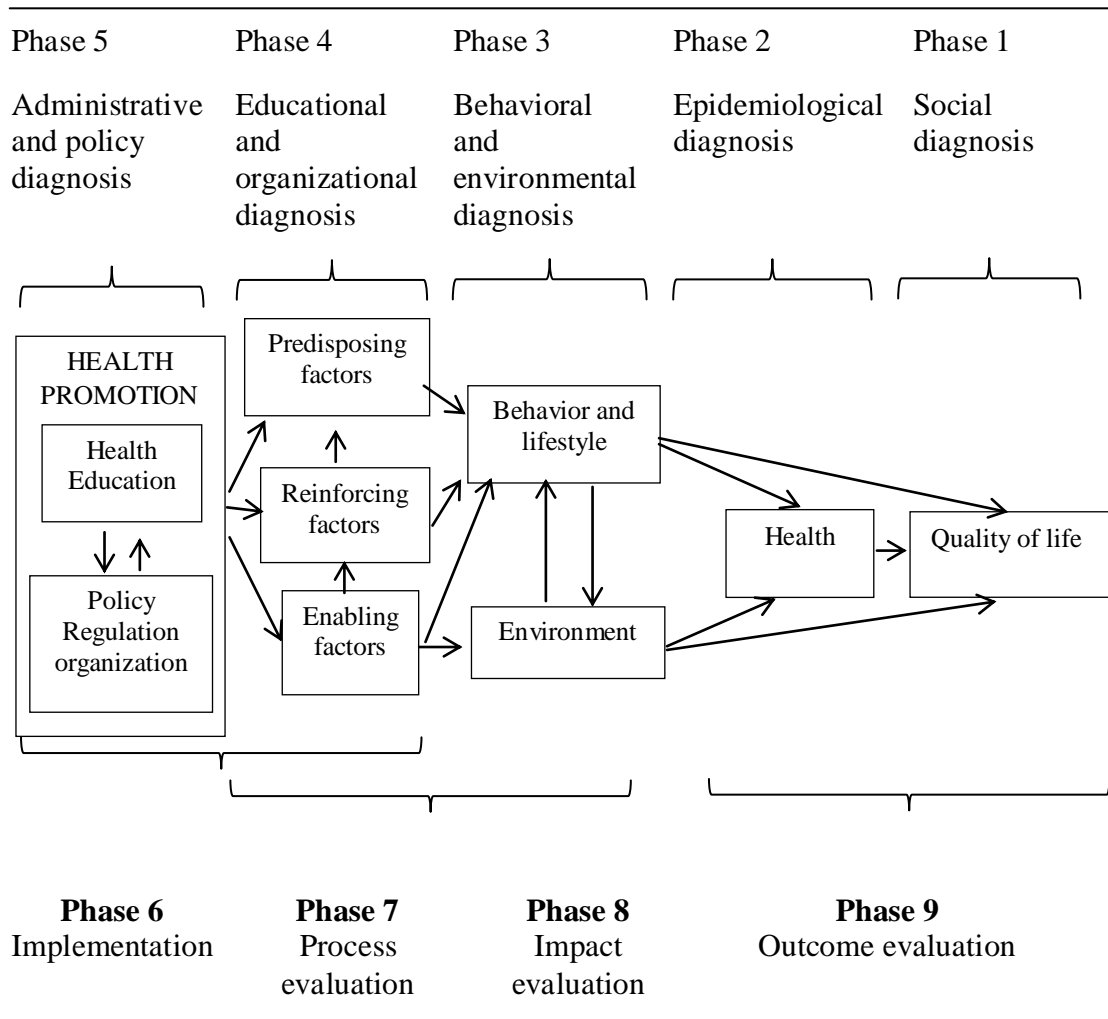
Perilaku ini mencakup membuang air besar di jamban, membuang sampah di tempatnya, dsb.

Cara mengukur indikator perilaku atau memperoleh data atau informasi tentang indikator perilaku tersebut, untuk pengetahuan, sikap dan praktik agak berbeda. Untuk memperoleh data tentang pengetahuan dan sikap cukup dilakukan melalui wawancara, baik wawancara terstruktur, maupun wawancara mendalam, dan *Focus Group Discussion* (FGD) khusus untuk kualitatif. Sedangkan untuk memperoleh data praktik atau perilaku yang paling akurat adalah melalui pengamatan (observasi). Namun dapat juga dilakukan melalui wawancara dengan pendekatan *recall* atau mengingat kembali perilaku yang telah dilakukan oleh responden beberapa waktu yang lalu (Notoatmojo, 2012).

## **2.2 Perilaku Kesehatan Berdasarkan Teori Lawrence Green**

Lawrence Green mencoba menganalisis perilaku manusia dari tingkat kesehatan. Kesehatan seseorang atau masyarakat dipengaruhi oleh dua faktor pokok, yaitu faktor perilaku (*behavior causes*) dan faktor luar lingkungan (*nonbehavior causes*). Untuk mewujudkan suatu perilaku kesehatan, intervensi sampai dengan penilaian dan evaluasi. Proses pelaksanaannya Lawrence Green menggambarkan dalam bagan berikut ini :



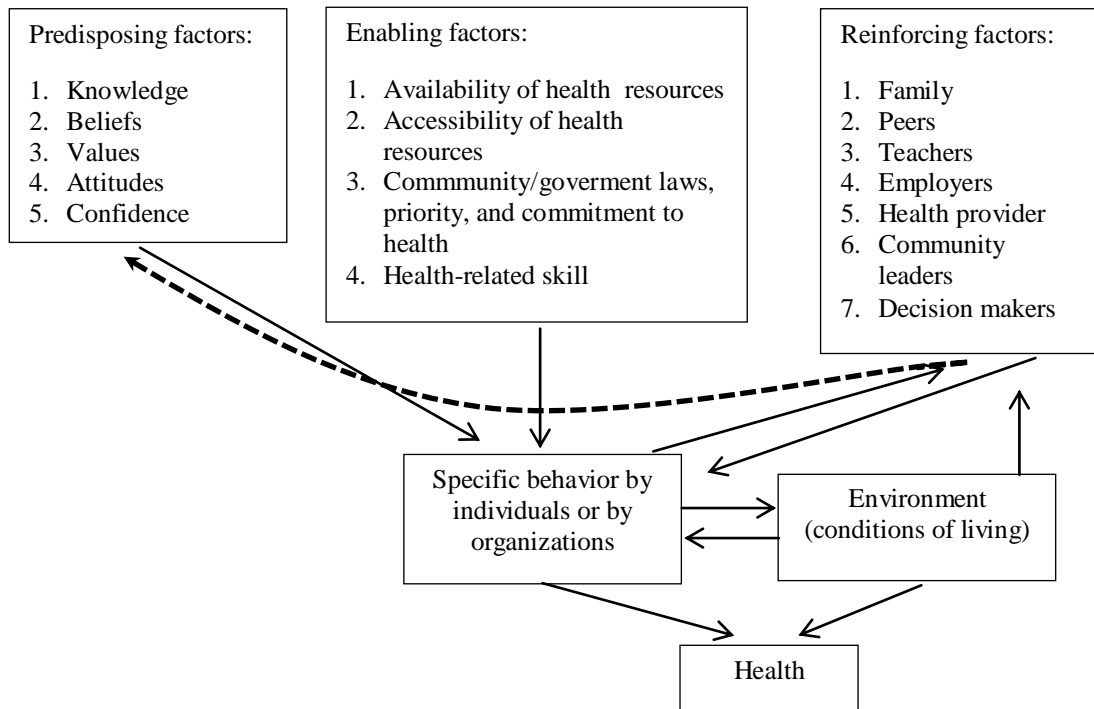


Gambar 2.1 Precede proceed model (Green LW. & Kreuter MW,1991)

Selanjutnya dalam program promosi kesehatan dikenal adanya model pengkajian dan penindaklanjutan (*Precede Proceed Model*) yang diadaptasi dari konsep Lawrence Green. Model ini mengkaji masalah perilaku manusia dan faktor-faktor yang mempengaruhinya, serta cara menindaklanjutinya dengan berusaha mengubah, memelihara atau meningkatkan perilaku tersebut kearah yang lebih positif. Proses pengkajian atau pada tahap *precede* dan proses penindaklanjutan pada tahap *proceed*. Dengan demikian suatu program untuk memperbaiki perilaku kesehatan adalah penerapan keempat proses pada umumnya ke dalam model pengkajian dan penindaklanjutan.

1. Kualitas hidup adalah sasaran utama yang ingin dicapai di bidang pembangunan sehingga kualitas hidup ini sejalan dengan tingkat kesejahteraan. Diharapkan semakin sejahtera maka kualitas hidup semakin tinggi. Kualitas hidup ini salah satunya dipengaruhi oleh derajat kesehatan. Semakin tinggi derajat kesehatan seseorang maka kualitas hidup juga semakin tinggi.
2. Derajat kesehatan adalah sesuatu yang ingin dicapai dalam bidang kesehatan, dengan adanya derajat kesehatan akan menggambarkan masalah kesehatan yang sedang dihadapi. Pengaruh yang paling besar terhadap derajat kesehatan seseorang adalah faktor perilaku dan faktor lingkungan.
3. Faktor lingkungan adalah faktor fisik, biologis dan sosio budaya yang langsung / tidak mempengaruhi derajat kesehatan.
4. Faktor perilaku dan gaya hidup adalah suatu faktor yang timbul karena adanya aksi dan reaksi seseorang atau organisme terhadap lingkungannya. Faktor perilaku akan terjadi apabila ada rangsangan, sedangkan gaya hidup merupakan pola kebiasaan seseorang atau sekelompok orang yang dilakukan karena jenis pekerjaannya mengikuti trend yang berlaku dalam kelompok sebayanya, ataupun hanya untuk meniru tokoh idolanya (Nursalam, 2013).

Dengan demikian suatu rangsangan tertentu akan menghasilkan reaksi atau perilaku tertentu. Selanjutnya perilaku itu sendiri ditentukan atau terbentuk dari 3 faktor yaitu: *predisposing factors*, *enabling factors*, dan *reinforcing factors*. Seperti yang dijelaskan dalam gambar dibawah ini :



Gambar 2.2 Faktor yang Mempengaruhi Perilaku Kesehatan (Green dan Kreuter, 1991)

1. Faktor-faktor predisposisi (*predisposing factors*), merupakan faktor internal yang ada pada diri individu, keluarga, kelompok, atau masyarakat yang mempermudah individu untuk berperilaku yang terwujud dalam pengetahuan, sikap, kepercayaan, keyakinan, nilai-nilai, dan sebagainya.
2. Faktor-faktor pendukung (*enabling factors*), yang terwujud dalam lingkungan fisik, tersedia atau tidak tersedianya fasilitas-fasilitas atau sarana-sarana kesehatan.
3. Faktor-faktor pendorong (*reinforcing factors*) merupakan faktor yang menguatkan perilaku, yang terwujud dalam sikap dan perilaku petugas kesehatan, teman sebaya, orang tua, guru yang merupakan kelompok referensi dari perilaku masyarakat.

Ketiga faktor penyebab tersebut di atas dipengaruhi oleh faktor penyuluhan dan faktor kebijakan, peraturan serta organisasi. Semua faktor-faktor tersebut merupakan ruang lingkup promosi kesehatan. Faktor lingkungan adalah segala faktor baik fisik, biologis maupun sosial budaya yang langsung atau tidak langsung dapat mempengaruhi derajat kesehatan. Dapat disimpulkan bahwa perilaku seseorang atau masyarakat tentang kesehatan ditentukan oleh pengetahuan, sikap, kepercayaan, tradisi, dan sebagainya dari orang atau masyarakat yang bersangkutan. Di samping itu, ketersediaan fasilitas, sikap, dan perilaku para petugas kesehatan terhadap kesehatan juga akan mendukung dan memperkuat terbentuknya perilaku (Nursalam, 2013).

House dalam Smet (1999) mengemukakan bahwa ada empat dukungan sosial yang mempengaruhi perilaku kesehatan yaitu:

1. Dukungan emosional, mencakup ungkapan empati, kepedulian, dan perhatian terhadap orang yang bersangkutan serta memberikan rasa aman, rasa saling memiliki dan rasa dicintai.
2. Dukungan penghargaan meliputi ungkapan hormat atau penghargaan positif untuk orang tersebut, dorongan untuk maju atau perasaan individu dan perbandingan positif dengan orang lain.
3. Dukungan instrumental meliputi bantuan langsung sesuai dengan yang dibutuhkan oleh seseorang.
4. Dukungan informatif meliputi pemberian nasehat, saran-saran, petunjuk dan umpan balik.

### **2.3 Konsep Dasar *Personal Hygiene***

*Personal hygiene* berasal dari bahasa Yunani, yaitu *personal* yang artinya perorangan dan *hygiene* berarti sehat. Kebersihan perorangan adalah suatu tindakan untuk memelihara kebersihan dan kesehatan seseorang untuk kesejahteraan fisik dan psikis.

#### **2.3.1 Macam-macam *personal hygiene***

Menurut Tarwoto & Wartonah (2010), macam-macam *personal hygiene* terdiri dari :

1. Perawatan kulit kepala dan rambut.
2. Perawatan mata.
3. Perawatan hidung.
4. Perawatan telinga.
5. Perawatan kuku kaki dan tangan.
6. Perawatan genitalia.
7. Perawatan kulit seluruh tubuh.
8. Perawatan tubuh secara keseluruhan.

#### **2.3.2 Tujuan perawatan *personal hygiene***

Selanjutnya Tarwoto & Wartonah (2010) menjelaskan tujuan dari pelaksanaan *personal hygiene* tersebut dapat berupa :

1. Meningkatkan derajat kesehatan seseorang.
2. Memelihara kebersihan diri seseorang.
3. Memperbaiki *personal hygiene* yang kurang.
4. Pencegahan penyakit.
5. Meningkatkan percaya diri seseorang.

## 6. Menciptakan keindahan.

### 2.3.3 Faktor-faktor yang mempengaruhi *personal hygiene*

#### 1. Citra tubuh

Penampilan umum seseorang menggambarkan pentingnya *hygiene* pada orang tersebut. Citra tubuh merupakan konsep subjektif seseorang tentang tubuhnya, termasuk penampilan, struktur, atau fungsi fisik (Potter, 2009).

#### 2. Praktik sosial

Kelompok sosial mempengaruhi pilihan *hygiene*, termasuk produk dan frekuensi perawatan pribadi. Pada masa remaja, *hygiene* pribadi dipengaruhi oleh kelompok teman. Remaja wanita misalnya menjadi tertarik pada penampilan pribadi dan mulai memakai riasan wajah (Potter, 2009).

#### 3. Pilihan pribadi

Tiap orang memiliki keinginan sendiri dalam menentukan waktu bercukur, mandi, dan mengurus rambut. Pemilihan produk didasarkan pada selera pribadi, ketubuhan, dan dana (Potter, 2009).

#### 4. Status sosial ekonomi

Status ekonomi akan mempengaruhi jenis dan sejauh mana praktik kebersihan yang digunakan. Jika seseorang mengalami masalah ekonomi, dirinya akan sulit berpartisipasi dalam aktivitas promosi kesehatan seperti *hygiene* dasar (Potter, 2009).

#### 5. Kepercayaan dan motivasi kesehatan

Pengetahuan tentang *personal hygiene* akan mempengaruhi praktik *hygiene*. Namun hal ini saja tidak cukup karena motivasi merupakan kunci

penting dalam pelaksanaan *hygiene*. Kesulitan internal yang mempengaruhi akses praktik higiene adalah ketiadaan motivasi karena kurangnya pengetahuan (Potter, 2009).

#### 6. Variabel budaya

Kepercayaan budaya dan nilai pribadi seseorang akan mempengaruhi perawatan *hygiene*. Berbagai budaya tidak menanggapi kesehatan sebagai hal yang penting (Potter, 2009).

#### 7. Kondisi fisik

Seseorang dengan keterbatasan fisik biasanya tidak memiliki energi dan ketangkasan untuk melakukan *hygiene*. Misalnya pada klien dengan traksi atau gips, atau terpasang infus intravena (Potter, 2009).

### **2.3.4 Dampak yang sering timbul pada masalah *personal hygiene***

#### 1. Dampak fisik

Banyak gangguan kesehatan yang diderita seseorang karena tidak terpeliharanya kebersihan perorangan dengan baik. Gangguan fisik yang sering terjadi adalah gangguan integritas kulit, gangguan membran mukosa mulut, infeksi pada mata dan telinga, serta gangguan fisik pada kuku (Potter, 2009).

#### 2. Dampak psikososial

Masalah sosial yang berhubungan dengan *personal hygiene* adalah gangguan kebutuhan rasa nyaman, kebutuhan dicintai dan mencintai, kebutuhan harga diri, aktualisasi diri, dan gangguan interaksi sosial (Potter, 2009).

Pemeliharaan *hygiene* perorangan diperlukan untuk kenyamanan individu, keamanan, dan kesehatan. *Perineal hygiene* merupakan bagian dari perawatan diri sendiri, yang bertujuan untuk membersihkan sekret dan bau dari *perineum*, untuk mencegah terjadinya infeksi seperti infeksi saluran kemih dan untuk meningkatkan kenyamanan individu (Kozier, et al, 2004).

Seiring dengan matangnya *epitelium vagina* selama tahun-tahun reproduktif, faktor-faktor potensial lainnya dapat menyebabkan infeksi, seperti *hygiene* yang buruk, dan pakaian yang ketat, tidak menyerap, dan menahan panas (Smeltzer & Bare, 2002). Remaja dengan *perineal hygiene* yang buruk, termasuk praktik kebersihan yang kurang baik pada remaja berkontribusi terjadinya masalah. Remaja mungkin mengalami pengeluaran sekret vagina, rasa gatal, iritasi *perineal*, atau *selulitis* (Leppert & Peipert, 2007). Selan itu kebersihan *perineum* yang buruk merupakan penyebab umum Infeksi Saluran Kemih (ISK) pada wanita. Faktor predisposisi terjadinya ISK diantaranya praktik cuci tangan yang tidak adekuat, kebiasaan mengelap *perineum* yang salah, yaitu dari arah belakang ke depan setelah berkemih atau defekasi (Perry & Potter, 2005).

### **2.3.5 Perawatan *perineal hygiene***

#### **1. Penggunaan pakaian dalam**

Pakaian dalam yang digunakan sebaiknya yang terbuat dari bahan yang menyerap keringat, misalnya katun atau kaos. Kain yang tidak menyerap keringat akan menimbulkan rasa panas dan lembab. Kondisi ini akan menimbulkan ketidaknyamanan bagi pemakai. Serta sangat kondusif bagi pertumbuhan jamur. Pakaian dalam yang dikenakan juga harus dalam keadaan bersih dan ukuran yang tepat. Pakaian yang terlalu sempit atau



penggunaan karet yang berlebihan akan mengganggu kerja kulit dan menimbulkan rasa gatal (Poltekkes Depkes Jakarta, 2010).

## 2. Penggunaan handuk

Masyarakat Indonesia masih menggunakan handuk sebagai perlengkapan mandi yang dipakai secara berulang, bahkan ada yang menggunakan satu handuk secara bersamaan dalam satu keluarga. Penggunaan handuk secara berulang diperbolehkan, tetapi yang perlu diperhatikan adalah handuk harus selalu dijemur setiap kali selesai dipakai. Handuk dijemur agar terkena sinar matahari, sehingga jasad renik yang ada pada handuk mati dan tidak menimbulkan infeksi. Sebaiknya handuk tidak digunakan lebih dari satu minggu atau bila sudah tidak nyaman dipergunakan. Namun, walaupun dalam satu keluarga, penggunaan handuk secara bersamaan hendaknya dihindari. Handuk yang digunakan secara bersamaan bisa menjadi media penularan penyakit kulit dan kelamin, misalnya skabies dan pedikulosis pubis. Skabies disebabkan oleh tungau *Sarcoptes scabiei var Hominis*. Gejala skabies yang utama adalah pruritus pada malam hari, karena aktivitas tungau meningkat pada suhu kulit yang lembab dan hangat. Pedikulosis pubis disebabkan oleh kutu *Phthirus pubis*. Bila kutu ini menggigit, maka tidak terlihat jelas bekas gigitannya. Namun setelah 30 hari akan timbul pruritus, eritema, dan infeksi sekunder (Poltekkes Depkes Jakarta, 2010).

## 3. Memotong bulu pubis

Alat kelamin pria dan wanita ditumbuhi bulu. Guna menjaga kebersihan dan kerapian, bulu-bulu pubis sebaiknya dicukur. Bagi pemeluk agama Islam, disunahkan mencukur habis bulu-bulu pubis setiap 40 hari. Dengan mencukur

bulu pubis, kebersihan bulu pubis akan selalu terjaga, sehingga tidak menjadi media kehidupan kutu dan jasad renik, serta aroma yang tidak sedap. Bulu pubis yang terlalu panjang dan lebat (terutama bagi remaja putri), akan selalu terpapar oleh urine saat buang air kecil (Poltekkes Depkes Jakarta, 2010).

#### 4. Kebersihan alat kelamin luar

Bagi remaja putri, membiasakan diri untuk membersihkan vulva setiap setelah buang air kecil atau buang air besar dan mengeringkan sampai benar-benar kering sebelum mengenakan pakaian dalam adalah perilaku yang benar. Teknik membersihkan *vulva* adalah dari arah depan ke belakang. Jika perlu, gunakan air bersih yang hangat. Bersihkan *vulva* dengan tidak menggunakan cairan antiseptik secara berlebihan, karena akan merusak flora normal, yaitu bakteri *Doderlein*. Kuman ini memecahkan glikogen pada lendir vagina menjadi asam ( $\text{pH} \pm 4,5$ ) yang bersifat bakterisida (membunuh kuman). Penggunaan antiseptik yang berlebihan akan membunuh flora normal ini dan memberi kesempatan bagi berkembang biaknya kuman patogenik, sehingga tubuh akan rentan terhadap infeksi (Poltekkes Depkes Jakarta, 2010).

#### 5. Penggunaan pembalut wanita

Pada saat haid, remaja putri harus memakai pembalut wanita yang bersih. Pilih pembalut yang tidak berwarna, tidak ber-gel dan tidak mengandung parfum (pewangi). Hal ini dilakukan untuk mengurangi paparan zat kimia pada vulva. Setelah buang air kecil atau buang air besar, ganti dengan pembalut yang bersih (baru). Jenis ukuran pembalut disesuaikan dengan kebutuhannya, misalnya pada saat menjelang haid dan mulai terasa adanya

keputihan yang sifatnya fisiologis, bisa menggunakan pembalut yang berukuran kecil (*pantyliner*) (Poltekkes Depkes Jakarta, 2010).

#### 6. Meningkatkan imunitas

*Human Papiloma Virus* (HPV) adalah jasad renik yang bersifat *oncogenik* (menyebabkan kanker). Wanita yang terinfeksi HPV umumnya akan menderita kanker serviks (kanker leher rahim) dalam waktu 10-20 tahun, tetapi pada beberapa kasus ada yang prosesnya berjalan sangat cepat yaitu hanya dalam waktu 1-2 tahun. Semua perempuan beresiko terkena kanker serviks dan resiko meningkat apabila telah melakukan kegiatan seksual aktif pada usia muda (< 20 tahun), berganti-ganti pasangan, sering mengalami kehamilan, merokok dan menderita penyakit menular seksual.

Meningkatkan imunitas terhadap HPV melalui vaksinasi merupakan salah satu upaya mencegah kanker serviks, yang sangat efektif bila dilakukan oleh remaja putri sejak usia 10 tahun. Ketepatan waktu mendapatkan vaksin akan sangat berpengaruh terhadap pembentukan imunoglobulin yang berdampak pada imunitas individu terhadap HPV. Efek samping dari vaksinasi ini adalah bengkak, kemerahan dan sakit pada tempat penyuntikan, timbul demam dan mual (Poltekkes Depkes Jakarta, 2010).

Cara *perineal hygiene* sehari hari dilakukan dengan cara antara lain menggunakan pakaian dalam yang bersih dan kering, sering mengganti pembalut saat haid, membersihkan dan mengeringkan vagina dengan cara benar sehabis buang air yaitu dari arah depan ke belakang jangan arah sebaliknya karena hal ini akan membawa bakteri dari anus ke vagina dan akan meningkatkan resiko infeksi, menghindari menggunakan cairan pembersih vagina kecuali sedang menderita

keputihan, apalagi antiseptik yang cenderung membunuh “flora baik” di vagina, mengganti pakaian dalam 2-3 kali sehari, dan menghindari penggunaan *pantyliner* yang terlalu sering (Ocviyanti, 2008).

Beberapa kiat merawat organ intim (JEN & PKBI, 2009) yaitu dengan mandi teratur, membasuh vagina dengan air hangat dan sabun yang lembut, mencuci tangan sebelum menyentuh vagina. Memakai celana dalam yang bersih dan terbuat dari bahan katun, karena bahan lain seperti nilon akan membuat gerah dan panas di daerah sekitar vagina dan membuat vagina menjadi lembab. Keadaan seperti ini (lembab) sangat disukai bakteri dan jamur untuk berkembang biak. Hindari penggunaan bahan deodoran, cairan pembasuh (*douches*), sabun yang tidak lembut, tissue yang berwarna dan berparfum karena bisa menimbulkan iritasi, menggunakan handuk atau handuk kecil milik orang lain untuk mengeringkan vagina. Kalau memang merasa perlu membasuh vagina, gunakan air bersih biasa.

Sebaiknya, gunakan tissue yang lembut dan menyerap air dan tidak diberi wewangian karena bisa menimbulkan iritasi. Wanita sebaiknya menggunakan celana dalam dari katun dan tidak menggunakan celana ketat atau jeans ketat untuk waktu yang lama. Panas dan kelembapan di daerah genitalia dapat mempermudah pertumbuhan bakteri (Bobak, lowdermilk, & Jensen, 2004).

## **2.4 Konsep Remaja**

### **2.4.1 Pengertian remaja**

Masa remaja (*Adolescence*) merupakan masa di mana terjadi transisi masa kanak-kanak menuju dewasa, biasanya antara usia 13-20 tahun. Istilah

*adolescence* merujuk kepada kematangan psikologis individu, sedangkan pubertas merujuk kepada saat di mana telah ada kemampuan reproduksi (Potter, 2009).

Remaja didefinisikan sebagai masa peralihan dari masa kanak-kanak ke dewasa (Makhfudli & Efendi, 2009). Batasan usia remaja menurut WHO (2007) dalam Makhfudli & Efendi (2009), adalah 12 sampai 24 tahun. Namun jika pada usia remaja seseorang sudah menikah, maka tergolong dalam dewasa dan bukan lagi remaja. Sebaliknya jika usia sudah bukan lagi remaja tetapi masih tergantung pada orangtua (tidak mandiri), maka tetap dimasukkan ke dalam kelompok remaja.

Masa remaja adalah masa peralihan dari masa kanak-kanak menuju ke kedewasaan yang meliputi perkembangan biologis, kognitif dan sosio-emosional (Santrock J., 2003).

## **2.4.2 Pertumbuhan Remaja**

### **1. Perubahan fisik**

Perubahan fisik terjadi dengan cepat pada masa remaja. Kematangan seksual terjadi seiring perkembangan karakteristik seksual primer dan sekunder. Karakteristik primer berupa perubahan fisik dan hormonal yang penting untuk reproduksi. Berikut ini merupakan empat fokus utama perubahan fisik :

- 1) Peningkatan pertumbuhan tulang rangka, otot dan organ dalam.
- 2) Perubahan yang spesifik untuk tiap jenis kelamin, seperti perubahan lebar bahu dan pinggul.
- 3) Perubahan distribusi otot dan lemak.
- 4) Perkembangan sistem reproduksi dan karakteristik seks sekunder.

Terdapat banyak variasi pada masa perubahan fisik yang dihubungkan dengan pubertas antara lawan jenis dan sesama jenis. Anak perempuan umumnya lebih dulu mengalami perubahan fisik daripada anak laki-laki, yaitu sekitar dua tahun lebih awal (Santrock, 2007).

Perubahan hormon terjadi saat *hipotalamus* mulai menghasilkan *hormon* yang melepaskan *gonadotropin*. Hormon ini memberikan sinyal kepada *hipofisis* untuk menyekresikan hormon *gonadotropik*. Hormon *gonadotropik* akan merangsang sel *ovarium* untuk menghasilkan *estrogen* dan merangsang sel testis untuk menghasilkan *testosteron*. Hormon ini berperan terhadap timbulnya karakteristik seks sekunder seperti pertumbuhan rambut dan perubahan suara, selain itu juga berperan dalam reproduksi. Perubahan konsentrasi hormon tersebut dihubungkan dengan terjadinya jerawat dan bau badan (Potter, 2009).

Anak perempuan yang matang lebih cepat biasanya kurang puas dengan bentuk tubuhnya saat mereka mencapai usia remaja akhir. Hal ini dikarenakan tubuh mereka cenderung lebih pendek dan berat dibandingkan anak perempuan yang matang lebih lambat yang memiliki tubuh lebih langsing dan tinggi (Santrock, 2007).

Tinggi dan berat badan biasanya terjadi pada masa *pre-pubertas*, yaitu pada usia 12 tahun untuk anak perempuan. Bagi anak perempuan, tinggi badan bertambah 5,7 sampai 20,3 cm dan berat badan bertambah 6,8 sampai 25 kg. Individu dewasa memperoleh 20% sampai 25% tinggi badan dan 50% berat badannya pada masa ini (Hockenberry dan Wilson, 2007).

Anak perempuan mencapai 90% sampai 95% tinggi dewasa pada saat *menarche* (munculnya menstruasi) dan mencapai tinggi badan maksimal pada usia

16 sampai 17 tahun. Lemak mengalami distribusi ulang karena penambahan tinggi dan berat badan sehingga tubuh remaja akan berubah tampilan menjadi dewasa. Pertambahan panjang ekstremitas terjadi pada awal pertumbuhan sehingga tampak besar dan kaki tampak sangat panjang, anak dapat tampak sangat kikuk dan aneh. Pada saat yang sama, rahang bawah dan hidung menjadi lebih panjang, selain itu dahi lebih tinggi dan lebar. Selanjutnya paha akan melebar, lalu bahu melebar, diikuti pertumbuhan pada bagian badan. Pelebaran pinggul wanita terus berlanjut selama masa remaja. Para remaja sangat sensitif terhadap perubahan fisik yang akan membuat mereka berbeda dari kelompoknya. Akibatnya mereka ingin mengetahui pola pertumbuhan normal dan kemajuan pertumbuhan dirinya sendiri (Potter, 2009).

## 2. Perubahan kognitif

Perubahan pada pikiran dan lingkungan sosial remaja akan menghasilkan tingkat perkembangan intelektual tertinggi. Tanpa lingkungan pendidikan yang cukup, individu yang memiliki perkembangan saraf yang memenuhi syarat tidak akan selalu mampu mencapai tingkat intelektualitas tersebut. Mereka yang dibimbing menuju pemikiran rasional terkadang mencapai tingkat ini lebih awal.

Para remaja memperoleh kemampuan memperkirakan suatu kemungkinan, mengurutkannya, memecahkan masalah, dan mengambil keputusan melalui pemikiran logis. Mereka dapat berpikir secara abstrak dan dapat mengatasi masalah hipotesis. Saat menghadapi masalah, remaja akan mempertimbangkan berbagai kemungkinan penyebab dan penyelesaiannya. Untuk pertama kalinya, individu muda ini akan mengalami kemajuan proses berpikir yang sebelumnya masih bersifat fisik / konkret menjadi abstrak. Anak usia

sekolah hanya berpikir mengenai hal yang sedang terjadi. Kemampuan baru ini memberikan keterampilan dalam bermain seperti permainan video, komputer, serta catur yang membutuhkan pemikiran abstrak dan deduksi tentang strategi. Seorang remaja bahkan mampu memecahkan masalah yang membutuhkan manipulasi beberapa konsep abstrak sekaligus. Kemampuan ini penting untuk memperoleh identitas diri. Sebagai contoh, keterampilan kognitif yang baru diperoleh memungkinkan remaja menentukan tingkah laku yang sesuai, efektif, dan nyaman yang sesuai dengan gendernya dan untuk mempertimbangkan dampak tingkah laku tersebut terhadap kelompok, keluarga, dan masyarakat.

Kemampuan berpikir logis tentang tingkah laku tersebut dan dampaknya mendorong remaja membangun pemikiran pribadi dan cara untuk mengekspresikan identitas seksual. Selain itu, peningkatan kemampuan kognitif membuat remaja lebih terbuka terhadap informasi beragam tentang seksualitas dan tingkah laku seksual. Sebagai contoh, pendidikan seks meliputi penjelasan tentang perubahan seksual fisiologis dan tindakan keluarga berencana.

Pada masa remaja pertengahan, timbul kualitas introspektif seiring peningkatan kognisi. Remaja percaya bahwa diri mereka unik dan merupakan pengecualian sehingga mereka membangun tingkah laku yang beresiko. Tingkah laku remaja lainnya adalah tingkat mawas diri yang terlalu tinggi dan keinginan memperoleh privasi.

Remaja juga memperoleh kemampuan untuk memahami bahwa suatu ide atau tindakan individual dapat mempengaruhi orang lain. Ini mengakibatkan remaja mempertanyakan masyarakat dan nilai-nilainya. Walaupun mereka mampu berpikir seperti orang dewasa, mereka tidak memiliki pengalaman sebagai dasar



berpikir. Remaja sering menganggap orangtuanya berpikir sempit dan terlalu matrealistik, hal ini dapat menimbulkan konflik. Kemampuan kognisi dan performanya sangat bervariasi pada remaja. Fakta menunjukkan bahwa remaja memiliki performa yang berbeda pada situasi yang berbeda pula. Hal ini dikarenakan performa berdasar pada pengalaman sebelumnya, pendidikan formal, serta motivasi dalam penggunaan logika dan deduksi efektif.

### 3. Keterampilan bahasa

Keterampilan berbahasa akan mencapai puncaknya pada masa remaja. Fokus utama adalah keterampilan berkomunikasi dengan efektif pada berbagai situasi. Remaja merasa perlu untuk mengkomunikasikan pikiran, perasaan, dan fakta kepada kelompok, orangtua, guru, dan pihak otoritas lainnya. Remaja memilih pihak yang menjadi tujuan komunikasi, memutuskan isi pesan, dan memilih cara penyampaian pesan. Sebagai contoh, cara penyampaian remaja pada orangtua mengenai prestasi yang buruk akan berbeda dari caranya memberitahu teman. Remaja akan memperoleh banyak keterampilan dan gaya berkomunikasi, serta mempelajari cara dan waktu untuk menggunakannya secara efektif. Keterampilan berkomunikasi yang baik sangat penting bagi remaja untuk mengatasi tekanan dalam kelompok dan juga mengatasi tingkah laku yang tidak sehat.

### 4. Perkembangan spiritualitas

Remaja cenderung merahasiakan pikiran mereka sendiri, takut tidak ada seorang pun yang akan memahami perasaan yang mereka anggap sebagai sesuatu yang unik dan istimewa tersebut. Namun demikian, mereka dapat menunjukkan perhatian terhadap spiritual yang dalam. Mereka memerlukan dukungan dan

penguatan dalam perjuangan untuk memperoleh pengertian dan kebebasan bertanya tanpa rasa dikecam. Remaja mungkin menolak aktivitas ibadah secara individual dengan privasi dalam kamar mereka sendiri. Mereka mungkin memerlukan eksplorasi terhadap konsep keberadaan Tuhan. Membandingkan agama mereka dengan orang lain dapat menyebabkan mereka mempertanyakan kepercayaan mereka sendiri tetapi pada akhirnya menghasilkan perumusan dan penguatan spiritualitas mereka.

#### 5. Perubahan psikososial

Pada perkembangan psikososial, pencarian jati diri merupakan tugas utama remaja. Mereka dapat membentuk hubungan kelompok yang erat atau memilih untuk tetap terisolasi. Erikson (1963) meninjau kebingungan identitas (atau peran) sebagai bahaya utama pada tingkat ini. Ia juga menyatakan bahwa penolakan kelompok terhadap perbedaan pada remaja anggotanya merupakan suatu mekanisme pertahanan terhadap kebingungan identitas tersebut (Erikson, 1968). Remaja berusaha memisahkan unsur emosional dari pihak orangtua sambil tetap mempertahankan hubungan keluarga. Selain itu, mereka harus membangun sistem etis yang berdasarkan nilai-nilai pribadi. Mereka akan membuat keputusan mengenai karakter, pendidikan masa depan, dan gaya hidup. Berbagai komponen tentang identitas total berasal dari tugas-tugas tersebut dan akan membentuk identitas pribadi dewasa yang unik untuk masing-masing orang. Ketidakmampuan dalam membuat keputusan merupakan tingkah laku yang mengindikasikan cara penyelesaian negatif dari tugas perkembangan.

## 6. Identitas seksual

Perubahan fisik pada masa pubertas akan membentuk identitas seksual. Menurut Freud (1966), perubahan ini akan merangsang timbulnya libido, yaitu sumber energi bagi dorongan seksual. Ini dapat dilihat dari terjalinnya hubungan romantis dan praktik masturbasi oleh remaja. Jika perubahan ini disertai penyimpangan, remaja akan memiliki kesulitan membentuk identitas seksualnya. Pencapaian identitas seksual tanpa karakteristik fisik akan menimbulkan masalah. Pengaruh lainnya adalah sikap budaya dan harapan pihak sekitar tentang tingkah laku yang sesuai jenis kelamin dan peran contoh yang tersedia. Pengaruh lainnya adalah aktivitas, minat, dan gaya tingkah laku (Santrock, 2007). Tingkah laku maskulin dan feminin yang diamati oleh remaja akan mempengaruhi cara mereka mengekspresikan seksualitas.

## 7. Identitas kelompok

Para remaja mencari identitas kelompok karena mereka membutuhkan kepercayaan diri dan penerimaan. Kesamaan dalam gaya berpakaian dan berbahasa banyak ditemukan pada kelompok remaja. Popularitas merupakan pusat perhatian bagi remaja. Kelompok akan memberi rasa kebersamaan, persetujuan, dan kesempatan untuk mempelajari tingkah laku yang dapat diterima. Popularitas terhadap kelompok lawan jenis dan sesama jenis sangat penting. Kebutuhan akan identitas kelompok terkadang menimbulkan konflik dengan kebutuhan akan identitas pribadi. Tampaknya remaja membutuhkan keterikatan dengan kelompok untuk akhirnya mencapai individualitas.

## 8. Identitas keluarga

Terbentuknya hubungan kelompok yang semakin kuat tampak kontras dengan hubungan remaja - orangtua yang semakin longgar. Beberapa remaja dan keluarga memiliki kesulitan yang lebih besar pada masa ini dibandingkan remaja lainnya. Remaja harus memilih, bertindak mandiri, dan mengalami konsekuensi dari tindakan mereka. Kesulitan ini akan ditangani dengan baik oleh keluarga dengan dasar yang kuat dan suportif. Keluarga harus memberikan kebebasan sambil menyediakan tempat yang aman bagi remaja untuk mempertimbangkan tindakannya. Keluarga yang tidak mampu memberikan dukungan ini akan menyulitkan pembentukan identitas. Dukungan bagi keluarga dan remaja sangat dibutuhkan untuk mencapai keberhasilan.

## 9. Identitas moral

Pembentukan pertimbangan moral sangat bergantung pada keterampilan kognitif dan komunikasi serta interaksi kelompok. Perkembangan moral dimulai pada masa anak-anak awal, namun akan mencapai bentuknya pada masa remaja. Remaja memahami bahwa peraturan sebenarnya merupakan suatu persetujuan bersama yang dapat disesuaikan dengan situasi dan tidak bersifat absolut. Remaja menilai diri mereka berdasarkan standar internal, yang sering menimbulkan konflik antara nilai pribadi dan kelompok. Kepentingan nilai kelompok menjadi lebih kecil pada masa remaja akhir. Perkembangan moral Kohlberg (1964) memiliki fokus pada keadilan yang didasarkan pada resiprositas dan saling menghargai. Wanita cenderung memberikan respon yang menghibur. Pria lebih cenderung memberikan respon yang berorientasi pada keadilan.

## 10. Identitas kesehatan

Komponen penting lainnya pada identitas pribadi adalah persepsi tentang kesehatan. Komponen ini penting bagi penyedia kesehatan. Remaja yang sehat menilai kesehatannya berdasarkan perasaan nyaman, mampu berfungsi dengan normal, dan ketiadaan gejala (Hockenberry dan Wilson, 2007). Mereka juga memperhitungkan pemeliharaan kesehatan dan promosi kesehatan sebagai masalah penting. Remaja mencoba berbagai peran baru, mulai mencapai kestabilan identitas, dan memperoleh berbagai nilai dan tingkah laku yang akan menjadi dasar bagi kehidupan di masa dewasa. Mereka mampu mengenali tingkah laku yang mengancam kesehatan masyarakat seperti merokok, dan penyalahgunaan obat-obatan, namun sering menyepelekan pengaruh negatif dari tindakan mereka sendiri (Hockenberry dan Wilson, 2007).

### 2.5 Keaslian Penelitian

Penelitian tentang perilaku *perineal hygiene* telah beberapa kali dilakukan seperti yang tercantum dalam tabel berikut :

Tabel 2.1 Keaslian penelitian perilaku *perineal hygiene* pada remaja putri berbasis *precede proceed model*.

No	Judul Karya Ilmiah & Penulis	Variabel	Jenis Penelitian	Hasil
1.	Hubungan Antara Pengetahuan Tentang <i>Personal (vulva) Hygiene</i> dengan Penggunaan Cairan Pembersih <i>Vulva</i> Pada Siswi Putri di SMK 2 Kawung Surabaya (Tarjono, 2010)	Independen : Pengetahuan tentang <i>personal (vulva) hygiene</i> Dependen : penggunaan cairan pembersih <i>vulva</i>	: Cross Sectional	Ada hubungan antara pengetahuan tentang <i>vulva hygiene</i> dengan cairan pembersih <i>vulva</i>

2.	Pengaruh Pemahaman Tentang Menstruasi dengan Higienitas Menstruasi : Sebuah Studi Pada Siswi Sekolah Dasar Negeri di Kecamatan Kertosono yang Telah Mengalami <i>Menarche</i> (Widyaningsih, 2006)	1. Higienitas menstruasi 2. Pemahaman tentang menstruasi	Observational rancangan analitik	Ada hubungan antara pemahaman tentang menstruasi dengan higienitas menstruasi
3.	Efektivitas <i>Vulva Hygiene</i> Menggunakan Hibicet dan Air Sabun Terhadap Percepatan Penyembuhan Luka Episiotomi (Niadiany, 2007)	Independen : <i>Vulva hygiene</i> Dependen : - Hibicet dan air sabun - Penyembuhan Luka episiotomi	Cross Sectional	Ada hubungan vulva hygiene dengan penggunaan hibicet dan air sabun terhadap penyembuhan luka
4.	Hubungan Pengetahuan, Sikap, dan Praktek <i>Vulva Hygiene</i> dengan Kejadian Keputihan pada Siswi Kelas VII SMP Negeri 1 Ungaran Semarang (Anggita, 2010)	Independen : Pengetahuan, Sikap, dan praktek <i>vulva hygiene</i> Dependen : Kejadian keputihan pada siswi kelas VII	Explanatory Research : Cross Sectional	1. Pengetahuan cukup dan baik (40%) 2. Sikap baik untuk pencegahan keputihan (94,3%) 3. Praktek <i>vulva hygiene</i> (42,9%) 4. Tidak ada hubungan yang bermakna sikap dan praktek dengan derajat keputihan
5.	Gambaran Pengetahuan Remaja Putri Tentang <i>Perineal Hygiene</i> di SMPIT As Salam Pasar Minggu (Indah, 2012)	Pengetahuan remaja putri tentang <i>perineal hygiene</i>	Deskriptif cross sectional	68,5% responden berpengaturan rendah karena belum mendapatkan informasi tentang perineal hygiene

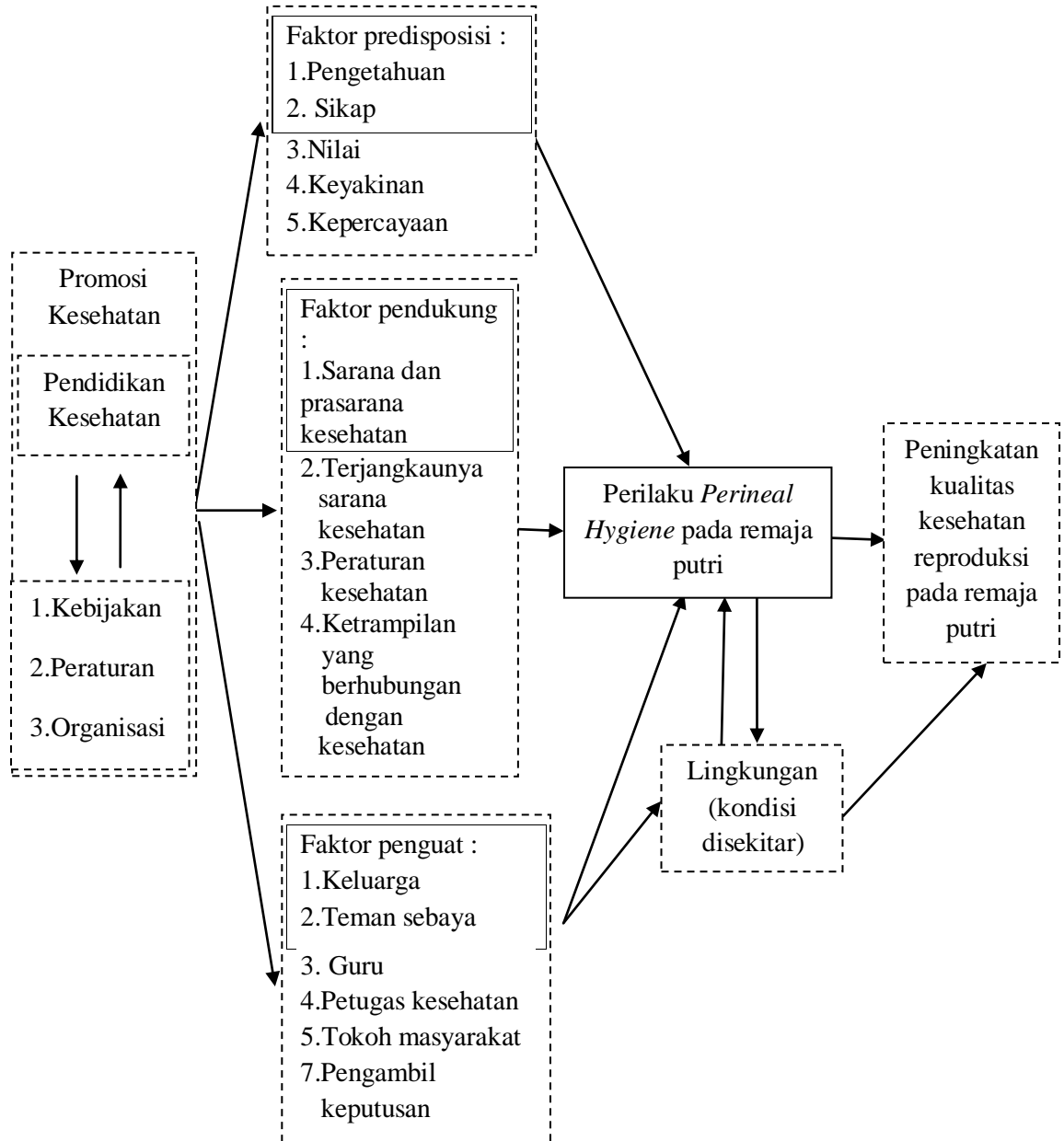
Penelitian yang dilakukan adalah perilaku *perineal hygiene* pada remaja putri berbasis *Precede Proceed Method*. Perbedaan penelitian ini dengan penelitian sebelumnya terletak pada variabel dan *middle range theory* yang digunakan.

Variabel independen dalam penelitian ini adalah pengetahuan tentang *perineal hygiene*, sikap responden terhadap *perineal hygiene*, sarana dan prasarana *perineal hygiene*, dukungan keluarga, serta teman sebaya terhadap *perineal hygiene*. Variabel dependen dalam penelitian ini adalah perilaku responden dalam melaksanakan *perineal hygiene*.

**BAB 3**

**KERANGKA KONSEPTUAL DAN HIPOTESIS PENELITIAN**

**3.1 Kerangka Konseptual**



Keterangan :

= yang diukur

= yang tidak diukur

Gambar 3.1 Kerangka Konseptual Analisis Faktor yang Mempengaruhi Perilaku *Perineal Hygiene* Pada Remaja Putri Berbasis *Precede Proceed Model* di SMP Negeri 45 Surabaya



Keterangan :

Berdasarkan kerangka konseptual ini, pendekatan *Precede Procede Model* yang dipopulerkan oleh Lawrence Green (1980) menjelaskan bahwa perilaku seseorang bisa dipengaruhi oleh tiga faktor yaitu faktor predisposisi, faktor pendukung, dan faktor pendorong. Faktor predisposisi atau *predisposing factor* merupakan faktor yang mempengaruhi individu, keluarga, kelompok dan masyarakat melakukan perilaku *perineal hygiene*. Merupakan faktor internal yang terdapat pada individu, keluarga, kelompok atau masyarakat yang mempermudah individu untuk berperilaku. Faktor-faktor yang mempermudah atau mempredisposisi pelaksanaan perilaku *perineal hygiene* pada remaja putri antara lain pengetahuan dan sikap.

Faktor pendukung (*enabling factors*), merupakan faktor-faktor pendukung yang memfasilitasi perilaku atau tindakan seseorang. Yang dimaksud dengan faktor pendukung adalah sarana dan prasarana atau fasilitas untuk terjadinya perilaku kesehatan. Dengan kata lain faktor pendukung (*enabling factors*) terwujud dalam lingkungan fisik, tersedia atau tidak tersedianya fasilitas-fasilitas atau sarana-sarana kesehatan mendukung remaja putri untuk melakukan perilaku *perineal hygiene*.

Faktor pendorong (*reinforcing factors*), merupakan faktor yang menguatkan terjadinya perilaku, yang terwujud dalam sikap dan perilaku petugas kesehatan, dukungan teman sebaya, keluarga, guru, tokoh masyarakat yang merupakan referensi dari perilaku seseorang atau masyarakat. Hal ini berarti untuk berperilaku sehat memerlukan contoh nyata yang dilihat secara nyata dilingkungannya. Dalam hal ini dukungan keluarga serta dukungan teman sebaya

yang paling berpengaruh dalam merubah perilaku remaja putri dalam melaksanakan *perineal hygiene*.

Ketiga faktor diatas (*predisposing factors, enabling factors* dan *reinforcing factors*) akan menjadi stimulus bagi remaja putri di SMP Negeri 45 Surabaya dalam menerima, menanggapi, mempunyai pemikiran dan perasaan, mempunyai kemampuan dan mengambil keputusan untuk melakukan perilaku *perineal hygiene*. Respon akibat stimulus dari *predisposing factor, enabling factor* dan *reinforcing factor* yang direalisasikan melalui perilaku *perineal hygiene* pada remaja putri, serta lingkungan atau kondisi di sekitar yang saling mempengaruhi perilaku *perineal hygiene* pada remaja putri di SMP Negeri 45 Surabaya membawa dampak positif yang signifikan bagi kesehatan dan merupakan awal dari usaha untuk mencegah terjadinya gangguan pada sistem reproduksi sehingga kualitas hidup meningkat.

Terbentuknya faktor predisposisi, faktor pendukung dan faktor penguat yang adekuat ditunjang melalui pendidikan kesehatan yang berkesinambungan, adanya kebijakan dan peraturan dalam sebuah komunitas (organisasi) yang direalisasikan melalui aksi nyata yang disebut promosi kesehatan.

### **3.2 Hipotesis Penelitian**

H1 :

1. Ada pengaruh faktor predisposisi : pengetahuan dan sikap terhadap pelaksanaan *perineal hygiene* pada remaja putri di SMP Negeri 45 Surabaya.

2. Ada pengaruh antara faktor *enabling* : ketersediaan sarana dan prasarana dalam melaksanakan *perineal hygiene* pada remaja putri di SMP Negeri 45 Surabaya.
3. Ada pengaruh antara faktor *reinforcing* : dukungan keluarga serta teman sebaya dalam melaksanakan *perineal hygiene* pada remaja putri di SMP Negeri 45 Surabaya.

## BAB 4

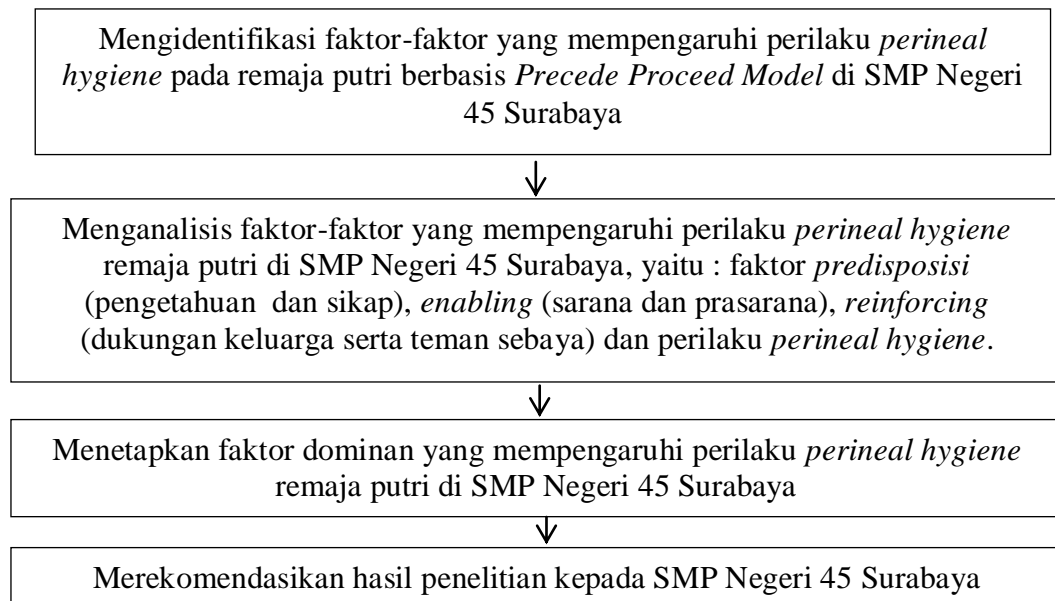
### METODE PENELITIAN

Pada bab ini membahas desain penelitian, kerangka kerja, populasi, sampel, besar sampel, *sampling*, identifikasi variabel, definisi operasional, pengumpulan dan pengolahan data, serta etika penelitian.

#### 4.1 Desain Penelitian

Desain penelitian yang digunakan pada penelitian ini adalah desain deskriptif analitik dengan pendekatan *cross-sectional*. Penelitian *cross-sectional* merupakan penelitian yang mengkaji hubungan antara variabel yang menekankan waktu pengukuran atau observasi data variabel independen dan dependen hanya satu kali pada satu saat (Nursalam, 2013).

#### 4.2 Kerangka kerja



Gambar 4.1 : Kerangka kerja penelitian analisis faktor yang mempengaruhi perilaku *perineal hygiene* pada remaja putri berbasis *Precede Proceed Model* di SMP Negeri 45 Surabaya

### 4.3 Populasi, Sampel, dan *Sampling*

#### 4.3.1 Populasi

Populasi dalam penelitian ini adalah semua siswi kelas VIII SMP Negeri 45 Surabaya berjumlah 110 orang.

#### 4.3.2 Sampel

Sampel penelitian ini adalah siswi kelas VIII di SMP Negeri 45 Surabaya yang memenuhi kriteria inklusi. Untuk mengurangi bias hasil penelitian diperlukan kriteria sampel, yaitu kriteria inklusi dan eksklusi.

##### 1. Kriteria Inklusi

Kriteria inklusi adalah karakteristik umum subjek penelitian dari suatu populasi target yang terjangkau dan akan diteliti (Nursalam, 2013).

Kriteria inklusi dalam penelitian ini adalah siswi yang telah mengalami menstruasi.

##### 2. Kriteria Eksklusi

Kriteria eksklusi adalah menghilangkan atau mengeluarkan subjek yang memenuhi kriteria inklusi dari studi karena pelbagai sebab (Nursalam, 2013).

Kriteria eksklusi dari penelitian ini adalah :

- 1) Siswi yang mendadak sakit
- 2) Siswi yang tidak hadir atau absen
- 3) Siswi yang sedang mengikuti kegiatan di luar sekolah

Besar sampel berdasarkan kriteria inklusi yang ditentukan peneliti adalah sebagai berikut :

$$n = \frac{N \cdot z^2 \cdot p \cdot q}{d^2 (N-1) + z^2 \cdot p \cdot q}$$

$$= \frac{110(1,96)^2 \cdot 0,5 \cdot 0,5}{(0,05)^2 (110-1) + (1,96)^2 \cdot 0,5 \cdot 0,5}$$

$$= 85,68 = 86 \text{ orang}$$

Keterangan :

n = perkiraan jumlah sampel.

N = perkiraan besar populasi.

z = nilai standar normal untuk  $\alpha = 0,05$  (1,96)

p = perkiraan proporsi, jika tidak diketahui dianggap 50 %

q = 1 - p (100 % - p)

d = tingkat kesalahan yang dipilih (d = 0,05)

Penentuan responden dan pengambilan data hanya dapat dilakukan pada 56 responden dari besar sampel yang 86 responden. Hal ini dikarenakan saat penelitian berlangsung didapat 30 responden yang termasuk dalam kriteria eksklusi yaitu responden tidak hadir dan responden sedang mengikuti kegiatan sekolah (*classmeeting*).

### 4.3.3 *Sampling*

Teknik *sampling* dalam penelitian ini adalah *nonprobability sampling tipe purposive sampling*. Untuk mencapai *sampling* ini, peneliti memilih sampel di antara populasi sesuai dengan yang dikehendaki sehingga sampel tersebut dapat mewakili karakteristik populasi yang telah dikenal sebelumnya (Nursalam, 2013).

#### 4.4 Identifikasi Variabel

##### 4.4.1 Variabel independen (variabel bebas)

Variabel independen adalah variabel yang mempengaruhi atau nilainya menentukan variabel lain (Nursalam, 2013). Variabel independen pada penelitian ini adalah :

1. Faktor predisposisi meliputi pengetahuan dan sikap tentang perilaku *perineal hygiene* pada remaja putri.
2. Faktor pendukung meliputi adanya sarana dan prasarana untuk *perineal hygiene* pada remaja putri.
3. Faktor pendorong : dukungan keluarga serta teman sebaya untuk melakukan *perineal hygiene* pada remaja putri.

##### 4.4.2 Variabel dependen (variabel terikat)

Variabel dependen adalah variabel yang dipengaruhi nilainya ditentukan oleh variabel lain (Nursalam, 2013). Variabel dependen dalam penelitian ini adalah perilaku melaksanakan *perineal hygiene* pada remaja putri.

#### 4.5 Definisi Operasional

Tabel 4.1 Definisi operasional Analisis Faktor yang Mempengaruhi Perilaku *Perineal Hygiene* Pada Remaja Putri Berbasis *Precede Proceed Model* di SMP Negeri 45 Surabaya.

Variabel	Sub Variabel	Definisi	Parameter	Alat Ukur	Skala	Skor
Variabel Independen	X1 : Faktor predisposisi perilaku <i>perineal hygiene</i>	Segenap yang diketahui responden yang benar mengenai <i>perineal hygiene</i>	1. Pengertian <i>perineal hygiene</i> 2. Tujuan <i>perineal hygiene</i> 3. Manfaat <i>perineal hygiene</i> 4. Cara melakukan <i>perineal hygiene</i> 5. Dampak tidak melaksanakan <i>perineal hygiene</i>	Kuesioner	Ordinal	Pernyataan positif : Benar = 1 Salah = 0 Pernyataan negatif : Benar = 0 Salah = 1 Kriteria = kurang $\leq 55\%$ Sedang 56-75% Baik 76-100%
	X1.1 : Pengetahuan tentang <i>perineal hygiene</i> pada remaja putri	Pertanyaan favorable terdapat pada nomor : 1, 2, 3, 5, 9, 11, 14, 15 Pertanyaan unfavorable terdapat pada nomor : 4, 6, 7, 8, 10, 12, 13				
	X1.2 : Sikap terhadap perilaku <i>perineal hygiene</i> pada remaja putri	Kesiapan / kesediaan responden untuk bertindak	1. Menerima pelaksanaan <i>perineal hygiene</i> 2. Merespon pelaksanaan <i>perineal hygiene</i> 3. Bertanggung jawab terhadap pelaksanaan <i>perineal hygiene</i>	Kuesioner	Ordinal	Pernyataan positif : positif SS : 4 S : 3 TS : 2 STS : 1 Negative SS : 1 S : 2 TS : 3 STS : 4 Kriteria:



						Positif : $T \geq \text{means}$ Negatif: $T < \text{means}$ (Riduwan, 2011)
X2 : Faktor enabling perilaku <i>perineal hygiene</i> X2.1 : Adanya sarana dan prasarana untuk <i>perineal hygiene</i> pada remaja putri	Peralatan atau fasilitas <i>perineal hygiene</i> yang tersedia	Kemudahan mendapatkan alat atau fasilitas untuk <i>perineal hygiene</i>	Kuesioner	Ordinal		Pernyataan positif : Ya = 1 Tidak = 0 Pernyataan negatif : Ya = 0 Tidak = 1 Kriteria : Kurang $\leq$ 55 % Sedang 56-75 % Baik 76-100 % (Arikunto, 2006)
X3 : Faktor <i>reinforcing</i> perilaku <i>perineal hygiene</i> X3.1 : Dukungan Keluarga	Fungsi dan peran serta yang diberikan keluarga atau kerabat kepada remaja putri yang berpengaruh terhadap pelaksanaan <i>perineal hygiene</i>	1. Dukungan emosional memperhatikan dan peduli. 2. Dukungan penghargaan 3. Dukungan instrumental memberikan bantuan. 4. Dukungan informasi memberikan informasi dan saran	Kuesioner	Ordinal		Pernyataan positif : Tidak pernah = 1 Kadang-kadang = 2 Sering = 3 Selalu = 4 Pernyataan negatif : Selalu = 1 Sering = 2 Kadang-kadang = 3 Tidak pernah = 4 Kriteria: 1. 10-19 = Kurang 2. 20-29 = cukup 3. 30-40 = baik (Arikunto, 2006)
		Pertanyaan favorable terdapat pada nomor : 1, 3, 5, 6, 8 Pertanyaan unfavorable terdapat pada nomor : 2, 4, 7, 9, 10				

X3.2 : Dukungan teman sebaya)	Fungsi dan peran serta yang diberikan teman sebaya kepada remaja yang berpengaruh terhadap perilaku pelaksanaan <i>perineal hygiene</i>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Dukungan emosional memperhatikan dan peduli.</li> <li>2. Dukungan penghargaan</li> <li>3. Dukungan instrumental memberikan bantuan.</li> <li>4. Dukungan informasi memberikan informasi dan saran</li> </ol>	Kuesioner	Ordinal	Pernyataan positif : Tidak pernah = 1 Kadang-kadang = 2 Sering = 3 Selalu = 4 Pernyataan negatif : Selalu = 1 Sering = 2 Kadang-kadang = 3 Tidak pernah = 4 Kriteria: 1. 10-19 = Kurang 2. 20-29 = Cukup 3. 30-40 = Baik (Arikunto, 2006)	
Variabel dependen	Y: Perilaku <i>perineal hygiene</i> pada remaja putri	Kebiasaan yang dilakukan oleh remaja putri SMPN 45 Surabaya dalam melakukan perawatan organ genitalia eksterna	Terdiri dari pertanyaan dalam pelaksanaan <i>perineal hygiene</i> pada remaja putri	Lembar observasi perilaku <i>perineal hygiene</i>	Ordinal	Kriteria : Kurang : bila dilaksanakan $\leq 50\%$ dari rangkaian perilaku <i>perineal hygiene</i> Sedang : bila dilaksanakan 51-75% dari rangkaian perilaku <i>perineal hygiene</i> Baik : bila dilaksanakan 76-100% dari rangkaian perilaku <i>perineal hygiene</i> (Arikunto, 2006)

## 4.6 Pengumpulan dan Pengolahan Data

### 4.6.1 Instrumen penelitian

Pengumpulan data pada penelitian ini menggunakan instrumen berupa kuesioner untuk mengukur variabel faktor *predisposing*, *enabling*, dan *reinforcing* yang terdiri atas *predisposing factor* (pengetahuan dan sikap), *enabling factor* (adanya sarana dan prasarana *perineal hygiene*), *reinforcing factor* (dukungan keluarga serta teman sebaya).

1. Instrumen pengetahuan tentang perilaku *perineal hygiene* pada remaja putri.

Instrumen pengetahuan tentang perilaku *perineal hygiene* pada remaja putri menggunakan kuesioner yang merupakan modifikasi dari penelitian Indah (2012). Skala yang mengukur pengetahuan ini terdiri dari 15 pertanyaan, yang terdiri dari pertanyaan positif dan negatif yang menggunakan *closed ended questions* yaitu dengan memilih jawaban yang paling tepat. Jawaban terdiri dari dua pilihan, untuk pertanyaan positif jawaban benar = 1 dan jika jawaban salah = 0, sedangkan pertanyaan negatif jawaban benar = 0 dan salah = 1. Kemudian hasil penilaian dikategorikan kedalam 3 kategori : Baik jika benar 76-100%, Cukup jika benar 56-75%, dan Kurang jika < 56%.

2. Instrumen sikap tentang perilaku *perineal hygiene* pada remaja putri.

Instrumen sikap tentang perilaku *perineal hygiene* pada remaja putri menggunakan kuesioner yang merupakan modifikasi dari penelitian Ali (2010). Kuesioner diukur dengan menggunakan skala likert. Pada sikap terdiri dari 10 pertanyaan, yang terdiri dari pertanyaan positif dan negatif yang menggunakan *closed ended questions*. Responden harus memilih salah satu dari pilihan jawaban yang terdiri dari sangat setuju, setuju, tidak setuju,

dan sangat tidak setuju. Untuk pertanyaan positif sangat setuju = 4, setuju = 3, tidak setuju = 2, sangat tidak setuju = 1, dan untuk pertanyaan negatif jika jawaban sangat setuju = 1, setuju = 2, tidak setuju = 3, sangat tidak setuju = 4. Kemudian dikategorikan positif jika nilai  $T \geq \text{mean data}$  dan negatif jika nilai skor  $T < \text{mean data}$  (Riduwan, 2011).

3. Instrumen adanya sarana dan prasarana tentang perilaku *perineal hygiene* pada remaja putri.

Instrumen adanya sarana dan prasarana tentang perilaku *perineal hygiene* pada remaja putri menggunakan kuesioner yang merupakan modifikasi dari penelitian Minarti (2010). Skala yang mengukur adanya sarana dan prasarana tentang perilaku *perineal hygiene* pada remaja putri ini terdiri dari 6 item pertanyaan, yang terdiri dari pertanyaan positif dan negatif yang menggunakan *closed ended questions* yaitu dengan memilih jawaban yang paling tepat. Kemudian hasil penilaian dikategorikan kedalam 3 kategori : Baik jika benar 76-100%, Cukup jika benar 56-75%, dan Kurang jika  $< 56\%$ .

4. Instrumen untuk dukungan keluarga tentang perilaku *perineal hygiene* pada remaja putri.

Instrumen dukungan keluarga tentang perilaku *perineal hygiene* pada remaja putri menggunakan kuesioner yang merupakan modifikasi dari penelitian Ali (2010). Skala yang mengukur dukungan keluarga tentang perilaku *perineal hygiene* pada remaja putri ini terdiri dari 10 item pertanyaan yang terdiri dari pertanyaan positif dan negatif dengan menggunakan *closed ended questions*. Pertanyaan dukungan keluarga lebih kepada dukungan tindakan untuk melakukan *perineal hygiene*. Untuk pertanyaan positif tidak pernah = 1,

kadang-kadang = 2, sering = 3, selalu = 4, dan untuk pertanyaan negatif jika jawaban Tidak pernah = 4, Kadang-kadang = 3, Sering = 2, Selalu = 1. Kemudian dikategorikan menjadi 3, yaitu : 10-19= Kurang, 20-29 = Cukup, dan 30-40 = Baik (Arikunto, 2006).

5. Instrumen untuk dukungan teman sebaya tentang perilaku *perineal hygiene* pada remaja putri.

Instrumen dukungan teman sebaya tentang perilaku *perineal hygiene* pada remaja putri menggunakan kuesioner yang merupakan modifikasi dari penelitian Ali (2010). Skala yang mengukur dukungan teman sebaya tentang perilaku *perineal hygiene* pada remaja putri ini terdiri dari 10 item pertanyaan yang terdiri dari pertanyaan positif dan negatif dengan menggunakan *closed ended questions*. Pertanyaan dukungan teman sebaya lebih kepada dukungan tindakan untuk melakukan *perineal hygiene*. Untuk pertanyaan positif tidak pernah = 1, kadang-kadang = 2, sering = 3, selalu = 4, dan untuk pertanyaan negatif jika jawaban tidak pernah = 4, kadang-kadang = 3, sering = 2, selalu = 1. Kemudian dikategorikan menjadi 3, yaitu : 10 - 19= Kurang, 20 - 29 = Cukup, dan 30 - 40 = Baik (Arikunto, 2006).

6. Instrumen perilaku *perineal hygiene* pada remaja putri.

Instrumen perilaku *perineal hygiene* pada remaja putri menggunakan lembar observasi yang disusun dan dimodifikasi dari penelitian Ali (2010). Skor penilaiannya : perilaku baik bila dilaksanakan  $\geq 76\%$  dari rangkaian perilaku *perineal hygiene*, perilaku yang cukup bila dilaksanakan 51-75% dari rangkaian perilaku *perineal hygiene*, dan perilaku yang kurang bila dilaksanakan  $\leq 50\%$  dari rangkaian perilaku *perineal hygiene*.

#### 4.6.2 Uji validitas dan reliabilitas

Peneliti menggunakan uji validitas dan reliabilitas yang telah diujikan pada siswi SMP di luar sampel yang akan diteliti.

##### 1. Uji validitas

Validitas merupakan pengukuran dan pengamatan yang berarti prinsip keandalan instrumen dalam mengumpulkan data (Nursalam, 2013). Uji validitas berguna untuk melihat sejauh mana alat ukur yang akan digunakan benar dan akurat dalam mengukur apa yang akan diukur antara lain : pengetahuan, sikap, sarana dan prasarana, dukungan keluarga, dan teman sebaya. Pentingnya uji validitas adalah untuk mengetahui apakah ada pernyataan-pernyataan pada kuesioner yang harus diganti karena dianggap tidak relevan. Teknik untuk mengukur validitas kuesioner adalah dengan menghitung korelasi antar data pada masing-masing pernyataan dengan skor total. Perhitungan memakai rumus korelasi *product moment* sebagai berikut :

$$r_{xy} = \frac{n \sum xy - \sum x \sum y}{\sqrt{\{n \sum x^2 - (\sum x)^2\} \{n \sum y^2 - (\sum y)^2\}}}$$

Keterangan :	$Y$ : Skor total
$r$ : Koefisien korelasi antara x dan y	$\sum X$ : Jumlah skor item
$n$ : Jumlah subyek	$\sum Y$ : Jumlah skor total
$X$ : Skor item	$\sum X^2$ : Jumlah kuadrat skor item
	$\sum Y^2$ : Jumlah kuadrat skor total

Item instrumen dianggap valid jika  $< 0,05$  atau bisa membandingkannya dengan  $r$  tabel. Jika  $r$  hitung  $> r$  tabel maka item instrumen dianggap valid. Uji

validitas kuesioner pada penelitian ini dilakukan di SMPN 45 Surabaya pada kelas IX tanggal 14 desember 2013 dengan 10 responden dan dinyatakan semua kuesioner valid. Hasil uji validitas yang dilakukan pada 15 item kuesioner pengetahuan terhadap perilaku *perineal hygiene* didapatkan item pertanyaan 1 (0,970), item pertanyaan 2 (0,970), item pertanyaan 3 (0,679), item pertanyaan 4 (0,785), item pertanyaan 5 (0,970), item pertanyaan 6 (0,970), item pertanyaan 7 (0,798), item pertanyaan 8 (0,903), item pertanyaan 9 (0,767), item pertanyaan 10 (0,970), item pertanyaan 11 (0,970), item pertanyaan 12 (0,798), item pertanyaan 13 (0,809), item pertanyaan 14 (0,970), item pertanyaan 15 (0,970). Hasil uji validitas yang dilakukan pada 10 item kuesioner sikap terhadap perilaku *perineal hygiene* didapatkan item pertanyaan 1 (0,970), item pertanyaan 2 (0,779), item pertanyaan 3 (0, 913), item pertanyaan 4 (0,904), item pertanyaan 5 (0,785), item pertanyaan 6 (0,903), item pertanyaan 7 (0,903), item pertanyaan 8 (0,785), item pertanyaan 9 (0,982), item pertanyaan 10 (0,785). Hasil uji validitas yang dilakukan pada 6 item kuesioner sarana dan prasarana terhadap perilaku *perineal hygiene* didapatkan item pertanyaan 1 (0,970), item pertanyaan 2 (0,785), item pertanyaan 3 (0,970), item pertanyaan 4 (0,970), item pertanyaan 5 (0,970), item pertanyaan 6 (0,970). Hasil uji validitas yang dilakukan pada 10 item kuesioner dukungan keluarga terhadap perilaku *perineal hygiene* didapatkan item pertanyaan 1 (0,982), item pertanyaan 2 (0,913), item pertanyaan 3 (0, 904), item pertanyaan 4 (0,903), item pertanyaan 5 (0,785), item pertanyaan 6 (0,970), item pertanyaan 7 (0,819), item pertanyaan 8 (0,982), item pertanyaan 9 (0,785), item pertanyaan 10 (0,904). Hasil uji validitas yang dilakukan pada 10 item kuesioner dukungan teman sebaya terhadap perilaku *perineal hygiene* didapatkan item

pertanyaan 1 (0,982), item pertanyaan 2 (0,751), item pertanyaan 3 (0,886), item pertanyaan 4 (0,903), item pertanyaan 5 (0,785), item pertanyaan 6 (0,970), item pertanyaan 7 (0,819), item pertanyaan 8 (0,970), item pertanyaan 9 (0,970), item pertanyaan 10 (0,904).

## 2. Uji reliabilitas

Reliabilitas adalah kesamaan hasil pengukuran atau pengamatan bila fakta atau kenyataan hidup diukur berulang-ulang dalam waktu yang berlainan (Nursalam, 2013). Uji reliabilitas berguna untuk menetapkan apakah instrumen yang dalam hal ini kuesioner dapat digunakan lebih dari satu kali, paling tidak oleh responden yang sama akan menghasilkan data yang konsisten. Uji reliabilitas dilakukan dengan menggunakan *alpha cronbach*. Pengukuran berdasarkan skala *alpha cronbach* 0 sampai 1. Rumus perhitungan reliabilitas berdasarkan *alpha cronbach* adalah :

$$r = \left[ \frac{k}{k-1} \right] \left[ 1 - \frac{\sum ab^2}{ab^2} \right]$$

Keterangan :

$r$  : Koefisien reliabilitas instrumen (*alpha cronbach*)

$k$  : Banyaknya butir pertanyaan atau banyaknya soal

$\sum ab^2$  : Total varians butir

$ab^2$  : Total varians

Item kuesioner dianggap reliabel jika ukuran kemantapan *alpha cronbach* > 0,6. Jika skala itu dikelompokkan kedalam 5 kelas dengan reng yang sama, maka ukuran kemantapan *alpha cronbach* diinterpretasikan sebagai berikut :

1) Nilai *alpha cronbach* 0,00 sampai dengan 0,20, berarti kurang reliabel



- 2) Nilai *alpha cronbach* 0,21 sampai dengan 0,40, berarti agak reliabel
- 3) Nilai *alpha cronbach* 0,41 sampai dengan 0,60, berarti cukup reliabel
- 4) Nilai *alpha cronbach* 0,61 sampai dengan 0,80, berarti reliabel
- 5) Nilai *alpha cronbach* 0,81 sampai dengan 1,00, berarti sangat reliabel

Hasil uji reliabilitas yang dilakukan di SMPN 45 Surabaya pada 10 responden tanggal 14 desember 2013 dengan nilai reliabelnya sebagai berikut : 15 item pertanyaan pengetahuan terhadap perilaku *perineal hygiene* didapat nilai reliabilitas 0,852 yang artinya sangat reliabel sebagai alat pengumpulan data, 10 item pertanyaan sikap terhadap perilaku *perineal hygiene* didapat nilai reliabilitas 0,871 yang artinya sangat reliabel sebagai alat pengumpulan data, 6 item pertanyaan sarana dan prasarana terhadap perilaku *perineal hygiene* didapat nilai reliabilitas 0,828 yang artinya sangat reliabel sebagai alat pengumpulan data, 10 item pertanyaan dukungan keluarga terhadap perilaku *perineal hygiene* didapat nilai reliabilitas 0,898 yang artinya sangat reliabel sebagai alat pengumpulan data, 10 item pertanyaan dukungan teman sebaya terhadap perilaku *perineal hygiene* didapat nilai reliabilitas 0,829 yang artinya sangat reliabel sebagai alat pengumpulan data.

#### **4.6.3 Lokasi dan waktu penelitian**

Penelitian dilakukan di SMP Negeri 45 Surabaya, Kelurahan Mulyorejo, Kabupaten Surabaya, Provinsi Jawa Timur, waktu pengambilan data dalam penelitian ini hanya dilakukan satu kali yaitu pada 17 Desember 2013.

#### **4.6.4 Prosedur pengumpulan data**

Penelitian ini dilakukan setelah mendapatkan surat izin penelitian dari bagian akademik Program Studi Pendidikan Ners Fakultas Keperawatan

Universitas Airlangga Surabaya dan izin dari Kepala Sekolah SMP Negeri 45. Peneliti menemui bagian kesiswaan untuk meminta daftar siswi kelas VIII serta menentukan kontrak waktu pengambilan data. Setelah mendapatkan responden yang sesuai kriteria inklusi dengan teknik *purposive sampling*, peneliti mengumpulkan responden dalam satu ruang (Mushola SMP Negeri 45 Surabaya).

Sebelum mendatangi lokasi penelitian, peneliti melakukan *briefing* terlebih dahulu di gazebo fakultas keperawatan UNAIR bersama dengan 5 rekan mahasiswi semester 3 program B15 dari fakultas keperawatan UNAIR yang berperan sebagai observer penelitian. Peneliti menjelaskan tatacara pengambilan data yang akan dilakukan kepada observer serta menjelaskan tugas masing-masing individu. Setelah itu peneliti bersama dengan para observer mendatangi lokasi penelitian. Peneliti menemui guru bidang konseling untuk meminta izin bahwa akan dilakukan pengambilan data, kemudian guru tersebut mengumpulkan calon responden di mushola SMPN 45 Surabaya. Peneliti beserta para observer mengacak posisi duduk responden kemudian membagikan lembar *informed consent* untuk menjelaskan tujuan siswi dikumpulkan dan kesediaan menjadi responden dalam penelitian Perilaku *Perineal Hygiene* pada Remaja Putri Berbasis *Precede Proceed Model* di SMP Negeri 45 Surabaya. Kemudian peneliti membagikan kuesioner kepada masing-masing responden. Peneliti menjelaskan cara pengisian kuesioner yaitu dengan mengisi tanda (√) pada kolom yang tersedia.

Peneliti menjelaskan bahwa penelitian ini tidak mempengaruhi nilai dan kerahasiaan data terjamin karena tidak mencantumkan nama responden sehingga responden lebih percaya dan mampu bersikap jujur. Setelah semua kuesioner diisi

oleh responden selanjutnya kuesioner dikumpulkan pada peneliti atau kepada observer kemudian responden tersebut langsung di observasi perilaku *perineal hygiene*-nya dengan cara wawancara dan *remodeling* atau reka ulang mengenai bagaimana responden melaksanakan *perineal hygiene*. Sebelum mempersilahkan responden keluar dari mushola, peneliti atau observer meneliti kelengkapan isi lembar kuesioner dan lembar observasi kembali, apabila terdapat kekurangan dalam kelengkapan pengisian kuesioner maka responden diminta untuk melengkapi kembali. Selanjutnya peneliti melakukan *coding* terhadap identitas responden, *scoring* data pada setiap jawaban responden dan *entry* data ke dalam komputer kemudian dianalisis dengan menggunakan SPSS 17.

#### 4.6.5 Analisa Data

##### 1. Analisis deskriptif

1) Faktor predisposisi : pengetahuan tentang perilaku *perineal hygiene* pada remaja putri

Diukur dengan menggunakan skala guttman, dengan pilihan jawaban terdiri dari benar dan salah. Nilai pengetahuan merupakan faktor yang mempengaruhi perilaku *perineal hygiene* sebagai berikut:

Tabel 4.2 Pengetahuan tentang perilaku *perineal hygiene* pada remaja putri

Jawaban	Pernyataan (+)	Pernyataan (-)
Benar	1	0
Salah	0	1

Selanjutnya akan dinilai skor yang didapat oleh responden dengan rumus :

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

Keterangan : P = Prosentase

$f$  = Jumlah jawaban yang benar

N = Jumlah skor maksimal

Setelah prosentase diketahui hasilnya di interpretasikan dengan kriteria :

Kurang < 56%, sedang 56-76%, dan baik 77-100%.

2) Faktor predisposisi : sikap terhadap perilaku *perineal hygiene* pada remaja putri

Diukur dengan menggunakan skala likert, dengan pilihan jawaban terdiri dari sangat setuju, setuju, tidak setuju dan sangat tidak setuju. Nilai sikap merupakan faktor yang mempengaruhi perilaku *perineal hygiene* sebagai berikut:

Tabel 4.3 Sikap terhadap perilaku *perineal hygiene* pada remaja putri

Jawaban	Pernyataan (+)	Pernyataan (-)
Sangat setuju	4	1
Setuju	3	2
Tidak setuju	2	3
Sangat tidak setuju	1	4

Selanjutnya akan dinilai skor yang didapat oleh responden :

Positif  $T \geq \text{means}$

Negatif  $T < \text{means}$

3) Faktor pendukung : ketersediaan sarana dan prasana *perineal hygiene*

Diukur dengan menggunakan skala guttman, dengan pilihan jawaban terdiri dari ya dan tidak. Nilai sarana dan prasarana merupakan faktor yang mempengaruhi perilaku *perineal hygiene* sebagai berikut:

Tabel 4.4 Sarana dan prasarana tentang perilaku *perineal hygiene* pada remaja putri

Jawaban	Pernyataan
Ya	1
Tidak	0

Selanjutnya akan dinilai skor yang didapat oleh responden dengan rumus :

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

Keterangan : P = Prosentase

$f$  = Jumlah jawaban yang benar

N = Jumlah skor maksimal

Setelah prosentase diketahui hasilnya di interpretasikan dengan kriteria :

Kurang < 56%, sedang 56-76%, dan baik 77-100%.

- 4) Faktor pendorong : dukungan keluarga terhadap perilaku *perineal hygiene* pada remaja putri

Diukur dengan menggunakan skala likert, dengan pilihan jawaban terdiri dari tidak pernah, kadang-kadang, sering, dan selalu. Nilai dukungan keluarga merupakan faktor yang mempengaruhi perilaku *perineal hygiene* sebagai berikut:

Tabel 4.5 Dukungan keluarga terhadap perilaku *perineal hygiene* pada remaja putri

Jawaban	Pernyataan (+)	Pernyataan (-)
Tidak pernah	1	4
Kadang-kadang	2	3
Sering	3	2
Selalu	4	1

Selanjutnya akan dinilai skor yang didapat oleh responden :

Kurang = 10-19

Cukup = 20-29

Baik = 30-40

- 5) Faktor pendorong : dukungan teman sebaya terhadap perilaku *perineal hygiene* pada remaja putri

Diukur dengan menggunakan skala likert, dengan pilihan jawaban terdiri dari tidak pernah, kadang-kadang, sering, dan selalu. Nilai dukungan teman sebaya merupakan faktor yang mempengaruhi perilaku *perineal hygiene* sebagai berikut:

Tabel 4.6 Dukungan teman sebaya terhadap perilaku *perineal hygiene* pada remaja putri

Jawaban	Pernyataan (+)	Pernyataan (-)
Tidak pernah	1	4
Kadang-kadang	2	3
Sering	3	2
Selalu	4	1

Selanjutnya akan dinilai skor yang didapat oleh responden :

Kurang = 10-19

Cukup = 20-29

Baik = 30-40

#### 6) Perilaku *perineal hygiene* pada remaja putri

Diukur dengan menggunakan lembar observasi. Nilai perilaku *perineal hygiene* sebagai berikut:

Tabel 4.7 Perilaku *perineal hygiene* pada remaja putri

Jawaban	Pernyataan
Ya	1
Tidak	0

Selanjutnya akan dinilai skor yang didapat oleh responden dengan rumus :

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

Keterangan :

P = Prosentase

N = Jumlah skor maksimal

f = Jumlah jawaban yang benar

Setelah prosentase diketahui hasilnya diinterpretasikan dengan kriteria :

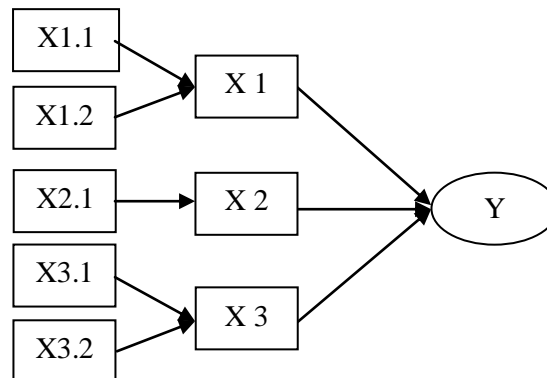
Kurang  $\leq$  50%, sedang 51-76%, dan baik  $\geq$  77-100%.

## 2. Analisis *inferensial* (uji signifikansi)

Skala data yang digunakan untuk kuesioner adalah ordinal. Data yang diperoleh dikumpulkan dan dianalisis dengan **uji statistik regresi linear**

**berganda** untuk menentukan besar dan eratnya hubungan antara variabel dependen dan independen serta melihat variabel mana yang dominan (Sumantri, 2011). Demikian juga untuk mengetahui ada tidaknya pengaruh dari variabel independent terhadap variabel dependen. Dalam melakukan uji statistik regresi linear berganda digunakan model *Summary*, *Anova* dan *coefficient*. Menurut Suharsini Arikunto (2010) dalam analisis *regresi linear* berganda ini dapat diketahui garis *regresi* yaitu garis yang mengatakan hubungan antara variabel, standar *error of estimate* dan koefisiensi korelasi.

Pada penelitian ini, analisis *inferensial* (uji signifikansi) digambarkan sebagai berikut :



Gambar 4.2 Analisis *inferensial*

Keterangan :

X1.1 : Pengetahuan untuk melakukan perilaku *perineal hygiene* pada remaja putri.

X1.2 : Sikap untuk melakukan perilaku *perineal hygiene* pada remaja putri.

X1 : Faktor predisposisi perilaku *perineal hygiene*.

X2.1 : Ketersediaan sarana dan prasarana untuk melakukan perilaku *perineal hygiene* pada remaja putri.

X2 : Faktor penguat perilaku *perineal hygiene*.

X3.1 : Dukungan keluarga terhadap perilaku *perineal hygiene* pada remaja

putri.

X3.2 : Dukungan teman sebaya terhadap perilaku *perineal hygiene* pada remaja putri.

X3 : Faktor pendukung perilaku *perineal hygiene*.

Y : Perilaku *perineal hygiene* pada remaja putri

## **4.7 Etik Penelitian**

### **4.7.1 *Informed consent***

*Informed consent* merupakan bentuk persetujuan antara peneliti dengan subjek penelitian dengan memberikan lembar persetujuan. *Informed consent* diberikan kepada responden sebelum dilakukan penelitian dengan tujuan agar subjek yang akan diteliti mengerti maksud dan tujuan penelitian. Subjek setuju untuk menjadi responden dalam penelitian ini maka harus menandatangani lembar persetujuan. Subjek merasa keberatan atau tidak mau menjadi responden dalam penelitian ini maka peneliti tidak akan memaksa dan tetap menghormati haknya sebagai subjek.

### **4.7.2 *Anonimity***

Memberikan jaminan tidak mencantumkan nama responden pada lembar kuesioner yakni siswi kelas VIII di SMP NEGERI 45 Surabaya yang sudah dipilih sebagai subjek penelitian.

### **4.7.3 *Confidentiality***

Peneliti menjamin kerahasiaan informasi yang telah dikumpulkan dan hanya beberapa kelompok data tertentu yang akan dilaporkan pada hasil riset penelitian ini.





## BAB 5

### HASIL DAN PEMBAHASAN PENELITIAN

Pada bab ini diuraikan hasil dan pembahasan dari pengambilan data tentang perilaku *perineal hygiene* pada remaja putri berbasis *precede proceed model* di SMP Negeri 45 Surabaya yang diperoleh pada tanggal 17 Desember 2013. Jumlah responden yang terlibat dalam pengumpulan data sebanyak 56 siswi kelas VIII di SMP Negeri 45 Surabaya sesuai dengan kriteria penelitian.

#### 5.1 Hasil Penelitian

##### 5.1.1 Gambaran umum lokasi penelitian

SMPN 45 Surabaya berdiri pada tahun 2009 dengan status akreditasi A. Luas lahan SMPN 45 Surabaya adalah 5010 m<sup>2</sup>. Luas tanah terbangun masih 2454 m<sup>2</sup>, sedangkan luas tanah yang siap bangun adalah 2566 m<sup>2</sup>. Jumlah tenaga pengajar di SMPN 45 Surabaya sebanyak 40 orang, sedangkan untuk tenaga pendukung seperti tata usaha sebanyak 4 orang, petugas perpustakaan 1 orang, dan teknisi laboratorium komputer 1 orang. Pada kelas VII terdapat 306 siswa yang tersebar di 8 kelas dengan jumlah siswa sebanyak 133 orang dan siswi sebanyak 173 orang. Sedangkan pada kelas VIII terdapat 225 siswa yang tersebar di 6 kelas dengan jumlah siswa sebanyak 115 orang dan siswi sebanyak 110 orang. Sedangkan untuk kelas IX terdapat 288 siswa yang tersebar di 8 kelas dengan jumlah siswa sebanyak 125 orang dan siswi sebanyak 163 orang. Penelitian ini dilakukan pada siswi kelas VIII.

SMPN 45 Surabaya terdiri 3 lantai, pada lantai dasar terdiri dari R.TU / staff, R.Kepsek, R.Laboratorium, toilet, UKS, kantin, perpustakaan, mushola, dan

kelas. Sedangkan pada lantai 2 terdapat Aula, Lab.Komputer / IT, Ruang BK, koperasi dan laboratorium IPS, ruang guru, toilet serta kelas. Sedangkan pada lantai 3 terdapat ruang kelas, toilet serta labotorium IPA.

Visi SMPN 45 Surabaya adalah membentuk insan yang berakhlak mulia, unggul di bidang akademis, non akademis dan teknologi serta berbudaya lingkungan. Misi SMPN 45 Surabaya adalah :

1. Menerapkan disiplin kepada warga sekolah.
2. Mengefektifkan dan mengintensifkan kegiatan belajar mengajar.
3. Mengintensifkan kegiatan pengembangan diri/ekstakurikuler.
4. Meningkatkan profesional guru.
5. Mengembangkan potensi siswa agar unggul dalam mutu dan dapat berkembang secara optimal.
6. Mengikuti perkembangan IPTEK diiringi pendalaman IMTAQ.
7. Memantapkan kemandirian serta berprestasi dalam segala bidang.
8. Menciptakan lingkungan ang asri aman nyaman dan menyenangkan.
9. Menjalin hubungan yang harmonis dengan masyarakat.

Fasilitas yang disediakan untuk melaksanakan *perineal hygiene* pada SMPN 45 Surabaya tergolong cukup memadai, meliputi toilet bersih, air bersih dan tempat sampah yang tersedia disetiap lantai bangunan sekolah, hanya saja untuk sabun pembersih, tissue toilet maupun pembalut / *pantyliner* yang sewaktu-waktu dibutuhkan oleh siswa pihak sekolah tidak menyediakannya sehingga siswa membawa sendiri dari rumah.

### 5.1.2 Karakteristik responden

Pada bagian ini diuraikan karakteristik 56 responden berdasarkan pendidikan terakhir orang tua, penghasilan orang tua, sumber informasi, dan keluhan pada organewanitaan yang muncul.

Tabel 5.1 Karakteristik responden penelitian perilaku *perineal hygiene* pada remaja putri berbasis *precede proceed model* di SMPN 45 Surabaya tanggal 17 desember 2013

No.	Karakteristik Responden	Parameter	$\Sigma$	%
1.	Pendidikan terakhir orang tua (ayah)	SD	13	23,22
		SMP	9	16,07
		SMU	23	41,07
		PT	11	19,64
		Total	56	100
2.	Pendidikan terakhir orang tua (ibu)	SD	10	17,86
		SMP	14	25
		SMU	22	39,28
		PT	10	17,86
		Total	56	100
3.	Penghasilan orang tua perbulan	< Rp.500.000	9	16,07
		Rp.500.000- Rp.1.000.000	20	35,71
		Rp.1.000.000- Rp.2.000.000	16	28,58
		>Rp.2.000.000	11	19,64
		Total	56	100
4.	Sumber informasi	Media elektronik	7	12,50
		Media cetak	4	7,14
		Orang tua	45	80,36
		Teman sebaya	0	0
		Total	56	100
5.	Keluhan pada organewanitaan	Keputihan	28	50
		Gatal-gatal	7	12,50
		Bau tidak sedap	7	12,50
		Iritasi / kemerahan	2	3,57
		Gangguan lain	12	21,43
Total	56	100		

Sumber : data primer yang diolah, 2014

Berdasarkan tabel 5.1 dapat dilihat dari 56 responden, pendidikan terakhir orang tua (ayah) sebagian besar berpendidikan SMU yaitu 23 orang (41,07%). Dilihat dari segi pendidikan terakhir orang tua (ibu) didapatkan data sebagian besar yaitu 22 orang (39,28%) berpendidikan SMU. Dilihat dari segi penghasilan orang tua perbulan didapatkan data bahwa sebagian besar yaitu 20 orang (35,71%) berpenghasilan Rp.500.000-Rp.1.000.000. Dilihat dari sumber informasi mengenai *perineal hygiene* didapatkan data lebih dari setengahnya mendapatkan informasi dari orang tua yaitu 45 orang (80,36%) Dilihat dari adanya keluhan pada organ kewanitaan yang di alami responden didapatkan data sebanyak 28 orang (50%) mengalami keputihan.

### 5.1.3 Deskripsi variabel penelitian

1. Faktor predisposisi : Pengetahuan tentang perilaku *perineal hygiene* pada remaja putri

Tabel 5.2 Distribusi responden berdasarkan pengetahuan tentang perilaku *perineal hygiene* pada remaja putri di SMPN 45 Surabaya tanggal 17 desember 2013

NO	PARAMETER VARIABEL PENGETAHUAN	KATEGORI			TOTAL	%
		BAIK $\Sigma$	CUKUP $\Sigma$	KURANG $\Sigma$		
1	Pengetahuan tentang <i>perineal hygiene</i>	49 (87,5%)	0	7 (12,5%)	56	100
2	Tujuan dari <i>perineal hygiene</i>	52 (92,9%)	0	4 (7,1%)	56	100
3	Manfaat <i>perineal hygiene</i>	32 (57,14%)	0	24 (42,86%)	56	100
4	Cara melakukan <i>perineal hygiene</i>	15 (26,79%)	24 (42,85)	17 (30,36%)	56	100
5	Dampak tidak melaksanakan <i>perineal hygiene</i>	41 (73,21)	14 (25%)	1 (1,79%)	56	100

Sumber: Data Primer yang diolah, 2014

Tabel 5.2 menginformasikan parameter pengetahuan sebagai berikut : pengetahuan tentang *perineal hygiene* tergolong baik yakni 49 siswi (87,50%),

mengetahui tujuan dari *perineal hygiene* tergolong baik yakni 51 siswi (92,9%), mengetahui manfaat dari *perineal hygiene* tergolong baik yakni 32 siswi (57,14%), cara melakukan *perineal hygiene* tergolong cukup sebanyak 24 siswi (42,85%), dan mengetahui dampak tidak melaksanakan *perineal hygiene* tergolong baik yakni 41 siswi (73,21%).

2. Faktor predisposisi : Sikap terhadap perilaku *perineal hygiene* pada remaja putri

Tabel 5.3 Distribusi responden berdasarkan sikap terhadap perilaku *perineal hygiene* pada remaja putri di SMPN 45 Surabaya tanggal 17 desember 2013

NO	PARAMETER VARIABEL SIKAP	KATEGORI		TOTAL $\Sigma$	%
		POSITIF $\Sigma$	NEGATIF $\Sigma$		
1	Menerima pelaksanaan <i>perineal hygiene</i>	32 (57,14%)	24 (42,86%)	56	100
2	Merespon pelaksanaan <i>perineal hygiene</i>	30 (53,57%)	26 (46,43%)	56	100
3	Bertanggung jawab atas pelaksanaan <i>perineal hygiene</i>	30 (53,57%)	26 (46,43%)	56	100

Sumber : data primer yang diolah, 2014

Tabel 5.3 menginformasikan parameter sikap sebagai berikut : menerima pelaksanaan *perineal hygiene* tergolong positif yakni 32 siswi (57,14%), merespon pelaksanaan *perineal hygiene* tergolong positif yakni 30 siswi (53,57%), bertanggung jawab atas pelaksanaan *perineal hygiene* tergolong positif yakni 30 siswi (53,57%).

3. Faktor *enabling* : Ketersediaan sarana dan prasarana terhadap pelaksanaan *perineal hygiene* pada remaja putri

Tabel 5.4 Distribusi responden berdasarkan ketersediaan sarana dan prasarana terhadap pelaksanaan *perineal hygiene* pada remaja putri di SMPN 45 Surabaya tanggal 17 desember 2013

NO	PARAMETER VARIABEL SARANA DAN PRASARANA	KATEGORI			TOTAL	%
		BAIK	CUKUP	KURANG		
1	Kemudahan mendapatkan alat atau fasilitas untuk <i>perineal hygiene</i>	29 (51,79%)	22 (39,28%)	5 (8,93%)	56	100

Sumber : data primer yang diolah, 2014

Tabel 5.4 menginformasikan bahwa kemudahan untuk mendapatkan alat atau fasilitas untuk *perineal hygiene* tergolong baik yakni 29 siswi (51,79%).

4. Faktor reinforcing : Dukungan keluarga terhadap perilaku *perineal hygiene* pada remaja putri

Tabel 5.5 Distribusi responden berdasarkan dukungan keluarga terhadap perilaku *perineal hygiene* pada remaja putri di SMPN 45 Surabaya tanggal 17 desember 2013

NO	PARAMETER VARIABEL DUKUNGAN KELUARGA	KATEGORI			TOTAL	%
		BAIK	CUKUP	KURANG		
1	Dukungan emosional	26 (46,43)	24 (42,86%)	6 (10,71%)	56	100
2	Dukungan penghargaan	32 (57,14%)	23 (41,07%)	1 (1,79%)	56	100
3	Dukungan instrumental	37 (66,07%)	19 (33,93)	0	56	100
4	Dukungan informasi	21 (37,5%)	28 (50%)	7 (12,5%)	56	100

Sumber : data primer yang diolah, 2014

Tabel 5.5 menginformasikan parameter dukungan keluarga sebagai berikut : dukungan emosional tergolong baik yakni 26 siswi (46,43%), dukungan penghargaan tergolong baik yakni 32 siswi (57,14%), dukungan instrumental tergolong baik yakni 37 siswi (66,07%), dan dukungan informasi tergolong cukup sebanyak 28 siswi (50%) terhadap perilaku *perineal hygiene*.

5. Faktor reinforcing : Dukungan teman sebaya terhadap perilaku *perineal hygiene* pada remaja putri

Tabel 5.6 Distribusi responden berdasarkan dukungan teman sebaya terhadap perilaku *perineal hygiene* pada remaja putri di SMPN 45 Surabaya tanggal 17 desember 2013

NO	PARAMETER VARIABEL DUKUNGAN TEMAN SEBAYA	KATEGORI			TOTAL $\Sigma$	%
		BAIK $\Sigma$	CUKUP $\Sigma$	KURANG $\Sigma$		
1	Dukungan emosional	24 (42,86%)	26 (46,43%)	6 (10,71%)	56	100
2	Dukungan penghargaan	13 (23,22%)	20 (35,71%)	23 (41,07%)	56	100
3	Dukungan instrumental	23 (41,07%)	27 (48,22%)	6 (10,71%)	56	100
4	Dukungan informasi dan saran	37 (66,07%)	17 (30,36%)	2 (3,57%)	56	100

Sumber : data primer yang diolah, 2014

Tabel 5.6 menginformasikan bahwa parameter dukungan teman sebaya sebagai berikut : dukungan emosional tergolong cukup yakni 26 siswi (46,43%), dukungan penghargaan tergolong kurang yakni 23 siswi (41,07%), dukungan instrumental tergolong cukup yakni 27 siswi (48,22%), dan dukungan informasi tergolong baik sebanyak 37 siswi (66,07%) terhadap perilaku *perineal hygiene*.

#### 6. Perilaku *Perineal Hygiene*

Tabel 5.7 Distribusi responden berdasarkan perilaku *perineal hygiene* pada remaja putri di SMPN 45 Surabaya tanggal 17 desember 2013

No.	PARAMETER VARIABEL PERILAKU	KATEGORI			TOTAL $\Sigma$	%
		BAIK $\Sigma$	CUKUP $\Sigma$	KURANG $\Sigma$		
1	Pelaksanaan <i>perineal hygiene</i> pada remaja putri	36 (64,29%)	20 (35,71%)	0 (%)	56	100

Sumber : data primer yang diolah, 2014

Tabel 5.7 menunjukkan bahwa nilai variabel perilaku *perineal hygiene* oleh responden tergolong kategori baik yakni 36 siswi (64,29 %), dan kategori cukup yakni 20 siswi (35,71 %).



### 5.1.4 Analisis Hasil Uji Hipotesis

Tabel 5.8 Hasil uji hipotesis perilaku *perinel hygiene* pada remaja putri berbasis *precede proceed model* di SMPN 45 Surabaya

No.	Variabel	Koefisien Determinasi ( $r^2$ )	Koefisien Regresi (B)	B	Sig.	Nilai t	Ket.
1.	Pengetahuan	67,8 %	0,363	0,476	0,035	2,172	Signifikan
2.	Sikap		-0,113	-0,518	0,021	-2,386	Signifikan
3.	Sarana dan Prasarana		-0,203	-0,188	0,025	-2,310	Signifikan
4.	Dukungan Keluarga		0,107	0,429	0,012	2,607	Signifikan
5.	Dukungan Teman Sebaya		0,092	0,349	0,041	2,103	Signifikan
6.	Perilaku <i>perineal hygiene</i>		4,980		0,000	4,433	Signifikan

Berdasarkan tabel 5.8 diperoleh persamaan / rumus sebagai berikut :

$$Y = a + b_1X_{1.1} + b_2X_{1.2} + b_3X_{2.1} + b_4X_{3.1} + b_5X_{3.2}$$

Keterangan :

$X_{1.1}$  = Pengetahuan

$Y$  = Perilaku *perineal hygiene*

$X_{1.2}$  = Sikap

$a$  = Konstanta

$X_{2.1}$  = Sarana dan prasarana

$b_1, b_2, b_3, b_4, b_5$  = Koefisien

$X_{3.1}$  = Dukungan keluarga

determinasi

$X_{3.2}$  = Dukungan teman sebaya

Dengan demikian

$$Y = 4,980 + (0,363X_1) + (-0,113X_2) + (-0,203X_3) + (0,107X_4) + (0,092X_5)$$

Interpretasi analisis uji hipotesis sebagai berikut:

1) Konstanta ( $a$ )

Jika semua variabel independen memiliki nilai 0 maka nilai variabel dependen sebesar 4,980.

- 2) Faktor predisposisi : pengetahuan (X1.1) dan sikap (X1.2) terhadap perilaku *perineal hygiene* (Y)

Tabel 5.8 menginformasikan bahwa H1 diterima berarti ada pengaruh pengetahuan terhadap perilaku *perineal hygiene* pada remaja putri (signifikansi 0,035,  $\beta$ :0,476), koefisien regresi sebesar 0,363 hal ini berarti bahwa setiap kenaikan variabel X1.1 satu satuan maka variabel Y akan naik sebesar 0,363. Variabel X1.1 mempunyai  $t_{hitung}$  sebesar 2,172 dengan  $t_{tabel}$  sebesar 1,673 yang menunjukkan nilai  $t_{hitung} > t_{tabel}$ , sehingga variabel pengetahuan secara individual / parsial berpengaruh signifikan terhadap perilaku *perineal hygiene*.

Tabel 5.8 menginformasikan bahwa H1 diterima berarti ada pengaruh sikap terhadap perilaku *perineal hygiene* pada remaja putri (signifikansi 0,021,  $\beta$ :-0,518), koefisien regresi sebesar -0,113 hal ini berarti bahwa setiap kenaikan variabel X1.2 satu satuan maka variabel Y akan mengalami penurunan sebesar 0,113. Tanda negatif menunjukkan bahwa variabel X1.2 mempunyai pengaruh yang berlawanan arah dengan variabel Y. Variabel X1.2 mempunyai  $t_{hitung}$  sebesar -2,386 dengan  $t_{tabel}$  sebesar -1,673 yang menunjukkan nilai  $t_{hitung} > t_{tabel}$  sehingga variabel sikap secara individual / parsial berpengaruh signifikan terhadap perilaku *perineal hygiene*.

- 3) Faktor pendukung: ketersediaan sarana dan prasarana (X2.1) terhadap perilaku *perineal hygiene* (Y).

Tabel 5.8 menginformasikan bahwa H1 diterima berarti ada pengaruh ketersediaan sarana dan prasarana terhadap perilaku *perineal hygiene* pada remaja putri (signifikansi 0,025,  $\beta$ :-0,188), koefisien regresi sebesar -0,203 hal ini berarti bahwa setiap kenaikan variabel X2.1 satu satuan maka variabel Y akan

mengalami penurunan sebesar 0,203. Tanda negatif menunjukkan bahwa variabel X2.1 mempunyai pengaruh yang berlawanan arah dengan variabel Y. Variabel X2.1 mempunyai  $t_{hitung}$  sebesar -2,310 dengan  $t_{tabel}$  sebesar -1,673 yang menunjukkan nilai  $t_{hitung} > t_{tabel}$  sehingga variabel X2.1 secara individual / parsial berpengaruh signifikan terhadap Y.

4) Faktor penguat : Dukungan keluarga (X3.1) dan dukungan teman sebaya (X3.2) terhadap perilaku *perineal hygiene* (Y)

Tabel 5.8 menginformasikan bahwa H1 diterima berarti ada pengaruh dukungan keluarga terhadap perilaku *perineal hygiene* pada remaja putri (signifikansi 0,012,  $\beta$ :0,429), koefisien regresi sebesar 0,107 hal ini berarti bahwa setiap kenaikan variabel X3.1 satu satuan maka variabel Y akan naik sebesar 0,107. Variabel X3.1 mempunyai  $t_{hitung}$  sebesar 2,607 dengan  $t_{tabel}$  sebesar -1,673 yang menunjukkan nilai  $t_{hitung} > t_{tabel}$ , sehingga variabel dukungan keluarga secara individual / parsial berpengaruh signifikan terhadap perilaku *perineal hygiene*.

Tabel 5.8 menginformasikan bahwa H1 diterima berarti ada pengaruh dukungan teman sebaya terhadap perilaku *perineal hygiene* pada remaja putri (signifikansi 0,041,  $\beta$ :0,349), koefisien regresi sebesar 0,092 hal ini berarti bahwa setiap kenaikan variabel X3.2 satu satuan maka variabel Y akan naik sebesar 0,092. Variabel X3.2 mempunyai  $t_{hitung}$  sebesar 2,103 dengan  $t_{tabel}$  sebesar -1,673 yang menunjukkan nilai  $t_{hitung} > t_{tabel}$ , sehingga variabel dukungan teman sebaya secara individual / parsial berpengaruh signifikan terhadap perilaku *perineal hygiene*.

## 5) Nilai koefisien determinasi ( $r^2$ )

Nilai koefisien determinasi ( $r^2$ ) antara faktor predisposisi terhadap perilaku *perineal hygiene*, faktor penguat terhadap perilaku *perineal hygiene*, dan faktor pendorong terhadap perilaku *perineal hygiene* adalah sebesar 0,678. Hal ini berarti bahwa 67,8% perilaku *perineal hygiene* yang dimiliki dapat dijelaskan dengan menggunakan variabel faktor predisposisi (pengetahuan dan sikap), faktor penguat (ketersediaan sarana dan prasarana), dan faktor pendorong (dukungan keluarga dan teman sebaya).

## 5.2 Pembahasan

### 5.2.1 Pengaruh pengetahuan terhadap perilaku *perineal hygiene* pada remaja putri

Hasil penelitian pengetahuan terhadap perilaku *perineal hygiene* di SMPN 45 Surabaya dari 56 responden sebagian besar responden mempunyai pengetahuan yang baik (55,36%), pada kuesioner yang telah dikumpulkan, peneliti melakukan pengolahan data dan didapatkan bahwa pada poin pengetahuan tentang *perineal hygiene* terdapat (87,50%) responden yang baik dan (12,50%) responden yang kurang. Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Meliza (2012) tentang gambaran perilaku remaja putri dalam menjaga kebersihan organ genitalia untuk mencegah keputihan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pengetahuan responden adalah tinggi yaitu 131 orang (69,7%). Hasil penelitian tersebut diatas berbanding terbalik dengan penelitian yang dilakukan oleh Tanjung (2011) tentang gambaran tingkat pengetahuan remaja putri tentang keputihan di SMP Al-Ikhlas Surabaya didapatkan hasil bahwa 68% mempunyai tingkat pengetahuan yang kurang. Hasil uji hipotesis

yang didapatkan dengan menggunakan *regresi linier berganda* menunjukkan nilai  $p=0,035$ , dimana  $H_1$  diterima, artinya terdapat pengaruh yang signifikan antara pengetahuan terhadap perilaku *perineal hygiene*.

Hal ini dapat dijelaskan bahwa tingkat pengetahuan seseorang dipengaruhi oleh pembelajaran. Menurut Notoatmodjo (2012), pengetahuan atau ranah kognitif merupakan domain terpenting dalam membentuk tindakan seseorang (*overt behavior*). Pengetahuan merupakan hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah orang melakukan pengindraan terhadap suatu objek tertentu. Pengindraan terjadi melalui pancaindra manusia, yaitu indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa, dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga. Tingkat pengetahuan dipengaruhi oleh pembelajaran. Pembelajaran dimaksudkan untuk memberikan pengetahuan kepada siswi tentang perilaku *perineal hygiene* yang tepat. Pengetahuan yang dicakup didalam domain kognitif mempunyai enam tingkatan yaitu : tahu, memahami, aplikasi, analisis, sintesis, dan evaluasi. Perubahan dalam hal pengetahuan tentang perilaku *perineal hygiene* didahului oleh persepsi seseorang terhadap apa yang akan dijalani, sehingga muncul persepsi berhubungan dengan tingkat pengetahuan yang diperoleh dari informasi. Green dan Kreuter (1991), juga mengemukakan bahwa ada beberapa faktor internal yang ada pada diri individu, keluarga, kelompok, atau masyarakat yang mempermudah individu untuk berperilaku sehat yang terwujud salahsatunya yaitu dari pengetahuan yang dimiliki.

Pengalaman dapat dijadikan cara untuk menambah pengetahuan seseorang tentang suatu hal. Pengetahuan yang baik berdampak pada perilaku yang baik pula. Hasil analisis data menunjukkan pengetahuan tentang perilaku *perineal*

*hygiene* yang baik pada responden, hal ini terkait dengan beberapa faktor yang mempengaruhi pengetahuan responden seperti umur. Umur juga mempengaruhi daya tangkap dan pola pikir seseorang, karena semakin bertambah umur akan semakin berkembang pula daya tangkap dan pola pikirnya sehingga pengetahuan yang diperoleh semakin baik. Menurut Hurlock (1998) semakin cukup umur, tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berpikir dan bekerja. Selain itu karena remaja putri tersebut masih dalam jenjang SMP, dimana jenjang ini telah memberikan pendidikan kesehatan reproduksi dasar melalui muatan pelajaran IPA bagi remaja putri. Pengetahuan yang tinggi juga didukung dengan lingkungan sekitar dan lokasi sekolah responden yang banyak terdapat warung internet, dan perpustakaan sehingga responden dapat dengan mudah untuk mengakses informasi tentang *perineal hygiene*. Selain itu informasi yang didapatkan dari keluarga maupun media elektronik juga mempunyai pengaruh dalam peningkatan pengetahuan mengenai perilaku *perineal hygiene*. Masih terdapatnya nilai kurang pada beberapa responden mungkin dikarenakan remaja putri melakukan praktik *perineal hygiene* yang kurang tepat didasari pengetahuan yang kurang tentang *perineal hygiene*, seperti dalam pemakaian pembalut / *panty liner* yang benar, pakaian dalam, arah membersihkan daerah genital yang benar, dan penggunaan sabun pembersih genital yang benar.

### **5.2.2 Pengaruh sikap terhadap perilaku *perineal hygiene* pada remaja putri**

Hasil penelitian sikap terhadap perilaku *perineal hygiene* di SMPN 45 Surabaya dari 56 responden menunjukkan sebagian besar siswi memiliki sikap yang positif 57,14% dalam menerima pelaksanaan *perineal hygiene*, namun terdapat 42,86% responden dengan sikap yang negatif. Hasil uji hipotesis yang

didapatkan dengan menggunakan *regresi linier berganda* menunjukkan nilai  $p=0,021$ , dimana  $H_1$  diterima, artinya terdapat menunjukkan ada pengaruh yang signifikan antara sikap terhadap perilaku *perineal hygiene*. Berdasarkan data demografi yang ada, diketahui bahwa responden dengan sikap yang positif berasal dari latar pendidikan orang tua lulusan SMU dan PT (39,28%), sedangkan orang tua lulusan SD-SMP (17,86%) yang mendasari sikap responden terhadap perilaku *perineal hygiene* positif.

Notoatmodjo (2012) menyatakan bahwa sikap merupakan reaksi yang masih tertutup dari seseorang terhadap suatu stimulus atau objek. Manifestasi sikap tidak dapat langsung dilihat, tetapi hanya dapat ditafsirkan terlebih dahulu dari perilaku tertutup. Menurut Newcomb salah seorang psikologis sosial menyatakan bahwa sikap itu belum merupakan suatu tindakan atau aktivitas akan tetapi merupakan predisposisi tindakan dari perilaku. . Green dan Kreuter (1991), juga mengemukakan bahwa ada beberapa faktor internal yang ada pada diri individu, keluarga, kelompok, atau masyarakat yang mempermudah individu untuk berperilaku sehat yang terwujud salahsatunya dari sikap yang dimiliki seseorang. Allport (1954) menjelaskan bahwa sikap mempunyai tiga komponen pokok, yaitu : Kepercayaan (keyakinan), ide, dan konsep terhadap suatu objek. Kedua kehidupan emosional atau evaluasi terhadap suatu objek, dan yang ketiga kecenderungan untuk bertindak. Ketiganya secara bersama-sama membentuk sikap yang utuh. Azwar (2003) Ada berbagai faktor dalam pembentukan sikap itu sendiri. Faktor-faktor tersebut antara lain adalah pengalaman pribadi, pengaruh orang lain yang dianggap penting, pengaruh budaya, media massa dan lembaga pendidikan agama. Orang lain disekitar kita merupakan salah satu diantara

komponen yang ikut mempengaruhi sikap. Pada umumnya individu cenderung untuk memiliki sikap yang konformis atau searah dengan sikap orang yang dianggap penting. Kecendurung ini antara lain dimotivasi oleh keinginan untuk menghindari konflik dengan orang yang dianggap penting tersebut.

Menciptakan sikap yang positif pada remaja putri dalam perilaku *perineal hygiene*, diperlukan peranan orang yang dianggap penting bagi mereka. Misalnya, orangtua atau petugas kesehatan dalam memberikan informasi yang akurat serta memberikan contoh langsung kepada remaja putri bagaimana cara menjaga *perineal hygiene* yang tepat dan benar serta bahayanya jika tidak menjaganya dengan baik. Dengan demikian diharapkan dapat mengubah pemikiran remaja putri terhadap perilaku *perineal hygiene* sehingga dapat terbentuk sikap yang positif pada remaja putri. Sikap responden yang negatif dipengaruhi oleh kurangnya motivasi serta kesadaran dalam diri responden dalam menjaga *perineal hygiene* karena remaja putri tidak pernah diberikan penyuluhan tentang menjaga *perineal hygiene* yang tepat dan juga menganggap bahwa keputihan, gatal-gatal maupun bau tidak sedap merupakan hal yang wajar terjadi pada perempuan yang telah mengalami masa menstruasi. Sikap negatif ini dapat menimbulkan efek yang lebih serius yaitu terjadinya kanker serviks. Sikap yang diperlihatkan remaja putri dalam penelitian ini bukanlah sesuatu yang sudah dilakukan, melainkan gambaran atau refleksi yang akan dilakukan remaja putri tersebut. Hasil dari penelitian ini memprediksikan bahwa sikap responden yang positif belum tentu menghasilkan perilaku yang positif juga, hal ini dikarenakan kesadaran untuk bertindak, pengetahuan *perineal hygiene* yang baik yang dimiliki, ketersediaan sarana yang



baik serta dukungan dari orang yang berpengaruh bagi remaja putrilah yang lebih mempengaruhi dalam perilaku *perineal hygiene* yang baik.

### **5.2.3 Pengaruh sarana dan prasarana terhadap perilaku *perineal hygiene* pada remaja putri**

Hasil penelitian ketersediaan sarana dan prasarana terhadap perilaku *perineal hygiene* di SMPN 45 Surabaya dari 56 responden menunjukkan bahwa sebagian besar responden mendapatkan kemudahan fasilitas untuk *perineal hygiene* yang baik (51,79%), namun 8,93% lainnya masih mendapatkan fasilitas yang kurang. Hasil uji hipotesis yang didapatkan dengan menggunakan *regresi linier berganda* menunjukkan nilai  $p=0,025$ , dimana  $H_1$  diterima, artinya terdapat pengaruh yang signifikan antara ketersediaan sarana dan prasarana terhadap perilaku *perineal hygiene*. Berdasarkan data demografi yang ada, diketahui bahwa responden dengan ketersediaan sarana dan prasarana di lingkungan rumah yang baik memiliki penghasilan orangtua perbulan Rp.1.000.000 – Rp.2.000.000 ke atas (23,21%), sedangkan sisanya masih di bawah Rp.1.000.000 / bulan. Sumber informasi yang didapatkan dari media elektronik (12,5%), media cetak (7,14%), dan orang tua (45%). Namun setengah dari mereka masih mempunyai keluhan pada organ kewanitaan seperti keputihan (50%), gatal-gatal dan bau tidak sedap (25%). Remaja putri menghabiskan waktu kesehariannya tidak hanya di rumah saja namun sebagian besar terpakai di lingkungan sekolah dan sekitarnya sehingga dalam mencukupi fasilitas untuk *perineal hygiene* tidak hanya mengandalkan ketersediaan sarana maupun prasarana di rumah namun juga di sekolah atau sekitarnya.

Green dan Kreuter (1991) mengemukakan bahwa ada beberapa faktor pendukung yang ada pada diri individu, keluarga, kelompok, atau masyarakat yang mempermudah individu untuk berperilaku sehat salahsatunya yaitu dari ketersediaan sarana dan prasarana. Sumber daya kesehatan merupakan semua perangkat keras dan perangkat lunak yang diperlukan sebagai pendukung penyelenggaraan upaya kesehatan (Mubarak W.I, 2012). Ketersediaan sarana dan prasarana termasuk dalam sumber daya kesehatan. Sarana kesehatan berfungsi sebagai tempat dilakukannya pelayanan kesehatan (*kuratif, preventif, promotif dan rehabilitatif*). Penyelenggaraan pembangunan yang berwawasan kesehatan memerlukan berbagai jenis tenaga kesehatan yang memiliki kemampuan melaksanakan upaya kesehatan dengan paradigma sehat yakni lebih mengutamakan upaya peningkatan dan pemeliharaan kesehatan serta pencegahan penyakit. Kegiatan pencegahan penyakit juga memerlukan sumber daya kesehatan (Horison's, 1999).

Ketersediaan sarana dan prasarana sangat mendukung bagi remaja putri untuk selalu menjaga perilaku *perineal hygiene*. Lingkungan tempat tinggal dan lingkungan sekolah merupakan dua tempat utama yang oleh seorang anak maupun remaja putri menghabiskan aktivitasnya sehari-hari. Dua lingkungan tersebut merupakan tempat bagi remaja putri untuk belajar dan bersosialisasi dengan sekitarnya, sehingga tidak mengherankan jika sebagian besar waktu mereka dihabiskan di tempat tersebut. Penyediaan fasilitas dari keluarga atau orang tua maupun dari pihak sekolah dalam bentuk sarana dan prasarana untuk melaksanakan *perineal hygiene* yang dibutuhkan oleh remaja putri sudah sangat baik. Mudahnya informasi yang didapatkan baik dari media cetak ataupun

elektronik saat ini sangat mendukung. Media mempunyai peranan penting dalam penyampaian informasi, adanya informasi baru mengenai suatu hal yang memberikan landasan kognitif baru bagi terbentuknya sikap terhadap hal tersebut. Diharapkan dengan tersedianya akses tersebut bisa meningkatkan perilaku remaja putri dalam menjaga perilaku *perineal hygiene* sehingga mereka terhindar dari masalah kesehatan seperti gatal-gatal, keputihan yang abnormal, infeksi saluran reproduksi, atau masalah kesehatan lainnya. Namun hasil dalam penelitian ini justru memprediksikan bahwa dengan ketersediaan sarana dan prasarana baik belum tentu dapat meningkatkan perilaku *perineal hygiene* remaja putri ini menjadi lebih baik. Faktor yang memungkinkan terjadinya hal ini adalah karena sikap atau *attitude* dari pribadi masing-masinglah yang mendasari seseorang untuk berlaku baik terhadap perilaku *perineal hygiene*, serta pengetahuan dan pengalaman individu tersebut terkait mengenai cara menjaga *perineal hygiene* yang baik.

#### **5.2.4 Pengaruh dukungan keluarga terhadap perilaku *perineal hygiene* pada remaja putri**

Hasil penelitian dukungan keluarga terhadap perilaku *perineal hygiene* di SMPN 45 Surabaya dari 56 responden menunjukkan bahwa 46,43% mendapatkan dukungan emosional yang baik, sebanyak 57,14% mendapatkan dukungan penghargaan yang baik, sebanyak 66,07% mendapatkan dukungan instrumental yang baik, serta 37,5% mendapatkan dukungan informasi yang baik terhadap perilaku *perineal hygiene*, hanya 10,71% saja yang mendapat dukungan emosional yang kurang serta 12,5% yang mendapatkan dukungan informasi yang kurang dari keluarga. Hasil uji hipotesis yang didapatkan dengan menggunakan

*regresi linier berganda* menunjukkan nilai  $p=0,012$ , dimana  $H_1$  diterima, artinya terdapat pengaruh yang signifikan antara dukungan keluarga terhadap perilaku *perineal hygiene*. Berdasarkan data demografi yang ada, diketahui bahwa responden dengan dukungan keluarga yang baik didapat dari latar pendidikan orang tua dengan lulusan SMU dan PT (32,14%), penghasilan orang tua perbulan di atas satu juta rupiah (17,86), serta sumber informasi yang didapat berasal dari orang tua (80,36%) sehingga mendasari dukungan keluarga responden terhadap perilaku *perineal hygiene* baik.

Menurut UU No. 10 tahun 1992 tentang Perkembangan Kependudukan dan Pembangunan Keluarga Sejahtera, keluarga adalah unit terkecil dari masyarakat yang terdiri dari suami-istri, atau suami istri dan anaknya, atau ayah dan anaknya, atau ibu dan anaknya. Keluarga dengan anak usia remaja memiliki tugas untuk mempersiapkan perubahan peran dan peraturan anggota keluarga untuk memenuhi kebutuhan tumbuh kembang anggota keluarga, mempertahankan komunikasi terbuka antara anak dan orang tua, serta memberikan kebebasan yang seimbang dan bertanggung jawab. Menurut Mubarak (2012) peran keluarga dalam kesehatan adalah mampu mengenal masalah kesehatan, mampu melakukan perawatan dan mampu memanfaatkan pelayanan kesehatan yang ada. Caplan (1964) dalam Friedman (1998) menjelaskan bahwa keluarga memiliki beberapa fungsi dukungan, salahsatunya adalah dukungan informasional yang berfungsi sebagai sebuah kolektor dan diseminator (penyebar) informasi tentang dunia, yang menjelaskan tentang pemberian saran, sugesti, informasi yang dapat digunakan mengungkapkan suatu masalah. Manfaat dari dukungan ini adalah dapat menekan munculnya suatu stresor karena informasi yang diberikan dapat menyumbangkan

aksi sugesti yang khusus pada individu. Sebagai akibatnya, hal ini meningkatkan kesehatan dan adaptasi keluarga. Teori Green menjelaskan bahwa keluarga termasuk dalam faktor penguat atau pendorong akan memotivasi individu, keluarga, kelompok dan masyarakat untuk melakukan perilaku kesehatan. (Freeman, 1981), seperti dikutip Setiadi (2008) keluarga juga sebagai tempat pengambilan keputusan (*decision making*) dalam perawatan kesehatan.

Besarnya dukungan dari keluarga yang diterima oleh remaja putri memiliki pengaruh dalam menjaga perilaku *perineal hygiene*, hal ini disebabkan keluarga merupakan salahsatu faktor penguat bagi remaja putri dalam perilaku kesehatan. Ketika seorang anak perempuan beranjak ke masa remaja, ia akan mengalami masa pubertas, akan terjadi perubahan-perubahan baik fisik, perilaku, kognitif, emosi sampai psikososialnya, dalam menjalani proses ini remaja putri sangat membutuhkan dukungan sosial dari orang terdekat, baik dukungan emosional, penghargaan, instrumental maupun dukungan informatif dari keluarganya. Motivasi keluarga dalam memberikan informasi dipengaruhi faktor kesibukan dalam pekerjaan seseorang. Faktor lain yang turut berperan yaitu persepsi orangtua mengenal pentingnya menjaga *perineal hygiene* ini dapat mempengaruhi tingginya perilaku remaja yang baik dengan pendidikan orang tua yang cukup. Faktor budaya juga dapat mempengaruhi tingginya pengetahuan yang diterima responden.

Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk perilaku seseorang dan faktor yang mempengaruhi pengetahuan salahsatunya yaitu pendidikan (Notoatmodjo, 2010). Tingkat pendidikan seseorang akan mempengaruhi seseorang dalam memberikan informasi kepada

orang lain. Interaksi secara terus menerus dalam suatu keluarga akan mempengaruhi seseorang dalam berfikir dan bersikap serta berperilaku berdasar pengetahuan yang diterima dari orang tua maupun anggota keluarga lainnya. Karena individu lahir dan berada dalam suatu keluarga, maka kelompok individu lainnya yaitu orang tua dalam suatu keluarga dapat mempengaruhi seseorang dalam pengetahuan, sikap maupun perilaku *perineal hygiene*-nya.

#### **5.2.5 Pengaruh dukungan teman sebaya terhadap perilaku *perineal hygiene* pada remaja putri**

Hasil penelitian dukungan teman sebaya terhadap perilaku *perineal hygiene* di SMPN 45 Surabaya dari 56 responden menunjukkan bahwa 42,86% mendapatkan dukungan emosional dari teman sebaya yang baik, 41,07% mendapatkan dukungan instrumental yang baik, 66,07% mendapatkan dukungan informasi dan saran yang baik terhadap perilaku *perineal hygiene*, hanya 10,71% mendapatkan dukungan emosional, dukungan instrumental yang kurang dari teman sebaya. Hasil uji hipotesis yang didapatkan dengan menggunakan *regresi linier berganda* menunjukkan nilai  $p=0,041$ , dimana  $H_1$  diterima, artinya terdapat pengaruh yang signifikan antara dukungan dari teman sebaya terhadap perilaku *perineal hygiene*.

Remaja mengalami pertumbuhan fisik, selain itu juga mengalami perkembangan dalam psikososial, kognitif, moral, spiritual, dan sosial. Perkembangan remaja dipengaruhi oleh keluarga, masyarakat, kelompok sebaya, agama, dan kondisi sosioekonomi (Bobak, Lowdermilk, & Jensen, 2004). Di masa remaja, kelompok teman sebaya memiliki peran yang sangat penting bagi perkembangan remaja baik secara emosional maupun secara sosial. Buhrmester

(1996) dalam Papalia (2008) menyatakan bahwa kelompok teman sebaya merupakan sumber afeksi, simpati, pemahaman, dan panduan moral, tempat bereksperimen, dan *setting* untuk mendapatkan otonomi dan independensi dari orang tua. Di lain pihak, Robinson dalam Papalia (2008) mengemukakan bahwa keterlibatan remaja dengan teman sebaya, selain menjadi sumber dukungan emosional yang penting sepanjang transisi masa remaja, namun sekaligus dapat menjadi sumber tekanan bagi remaja.

Hasil penelitian ini membuktikan bahwa terwujudnya perilaku *perineal hygiene* juga memerlukan dukungan dari teman sebaya. Teman memiliki pengaruh yang kuat terhadap perilaku remaja, teman sebaya merupakan sumber penting dalam dukungan sosial yang berpengaruh terhadap rasa percaya diri remaja. Kelompok teman sebaya merupakan dukungan yang sangat kuat pada remaja putri dengan demikian kelompok teman sebaya memiliki pengaruh yang sangat kuat pada evaluasi diri dan pelaku remaja (Wong, et all, 2008). Remaja mulai melepaskan diri dari ketergantungan pada orang tua, dan menjadikan teman sebagai upaya kemandirian agar dapat diterima di lingkungannya. Mereka merasa nyaman membicarakan mengenai *perineal hygiene* dengan orang yang sebaya dengan dirinya, dengan pengetahuan yang menurut mereka sama atau sederajat, sehingga remaja lebih banyak mengeksplorasi pertanyaan dan mendiskusikan hal tersebut dengan nyaman tanpa ada rasa malu. Hal ini jelas sekali pengaruh teman sebaya sebagai informasi dan saling menukar informasi dapat diberdayakan oleh sekolah dan tenaga kesehatan sebagai penyuluh bagi remaja lainnya. Selain itu teman sebayannya juga mengalami perubahan yang sama, sehingga mereka sering tampak aneh bagi orang lain yang tidak sebaya, hal inilah yang membuat remaja

putri seringkali mencari informasi terkait perubahan pubertas dari teman sebaya karena merasa nyaman dan perubahan yang terjadi sama-sama mereka alami. Kelompok teman sebaya memberikan dukungan yang kuat pada remaja, dengan demikian kelompok teman sebaya memiliki pengaruh yang kuat pada evaluasi diri dan perilaku remaja.

### 5.3 Keterbatasan Penelitian

Pada penelitian ini, keterbatasan yang dialami oleh peneliti adalah :

1. Masih terbatasnya referensi dan penelitian sebelumnya mengenai variabel dalam *precede proceed model* yang dihubungkan dengan perilaku *perineal hygiene*. Sehingga tinjauan pustaka dan pembahasan tentang penelitian ini kurang dapat berkembang.
2. Pengumpulan data dengan kuesioner bersifat subyektif sehingga kebenaran data sangat bergantung pada kejujuran dan tindakan responden. Selain itu, jenis kuesioner yang ada bersifat pertanyaan tertutup sehingga responden tidak dapat menguraikan jawaban selain yang tersedia sehingga peneliti tidak bisa menggali jawaban responden secara mendalam.
3. Keterbatasan waktu pelaksanaan pengambilan data penelitian yang bertepatan dengan *classmeeting* atau perlombaan antar kelas menjelang liburan sehingga jumlah responden yang diperoleh relatif sedikit.
4. Tempat pengambilan data penelitian yang berada di mushola sekolah mengakibatkan para responden ramai, lebih senang bergerombol dengan yang lain dan ikut mendengarkan rekannya yang sedang di observasi perilakunya oleh peneliti.



5. Pada saat peneliti melakukan observasi terhadap perilaku perineal hygiene sebagian besar responden merasa malu untuk melakukannya atau menjelaskannya kepada peneliti.
6. Penelitian ini hanya untuk menganalisis faktor yang memengaruhi perilaku *perineal hygiene* pada remaja putri tanpa ada intervensi lanjut terhadap hasil penelitian yang diperoleh.

## BAB 6

### KESIMPULAN DAN SARAN

Pada bab ini diuraikan mengenai kesimpulan dan saran dari hasil penelitian perilaku *perineal hygiene* pada remaja putri berbasis *precede proceed model* di SMP Negeri 45 Surabaya.

#### 6.1 Kesimpulan

Berdasarkan pembahasan pada bab sebelumnya maka dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut :

1. Faktor predisposisi pada penelitian ini berdasarkan teori *precede proceed model* adalah pengetahuan tentang *perineal hygiene*, pengetahuan sebagai faktor dominan yang mempengaruhi perilaku *perineal hygiene* pada remaja putri, yang dapat dilihat dari sebagian besar remaja putri mempunyai pengetahuan yang baik terhadap perilaku *perineal hygiene*. Sedangkan sikap mempunyai pengaruh yang berlawanan arah terhadap perilaku *perineal hygiene*.
2. Faktor penguat pada penelitian ini berdasarkan teori *precede proceed model* adalah ketersediaan sarana dan prasarana mempunyai pengaruh yang berlawanan arah terhadap perilaku *perineal hygiene* yang terlihat dari sebagian besar remaja putri mempunyai sarana dan prasarana yang baik atau memadai namun tidak membuat perilaku *perineal hygiene* remaja putri baik.
3. Faktor pendorong pada penelitian ini berdasarkan teori *precede proceed model* adalah dukungan keluarga dan dukungan teman sebaya mempunyai pengaruh yang searah terhadap perilaku *perineal hygiene*, terlihat dari

sebagian besar remaja putri mempunyai dukungan keluarga serta dukungan teman sebaya yang baik terhadap perilaku *perineal hygiene*.

## **6.2 Saran**

### **1. Bagi responden / siswi**

Meningkatkan pengetahuannya terkait menjaga kebersihan diri terutama area perineal secara teratur baik saat di rumah, di sekolah maupun dimana saja yang bisa didapat dari keluarga, kelompok / teman, maupun media masa. Serta mengajak yang lain untuk berperilaku sehat dan supaya tidak terjadi masalah kesehatan reproduksi pada remaja putri.

### **2. Bagi institusi / sekolah**

Pihak sekolah hendaknya memasukkan *perineal hygiene* yang tepat ke dalam kurikulum pelajaran biologi atau sebagai materi pelajaran ekstra sehingga semua siswi mendapatkan pengetahuan yang sama sehingga diharapkan dapat menurunkan angka resiko terjadinya masalah kesehatan bagi remaja putri / para siswi.

### **3. Bagi peneliti selanjutnya**

Diharapkan hasil penelitian ini dapat menjadi rujukan serta perlu dilakukan intervensi lanjutan yang dapat diberikan pada remaja putri terkait dengan keterampilan menjaga perilaku *perineal hygiene* yang tepat sehingga dapat mencegah terjadinya masalah kesehatan reproduksi seperti bau tidak sedap, iritasi, gangguan selama menstruasi maupun flour albus yang abnormal.

### DAFTAR PUSTAKA

- Ali, Budi Sukma, 2010, *Analisis Faktor yang Berhubungan dengan Tindakan Ibu dalam Pemberian Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) Lebih Dini Pada Bayi Usia 0-6 Bulan di Kelurahan Tanjek Wagir*, Skripsi, Tidak dipublikasikan
- Anggita, 2010, *Hubungan Pengetahuan, Sikap, dan Praktek Vulva Hygiene dengan Kejadian Keputihan pada Siswi Kelas VII SMP Negeri 1 Ungaran Semarang*, Skripsi, Tidak di publikasikan
- Anonimous, 2013, *Pentingnya Merawat Daerah Kewanitaan*, <http://www.seputarduniawanita.com/2013/01/pentingnya-merawat-daerah-kewanitaan.html> diakses pada tanggal 21 oktober 2013
- Arikunto, S, 2006, *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*, Rineka Cipta, Jakarta
- Arikunto, S, 2010, *Prosedur penelitian suatu pendekatan praktik, Edisi Revisi 2010*, Rineka Cipta, Jakarta
- Azwar, S, 2003, *Sikap Manusia, Teori, dan Pengukurannya*, Pustaka Pelajar, Yogyakarta
- Bobak IM, Lowdermilk DI, Jensen MD, 2004, *Buku Ajar Keperawatan Maternitas, Edisi 4*, EGC, Jakarta
- Cinthia, Siska, 2011, *Gambaran Pengetahuan dan Sikap Remaja Putri dalam Mencegah Keputihan di SMA Negeri 1 Benai*, Skripsi tidak dipublikasikan
- Farmacia, 2007, *Higinitas dan Perilaku Atasi Kandidiasis*, Edisi Januari 2007 Vol.6 no.6 [http://www.majalah-farmasia.com/rubrik/one\\_news.osp?IDNews=237](http://www.majalah-farmasia.com/rubrik/one_news.osp?IDNews=237)
- Friedman, M., 1998, *Keperawatan Keluarga : Teori dan Praktek*, diterjemahkan oleh Ina Debora dan Yoakim, EGC, Jakarta
- Green, L.W. & Kreuter, M.W., 1991, *Health Promotion Planning An Educational and Environmental Approach, Second Edition*, Mayfield Publishing Company, USA
- Gugun AM, 2007, *Faktor Resiko Lekosituria pada Wanita Usia Reproduksi Edisi Khusus Vol.7 no.2*, Mutiara Medika , Jakarta, hal. 127-133
- Gunarsa, S.D., 2008, *Psikologi Perkembangan Anak dan Remaja*, Gunung Mulia, Jakarta

- Horrison's, 1999, *Prinsip-prinsip Ilmu Penyakit Dalam*, EGC, Jakarta
- Hockenberry, M., Wilson D, 2007, *Wong's Nursing Care of Infants and Children*, ed.8, Mosby, St.Louis
- Hurlock, E.B., 2010, *Psikologi Perkembangan Suatu Pendekatan Sepanjang Rentang Kehidupan*, Edisi Kelima, Erlangga, Jakarta
- Isroin, Laily & Andarmajo, Sulisty, 2012, *Personal Hygiene Konsep, Proses dan Aplikasi dalam Praktik Keperawatan*, Graha Ilmu, Jakarta
- Kliegman, RM., 2007, *Essentials of Pediatrics. 5th Edition*, Elseiver, New York
- Kozier, Erb, Berman, Snyder, 2004, *Fundamental of Nursing : Concepts, Process, and Practice, Seventh Edition*, New Jersey : Pearson Education Inc
- Leppert, P.C & Peipert, J.F., 2004, *Primary CRE OF Women, Second Edition* Philadelphia : Lippincort Williams & Wilkins
- Lowdermilk & Perry, 2007, *Maternity & Women's Health Care* 9th edition, Elsevier, California –page 93-94
- Manuaba, I.B.G, 2007, *Pengantar Kuliah Obstetri*, EGC, Jakarta
- Marista, Enda, 2012 *Sikap Remaja Terhadap Personal Hygiene Organ Reproduksi*, Skripsi, Tidak dipublikasikan
- Markham, CM., et all, 2004, *Attitudes and Behavior Related to Vaginal Douching Among Alternative High School Students*. Diunggah pada tanggal 18 November 2013 dari [https://apha.confex.com/apha/132am/techprogram/paper\\_81559.htm](https://apha.confex.com/apha/132am/techprogram/paper_81559.htm)
- Meliza Rizky Amelia, dkk, 2012, *Gambaran Perilaku Remaja Putri Menjaga Kebersihan Organ Genitalia Dalam Mencegah Keputihan*, Skripsi PSIK UR, Tidak di publikasikan
- Minarti, 2010, *Analisis Faktor yang Mempengaruhi Perilaku Penggunaan Alat Pelindung Telinga Berdasarkan Teori Lawrence Green Pada Karyawan PT. Petrokimia Gresik*, Skripsi, tidak dipublikasikan
- Mubarak W.I., 2012, *Ilmu Kesehatan Masyarakat*, Salemba Medika, Jakarta
- Muin, Maharani et al, 2013, *Sexual Diseases Related Knowledge with External Action Hygiene Tools Adolescent Women of Reproductive at Makassar National School in Makassar 2013*, *Research in Public Health Faculty*, vol.2, hal 119- 131

- Niadiany, M, 2007, *Efektivitas Vulva Hygiene Menggunakan Hibicet dan Air Sabun terhadap Percepatan Pemyembuhan Luka Episotomi*, Skripsi FKP Unair, Tidak di publikasikan
- Notoatmodjo, Soekidjo, 2010, *Ilmu Perilaku Kesehatan*, Rineka Cipta, Jakarta, hal 20-33
- Notoatmodjo, Soekidjo, 2012, *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*, Rineka Cipta, Jakarta, hal 131-147
- Notoatmodjo, S, 2012, *Metodologi Penelitian Kesehatan*, Rineka Cipta, Jakarta
- Nursalam, 2013, *Metodologi penelitian ilmu keperawatan : pendekatan praktis, Edisi 3*, Salemba Medika, Jakarta
- Ocviyanti, D, 2008, *Kesehatan Reproduksi Wanita*, FKUI, Jakarta
- Papalia, D.E., Olds, S.W., & Feldman, R.D., 2008, *Human Development (Psikologi Perkembangan)*, Kencana Prenada Media Group, Jakarta
- Pedoman Layanan Konseling Kesehatan Reproduksi dan Seksualitas Untuk Mahasiswa oleh Konselor Profesional, 2009, *Jaringan Epidemiologi Nasional (JEN) dengan Perkumpulan Keluarga Berencana Indonesia (PKBI)*, Badan Litbankes Depkes RI, Jakarta
- Perry, Shannon et al, 2010, *Maternal Child Nursing Care Fourth Edition*, Elsevier, USA
- Potter, PA & Perry, AG, 2005, *Buku Ajar Fundamental Keperawatan : Konsep, Proses dan Praktik, volume 1, edisi 4, Alih Bahasa Renata Komalasari*, EGC, Jakarta
- Potter, PA, 2009, *Fundamental Keperawatan, Edisi 7*, Salemba Medika, Jakarta
- Prawirohardjo, S., 2009, *Ilmu Kebidanan*, Yayasan Bina Pustaka Sarwono, Jakarta
- Putra, S.T., 2010, *Filsafat Ilmu Kedokteran*. Airlangga University, Surabaya
- Riduwan, 2011, *Belajar Mudah Penelitian untuk Guru, Karyawan, dan Peneliti Pemula*, Alfabeta, Bandung
- Santrock, J.W., 2003, *Adolescent Perkembangan Remaja*, Erlangga, Jakarta
- Santrock, J.W., 2007, *Life-span Development*, ed.9, McGraw-Hill, New York
- Sari, Ervina et al, 2012, *Pengaruh Pendidikan Kesehatan Tentang Hygiene Saat Menstruasi Terhadap Pengeahuan dan Keterampilan Remaja Putri dam*

*Merawat Perineum Saat Menstruasi, Jurnal Ilmu Keperawatan dan Kebidanan, Vol.1 No.1 hal 96*

Sari, Renchy Kumala, 2010, *Pengaruh Pendidikan Kesehatan tentang Menarche terhadap Kesiapan Menghadapi Menarche Pada Siswa Kelas 5 SD di SDN Nginden Jangkungan 1 Surabaya*, Skripsi FKP Unair, Tidak di publikasikan

Setiadi, 2008, *Konsep dan Proses Keperawatan Keluarga*, Graha Ilmu, Yogyakarta

Smeltzer, S.C & Bare, B.G., 2002, *Keperawatan Medikal Bedah Brunner & Suddart, Edisi 8, Alih Bahasa Agung Waluyo Et al*, EGC, Jakarta

Smert, 1999, *Psikologi Kesehatan*, Gramedia, Jakarta

Swandayani, M, 2012, *Pengaruh FGD terhadap Kesiapan menghadap Menarche pada Siswi Kelas 4-5 SD Muhammadiyah 15 Sumberasri Kabupaten Banyuwangi*, Skripsi FKP Unair, Tidak di publikasikan


Sumantri, A, 2011, *Metodologi penelitian kesehatan*, Kecana, Jakarta

Tarjono, N, 2010, *Hubungan antara pengetahuan tentang personal (vulva) hygiene dengan penggunaan cairan pembersih vulva pada siswi putri di SMK Kawung Surabaya*, Skripsi FKP Unair, Tidak di publikasikan

Tarwoto & Wartonah, 2010, *Kebutuhan Dasar Manusia dan Proses Keperawatan Ed.4*, Salemba Medika, Jakarta

Wong, Donna L, 2009, *Buku Ajar Keperawatan Pediatrik Wong, Ed.6, Vol.1*, EGC, Jakarta

## Lampiran 1

**UNIVERSITAS AIRLANGGA**  
**FAKULTAS KEPERAWATAN**

Kampus C Mulyorejo Surabaya 60115 Telp. (031) 5913752, 5913754, 5913756, Fax. (031) 5913257  
Website: <http://www.ners.unair.ac.id> ; e-mail : [dekan\\_ners@unair.ac.id](mailto:dekan_ners@unair.ac.id)

---

Surabaya, 4 November 2013

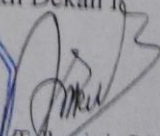
Nomor : 2009 /UN3.1.12/PPd/2013  
Lampiran : -  
Perihal : **Permohonan Bantuan Fasilitas Pengambilan  
Data Awal Mahasiswa PSIK – FKp Unair**


Kepada Yth.  
Kepala SMPN 45 Surabaya

Sehubungan dengan akan dilaksanakannya penelitian bagi mahasiswa Program Pendidikan Ners Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga, maka kami mohon kesediaan Bapak/ Ibu untuk memberikan kesempatan kepada mahasiswa kami di bawah ini mengambil data penelitian sebagai bahan penyusunan skripsi.

Nama : Choliso Umairoh  
NIM : 131211123043  
Judul Skripsi : Analisis Faktor yang Mempengaruhi Perilaku Perineal Hygiene Berbasis Precede Proceed Method pada Remaja Putri di SMPN 45 Surabaya  
Pembimbing 1 : Dr. Nursalam, M.Nurs (Hons)  
Pembimbing 2 : Kristiawati, S.Kp., M.Kep., Sp.A.


Atas perhatian dan kerjasamanya, kami sampaikan terima kasih.

a.n. Dekan  
Wakil Dekan I  
  
Mita Triharini, S.Kp., M.Kep  
NIP. 197904242006042002





## Lampiran 2



## UNIVERSITAS AIRLANGGA

### FAKULTAS KEPERAWATAN

Kampus C Mulyorejo Surabaya 60115 Telp. (031) 5913752, 5913754, 5913756, Fax. (031) 5913257  
Website: <http://www.ners.unair.ac.id> ; e-mail : dekan\_ners@unair.ac.id

---

Surabaya, 13 Desember 2013

Nomor : 3248 /UN3.1.12/PPd/2013  
 Lampiran : -  
 Perihal : **Permohonan Bantuan Fasilitas Pengambilan Data Penelitian**

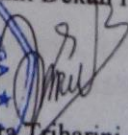

Kepada Yth.  
 Kepala Sekolah SMP Negeri 45  
 Surabaya

Sehubungan dengan akan dilaksanakannya penelitian bagi mahasiswa Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga, maka kami mohon kesediaan Bapak/ Ibu untuk memberikan kesempatan kepada mahasiswa kami di bawah ini mengambil data penelitian sebagai bahan penyusunan skripsi.

Nama : Choliso Umairoh  
 NIM : 131211123043  
 Judul Skripsi : Analisis Faktor yang Mempengaruhi Perilaku Perineal Hygiene pada Remaja Putri Berbasis Precede Proceed Model di SMP Negeri 45 Surabaya

Atas perhatian dan kerjasamanya, kami sampaikan terima kasih.

a.n. Dekan  
 Wakil Dekan I

  
  
 Mita Triharini, S.Kp., M.Kep  
 NIP. 197904242006042002

## Lampiran 3

 **PEMERINTAH KOTA SURABAYA**  
**DINAS PENDIDIKAN**  
**SEKOLAH MENENGAH PERTAMA NEGERI 45 SURABAYA**  
Jalan Mulyorejo 184, Telepon 031-5961481, e-mail: [smpn45sby@gmail.com](mailto:smpn45sby@gmail.com)  
Surabaya 60115

---

**SURAT KETERANGAN**  
**MELAKSANAKAN PENELITIAN**  
NOMOR: 151/223/402.4.9.18.1145/LL/2014

Yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Yulia Krisnawati, M.Pd  
NIP : NIP. 19640717 198703 2 011  
Golongan/Ruangan : IV/b. Pembina TK.I  
Jabatan : Kepala Sekolah

Dengan ini menerangkan dengan sesungguhnya bahwa:

Nama : Choliso Umairoh  
NIM : 131211123043  
Perguruan Tinggi : Universitas Airlangga  
Jurusan : S1 Pendidikan NERS  
Judul Skripsi : Analisis faktor yang mempengaruhi perilaku perineal hygiene pada remaja putri berbasis Precede Proceed Model di SMPN 45 Surabaya

Telah melaksanakan penelitian di SMP Negeri 45 pada tanggal 17 Desember 2013.  
Demikian Surat Keterangan ini dibuat, dan supaya bisa dipergunakan sebagaimana mestinya.

Surabaya, 3 Februari 2014  
Kepala Sekolah,

  
Yulia Krisnawati, M.Pd  
Pembina TK.I  
NIP. 19640717 198703 2 011

Lampiran 4

PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN PENELITIAN

Dengan Hormat,

Sehubungan dengan penyelesaian Tugas Akhir pada Program Studi Pendidikan Ners di Universitas Airlangga Surabaya, maka saya :

Nama : Cholisoh Umairoh

NIM : 131211123043

Akan melakukan penelitian dengan judul **“ANALISIS FAKTOR YANG MEMPENGARUHI PERILAKU *PERINEAL HYGIENE* PADA REMAJA PUTRI BERBASIS *PRECEDE PROCEED MODEL* DI SMP NEGERI 45 SURABAYA”**. Untuk maksud dan tujuan menganalisis beberapa faktor yang mempengaruhi perilaku remaja putri tersebut di atas, saya mohon kesediaannya untuk mengisi lembar kuesioner yang telah saya persiapkan sesuai dengan kondisi anda yang sebenarnya dan saya akan menjamin kerahasiaan pendapat yang telah anda berikan. Informasi yang anda berikan hanya akan dipergunakan dalam mengembangkan ilmu keperawatan dan tidak akan digunakan untuk hal yang lain.

Sebagai bukti kesediaan menjadi responden dalam penelitian ini, saya mohon agar anda menandatangani lembar persetujuan yang telah disediakan. Partisipasi anda mengisi formulir ini sangat saya hargai dan atas perhatian serta kesediaannya saya ucapkan terimakasih.

Surabaya, 17 Desember 2013

Cholisoh Umairoh

## Lampiran 5

**LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN PENELITIAN  
(INFORMED CONSENT)**

Setelah mendapatkan persetujuan yang cukup tentang tujuan penelitian ini, saya bertandatangan di bawah ini, menyatakan bersedia untuk ikut berpartisipasi sebagai responden penelitian dengan judul **ANALISIS FAKTOR YANG MEMPENGARUHI PERILAKU *PERINEAL HYGIENE* PADA REMAJA PUTRI BERBASIS *PRECEDE PROCEED MODEL* DI SMP NEGERI 45 SURABAYA**". Yang dilakukan saudari Choliso Umairoh dalam menyelesaikan tugas akhir pendidikan akademik pada Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga Surabaya.

Persetujuan ini saya buat dengan sadar dan tanpa paksaan dari siapapun. Demikian pernyataan ini saya buat untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Surabaya,.....  
Responden

(-----)

## LEMBAR PENGUMPULAN DATA RESPONDEN

Judul : ANALISIS FAKTOR YANG MEMPENGARUHI

PERILAKU *PERINEAL HYGIENE* PADA REMAJA PUTRI BERBASIS

*PRECEDE PROCEED MODEL* DI SMP NEGERI 45 SURABAYA

Petunjuk Pengisian:

Beri tanda silang (√) pada kotak jawaban yang menurut anda paling benar, tepat, dan sesuai (kami menjamin jawaban yang diberikan akan sangat dirahasiakan dan hanya digunakan untuk kepentingan penelitian saja).

---

### KARAKTERISTIK RESPONDEN

---

#### IDENTITAS SISWA

1. Kode (no.absen) :
2. Usia :
3. Alamat :
4. Kelas :

#### KUESIONER PENGETAHUAN

Berilah tanda silang (x) atau checklist (√) pada kotak disamping kanan pertanyaan dibawah ini yang benar menurut jawaban anda.

No	Pernyataan	Benar	Salah	Skor
1.	Perineal hygiene adalah bagian dari perawatan diri sendiri, yang bertujuan untuk membersihkan sekret dan bau dari <i>perineum</i> , untuk mencegah terjadinya infeksi seperti infeksi saluran kemih dan untuk meningkatkan kenyamanan			
2.	Tujuan perineal hygiene dilakukan untuk mencegah terjadinya gangguan pada sistem reproduksi			
3.	Perineal hygiene yang benar dapat mengurangi resiko			

	infeksi daerah vagina ( <i>vaginitis</i> )			
4.	Arah membersihkan kemaluan yang benar dari bagian bawah (dubur) ke bagian atas (kemaluan)			
5.	Daerah kemaluan yang lembab dapat menyebabkan lecet dan infeksi daerah kemaluan			
6.	Menaburkan bedak pada daerah kemaluan dapat mengatasi rasa gatal			
7.	Menggunakan <i>pantyliner</i> (pembalut tipis) setiap hari boleh dilakukan			
8.	Cairan khusus untuk membasuh vagina ( <i>douching</i> ) dibutuhkan untuk menjaga kebersihan vagina			
9.	Mengeringkan daerah kemaluan setelah mandi, BAB dan BAK dapat mengurangi kelembapan pada daerah kemaluan			
10.	Mengganti celana dalam cukup 1 kali sehari			
11.	Perbedaan keputihan normal dengan keputihan yang tidak normal dapat dilihat dari warna dan bau			
12.	Mengatasi bau saat menstruasi dengan menggunakan pembalut yang mengandung pewangi / parfum atau ber-jel			
13.	Saat darah menstruasi tinggal sedikit, mengganti pembalut cukup 1 kali sehari			
14.	Unsur-unsur bahan kimia dalam pembalut dan <i>pantyliner</i> dapat membahayakan kesehatan			
15.	Salahsatu dampak dari tidak melaksanakan <i>perineal hygiene</i> dengan benar adalah infeksi, gatal-gatal, bahkan dalam jangka panjang dapat terjadi kanker rahim			

### KUESIONER SIKAP

Berilah tanda silang (x) atau checklist (√) pada kotak disamping kanan pertanyaan dibawah ini yang benar menurut jawaban anda.

No	Pernyataan	Sangat setuju	Setuju	Tidak Setuju	Sangat Tidak Setuju	Skor
1.	Saya melaksanakan perineal hygiene baik disaat menstruasi maupun tidak menstruasi					
2.	Cara membersihkan / membasuh alat kelamin adalah dari arah belakang ke depan					
3.	Sesudah mandi / BAB / BAK saya selalu mengeringkan area perineal					

4.	Saya tidak suka memakai pakaian dalam dan celana jeans yang ketat karena dapat meningkatkan kelembapan daerah kemaluan					
5.	Saya menggunakan tissue harum, cairan pembilas vagina ( <i>douching</i> ) untuk mengurangi bau tidak sedap					
6.	Saat menstruasi saya tidak suka memakai pembalut yang lembut, tidak wangi / tanpa parfum, dan tidak berjel					
7.	Saya melaksanakan <i>perineal hygiene</i> untuk mencegah terjadinya gangguan pada organ reproduksi di kemudian hari					
8.	Untuk menjaga kebersihan daerah kelamin jangan menggunakan kloset duduk umum yang basah					
9.	Apabila terdapat rasa gatal didaerah perineal dan terasa panas saat buang air kecil harus segera diperiksa dan di obati					
10.	Jika terjadi iritasi atau keputihan yang sukar sembuh dengan pengobatan biasa, biarkan saja dan tidak perlu dilakukan pemeriksaan kepada dokter					

### **KUESIONER SARANA DAN PRASARANA *PERINEAL HYGIENE***

Berilah tanda silang (x) atau checklist (√) pada kotak disamping kanan pertanyaan dibawah ini yang benar menurut jawaban anda.

No	Pernyataan	Ya	Tidak	Skor
1.	Apakah di rumah / di sekolah menyediakan fasilitas untuk <i>perineal hygiene</i> ?(tissue toilet / handuk kecil, sabun, air bersih, toilet bersih, dsb)			
2.	Apakah fasilitas yang ada sudah sesuai dengan kebutuhan anda?			
3.	Baik keluarga, tenaga kesehatan, maupun teman sebaya juga membantu menjelaskan tata cara melaksanakan <i>perineal hygiene</i> yang benar			

4.	Informasi tentang <i>perineal hygiene</i> selama ini dapat diperoleh dengan mudah baik dari media massa, keluarga, tenaga kesehatan maupun dari teman sebaya			
5.	Sarana dan prasarana untuk <i>perineal hygiene</i> selama ini dapat dimanfaatkan sesuai kebutuhan			
6.	Selama ini orang tua memberikan <i>budget</i> tertentu kepada anda untuk mencukupi kebutuhan <i>perineal hygiene</i>			

### KUESIONER DUKUNGAN KELUARGA

Berilah tanda silang (x) atau checklist (√) pada kotak disamping kanan pertanyaan dibawah ini yang benar menurut jawaban anda.

No	Pertanyaan	Selalu	Sering	Kadang-kadang	Tidak pernah	Skor
1.	Keluarga selalu menanyakan keadaan (kondisi kesehatan) saya					
2.	Keluarga tidak pernah meluangkan waktu untuk mendengarkan masalah saya					
3.	Keluarga selalu memberi pujian dan perhatian kepada saya					
4.	Keluarga tidak bisa menjelaskan kepada saya setiap saya bertanya hal-hal yang tidak jelas tentang pelaksanaan <i>perineal hygiene</i>					
5.	Keluarga selalu memberitahu dan memberi informasi kepada saya tentang menjaga <i>perineal hygiene</i> yang diketahuinya					
6.	Keluarga selalu meyakinkan bahwa <i>perineal hygiene</i> perlu dijaga agar saya terhindar dari masalah kesehatan terutama organ reproduksi					
7.	Keluarga tidak mampu mengingatkan saya untuk					



	menjaga <i>perineal hygiene</i>					
8.	Keluarga selalu menyediakan waktu <i>sharing</i> jika saya memerlukan untuk keperluan <i>perineal hygiene</i>					
9.	Keluarga tidak berusaha melengkapi kekurangan sarana dan prasarana <i>perineal hygiene</i> yang saya perlukan					
10	Keluarga tidak mau memberikan uang lebih untuk membeli perlengkapan yang saya butuhkan dalam <i>perineal hygiene</i>					

### KUESIONER DUKUNGAN TEMAN SEBAYA

Berilah tanda silang (x) atau checklist (√) pada kotak disamping kanan pertanyaan dibawah ini yang benar menurut jawaban anda.

No	Pertanyaan	Selalu	Sering	Kadang-kadang	Tidak pernah	Skor
1.	Teman selalu membantu saya dalam menjaga <i>perineal hygiene</i>					
2.	Teman saya tidak pernah meluangkan waktu untuk mendengarkan masalah saya					
3.	Teman saya selalu memberikan dorongan kepada saya untuk menjaga <i>perineal hygiene</i>					
4.	Teman saya selalu memberi pujian dan perhatian kepada saya					
5.	Teman saya tidak mau mengingatkan saya untuk menjaga <i>perineal hygiene</i>					
6.	Teman saya tidak mau berbagi informasi serta masukan seputar <i>perineal hygiene</i>					
7.	Teman saya selalu					

	mengingatkan saya tentang perilaku yang tidak baik dalam menjaga <i>perineal hygiene</i>					
8.	Teman saya tidak menawarkan bantuan ketika saya mengalami kesulitan dalam menjaga <i>perineal hygiene</i>					
9.	Teman saya tidak menyediakan waktu <i>sharing</i> saat saya perlukan untuk menjaga <i>perineal hygiene</i>					
10	Teman saya ikut membantu untuk mencari kekurangan sarana dan prasarana yang saya perlukan dalam <i>perineal hygiene</i>					

**LEMBAR OBSERVASI PERILAKU *PERINEAL HYGIENE* PADA  
REMAJA PUTRI**

**IDENTITAS SISWA**

1. Kode (no.absen) :  
 2. Usia :  
 3. Alamat :  
 4. Kelas :

No	Pernyataan	Ya	Tidak	Skor
1.	Gerakan membilas setelah buang air besar maupun buang air kecil dari luar(vagina) ke dalam (anus)			
2.	Rutin menjaga kebersihan diri terutama area <i>perineal</i> untuk mencegah terjadinya gangguan kesehatan di sekitar kelamin (keputihan, bau, gatal,dsb)			
3.	Saat menstruasi, mengganti pembalut setiap merasa tidak nyaman			
4.	Mencukur rambut pubis secara teratur setiap bulan (bagi yang sudah tumbuh rambut pubisnya)			
5.	Mengeringkan area <i>perineal</i> tiap selesai dari kamar mandi dengan tissue lembut atau handuk kering			
6.	Membersihkan pembalut dengan mencucinya sampai tidak tersisa lagi sisa darah kemudian dibungkus dan di buang ke tempat sampah			
7.	Memakai <i>pantyliner</i> saat terjadi keputihan / saat dibutuhkan			
8.	Menggunakan pembalut yang non-gel, non parfum saat menstruasi			
9.	Memakai celana atau celana dalam yang tidak ketat dan dapat menyerap keringat			
10.	Menggunakan toilet umum dengan kloset yang bersih dan kering			
11.	Menggunakan sabun atau cairan antiseptik untuk mencuci tangan pada saat melakukan <i>Perineal Hygiene</i>			
12.	Memakai celana yang berbahan katun dan			

	menghindari celana yang terbuat dari bahan nylon			
13	Tidak memakai tissue parfum atau pembilas vagina ( <i>douching</i> ) untuk mengurangi bau tidak sedap			
14	Mencuci tangan sebelum membersihkan atau membasuh alat kelamin			
15	Mencuci tangan sesudah membersihkan atau membasuh alat kelamin			

## Lampiran 8

## Hasil Uji Validitas Pengetahuan

## Correlations

	VA1	VA2	VA3	VA4	VA5	VA6	VA7	VA8	VA9	VA10	VA11	VA12	VA13	VA14	VA15	total
V1 Pearson Correlation	1	1.000*	.667*	.667*	.667*	1.000*	1.000*	.816**	-.816**	.802**	1.000*	1.000*	.816**	.802**	1.000*	.939**
Sig. (2-tailed)		.000	.035	.035	.035	.000	.000	.004	.004	.005	.000	.000	.004	.005	.000	.000
N	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10
V2 Pearson Correlation	1.000*	1	.667*	.667*	.667*	1.000*	1.000*	.816**	-.816**	.802**	1.000*	1.000*	.816**	.802**	1.000*	.939**
Sig. (2-tailed)	.000		.035	.035	.035	.000	.000	.004	.004	.005	.000	.000	.004	.005	.000	.000
N	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10
V3 Pearson Correlation	.667*	.667*	1	1.000*	1.000*	.667*	.667*	.816**	-.408	.535	-.667*	.667*	.816**	.535	.667*	.864**
Sig. (2-tailed)	.035	.035		.000	.000	.035	.035	.004	.242	.111	.035	.035	.004	.111	.035	.001
N	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10
V4 Pearson Correlation	.667*	.667*	1.000*	1	1.000*	.667*	.667*	.816**	-.408	.535	-.667*	.667*	.816**	.535	.667*	.864**
Sig. (2-tailed)	.035	.035	.000		.000	.035	.035	.004	.242	.111	.035	.035	.004	.111	.035	.001
N	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10
V5 Pearson Correlation	.667*	.667*	1.000*	1.000*	1	.667*	.667*	.816**	-.408	.535	-.667*	.667*	.816**	.535	.667*	.864**
Sig. (2-tailed)	.035	.035	.000	.000		.035	.035	.004	.242	.111	.035	.035	.004	.111	.035	.001
N	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10
V6 Pearson Correlation	1.000*	1.000*	.667*	.667*	.667*	1	1.000*	.816**	-.816**	.802**	1.000*	1.000*	.816**	.802**	1.000*	.939**
Sig. (2-tailed)	.000	.000	.035	.035	.035		.000	.004	.004	.005	.000	.000	.004	.005	.000	.000
N	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10
V7 Pearson Correlation	1.000*	1.000*	.667*	.667*	.667*	1.000*	1	.816**	-.816**	.802**	1.000*	1.000*	.816**	.802**	1.000*	.939**
Sig. (2-tailed)	.000	.000	.035	.035	.035	.000		.004	.004	.005	.000	.000	.004	.005	.000	.000
N	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10
V8 Pearson Correlation	.816**	.816**	.816**	.816**	.816**	.816**	.816**	1	-.600	.655	-.816**	.816**	1.000*	.655	.816**	.925**
Sig. (2-tailed)	.004	.004	.004	.004	.004	.004	.004		.067	.040	.004	.004	.000	.040	.004	.000
N	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10
V9 Pearson Correlation	-.816**	-.816**	-.408	-.408	-.408	-.816**	-.816**	-.600	1	-.655	.816**	-.816**	-.600	-.655	-.816**	-.678**
Sig. (2-tailed)	.004	.004	.242	.242	.242	.004	.004	.067		.040	.004	.004	.067	.040	.004	.031
N	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10
V10 Pearson Correlation	.802**	.802**	.535	.535	.535	.802**	.802**	.655	-.655	1	-.802**	.802**	.655	.524	.802**	.776**

	Sig. (2-tailed)	.005	.005	.111	.111	.111	.005	.005	.040	.040		.005	.005	.040	.120	.005	.008
	N	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10
V11	Pearson Correlation	1.000*	1.000*	-.667	-.667	-.667	1.000*	1.000*	-.816**	.816**	-.802**	1		-.816**	-.802**	1.000*	-.939**
	Sig. (2-tailed)	.000	.000	.035	.035	.035	.000	.000	.004	.004	.005		.000	.004	.005	.000	.000
	N	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10
V12	Pearson Correlation	1.000*	1.000*	.667	.667	.667	1.000*	1.000*	.816**	-.816**	.802**	1.000*	1	.816**	.802**	1.000*	.939**
	Sig. (2-tailed)	.000	.000	.035	.035	.035	.000	.000	.004	.004	.005	.000		.004	.005	.000	.000
	N	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10
V13	Pearson Correlation	.816**	.816**	.816**	.816**	.816**	.816**	1.000*	-.600	.655	-.816**	.816**	1	.655	.816**	.925**	
	Sig. (2-tailed)	.004	.004	.004	.004	.004	.004	.000	.067	.040	.004	.004		.040	.004	.000	
	N	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	
V14	Pearson Correlation	.802**	.802**	.535	.535	.535	.802**	.802**	.655	-.655	.524	-.802**	.802**	.655	1	.802**	.776**
	Sig. (2-tailed)	.005	.005	.111	.111	.111	.005	.005	.040	.040	.120	.005	.005	.040		.005	.008
	N	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10
V15	Pearson Correlation	1.000*	1.000*	.667	.667	.667	1.000*	1.000*	.816**	-.816**	.802**	1.000*	1.000*	.816**	.802**	1	.939**
	Sig. (2-tailed)	.000	.000	.035	.035	.035	.000	.000	.004	.004	.005	.000	.000	.004	.005		.000
	N	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10
total	Pearson Correlation	.939**	.939**	.864**	.864**	.864**	.939**	.939**	.925**	-.678	.776**	-.939**	.939**	.925**	.776**	.939**	1
	Sig. (2-tailed)	.000	.000	.001	.001	.001	.000	.000	.000	.031	.008	.000	.000	.000	.008	.000	
	N	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10

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

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

### Hasil Uji Validitas Sikap

#### Correlations

	VA1	VA2	VA3	VA4	VA5	VA6	VA7	VA8	VA9	VA10	total
V1 Pearson Correlation	1	.893**	-.913**	.881**	.667	.816**	.816**	.667	.952**	.667	.945**
Sig. (2-tailed)		.001	.000	.001	.035	.004	.004	.035	.000	.035	.000
N	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10
V2 Pearson Correlation	.893**	1	-.815**	.735	.383	.469	.469	.383	.712	.383	.713
Sig. (2-tailed)	.001		.004	.015	.275	.172	.172	.275	.021	.275	.021
N	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10
V3 Pearson Correlation	-.913**	-.815**	1	-.877**	-.609	-.745**	-.745**	-.609	-.869**	-.609	-.855**
Sig. (2-tailed)	.000	.004		.001	.062	.013	.013	.062	.001	.062	.002
N	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10

V4	Pearson Correlation	.881**	.735*	-.877**	1	.520	.784**	.784**	.520	.873**	.520	.863**
	Sig. (2-tailed)	.001	.015	.001		.123	.007	.007	.123	.001	.123	.001
	N	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10
V5	Pearson Correlation	.667*	.383	-.609	.520	1	.816**	.816**	1.000*	.779**	1.000*	.843**
	Sig. (2-tailed)	.035	.275	.062	.123		.004	.004	.000	.008	.000	.002
	N	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10
V6	Pearson Correlation	.816**	.469	-.745*	.784**	.816**	1	1.000*	.816**	.954**	.816**	.938**
	Sig. (2-tailed)	.004	.172	.013	.007	.004		.000	.004	.000	.004	.000
	N	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10
V7	Pearson Correlation	.816**	.469	-.745*	.784**	.816**	1.000*	1	.816**	.954**	.816**	.938**
	Sig. (2-tailed)	.004	.172	.013	.007	.004	.000		.004	.000	.004	.000
	N	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10
V8	Pearson Correlation	.667*	.383	-.609	.520	1.000*	.816**	.816**	1	.779**	1.000*	.843**
	Sig. (2-tailed)	.035	.275	.062	.123	.000	.004	.004		.008	.000	.002
	N	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10
V9	Pearson Correlation	.952**	.712*	-.869**	.873**	.779**	.954**	.954**	.779**	1	.779**	.988**
	Sig. (2-tailed)	.000	.021	.001	.001	.008	.000	.000	.008		.008	.000
	N	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10
V10	Pearson Correlation	.667*	.383	-.609	.520	1.000*	.816**	.816**	1.000*	.779**	1	.843**
	Sig. (2-tailed)	.035	.275	.062	.123	.000	.004	.004	.000	.008		.002
	N	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10
total	Pearson Correlation	.945**	.713*	-.855**	.863**	.843**	.938**	.938**	.843**	.988**	.843**	1
	Sig. (2-tailed)	.000	.021	.002	.001	.002	.000	.000	.002	.000	.002	
	N	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10

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

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

### Uji Validitas Sarana dan Prasarana

#### Correlations

	VA1	VA2	VA3	VA4	VA5	VA6	total
V1 Pearson Correlation	1	.583	1.000**	1.000**	1.000**	1.000**	.990**
Sig. (2-tailed)		.077	.000	.000	.000	.000	.000
N	10	10	10	10	10	10	10
V2 Pearson Correlation	.583	1	.583	.583	.583	.583	.694
Sig. (2-tailed)	.077		.077	.077	.077	.077	.026
N	10	10	10	10	10	10	10
V3 Pearson Correlation	1.000**	.583	1	1.000**	1.000**	1.000**	.990**

	Sig. (2-tailed)	.000	.077		.000	.000	.000	.000
	N	10	10	10	10	10	10	10
V4	Pearson Correlation	1.000**	.583	1.000**	1	1.000**	1.000**	.990**
	Sig. (2-tailed)	.000	.077	.000		.000	.000	.000
	N	10	10	10	10	10	10	10
V5	Pearson Correlation	1.000**	.583	1.000**	1.000**	1	1.000**	.990**
	Sig. (2-tailed)	.000	.077	.000	.000		.000	.000
	N	10	10	10	10	10	10	10
V6	Pearson Correlation	1.000**	.583	1.000**	1.000**	1.000**	1	.990**
	Sig. (2-tailed)	.000	.077	.000	.000	.000		.000
	N	10	10	10	10	10	10	10
total	Pearson Correlation	.990**	.694	.990**	.990**	.990**	.990**	1
	Sig. (2-tailed)	.000	.026	.000	.000	.000	.000	
	N	10	10	10	10	10	10	10

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

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

**Uji Validitas Dukungan Keluarga**

**Correlations**

	VA1	VA2	VA3	VA4	VA5	VA6	VA7	VA8	VA9	VA10	total
V1 Pearson Correlation	1	-.869**	.873**	.954**	.779**	.952**	.763	1.000**	.779**	.873**	.984**
Sig. (2-tailed)		.001	.001	.000	.008	.000	.010	.000	.008	.001	.000
N	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10
V2 Pearson Correlation	-.869**	1	-.877**	-.745	-.609	-.913**	-.976**	-.869**	-.609	-.877**	-.899**
Sig. (2-tailed)	.001		.001	.013	.062	.000	.000	.001	.062	.001	.000
N	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10
V3 Pearson Correlation	.873**	-.877**	1	.784**	.520	.881**	.813**	.873**	.520	1.000**	.910**
Sig. (2-tailed)	.001	.001		.007	.123	.001	.004	.001	.123	.000	.000
N	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10
V4 Pearson Correlation	.954**	-.745	.784**	1	.816**	.816**	.655	.954**	.816**	.784**	.938**
Sig. (2-tailed)	.000	.013	.007		.004	.004	.040	.000	.004	.007	.000
N	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10
V5 Pearson Correlation	.779**	-.609	.520	.816**	1	.667	.535	.779**	1.000**	.520	.807**
Sig. (2-tailed)	.008	.062	.123	.004		.035	.111	.008	.000	.123	.005
N	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10
V6 Pearson Correlation	.952**	-.913**	.881**	.816**	.667	1	.802**	.952**	.667	.881**	.937**
Sig. (2-tailed)	.000	.000	.001	.004	.035		.005	.000	.035	.001	.000
N	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10



V7	Pearson Correlation	.763*	-.976**	.813**	.655*	.535	.802**	1	.763*	.535	.813**	.815**
	Sig. (2-tailed)	.010	.000	.004	.040	.111	.005		.010	.111	.004	.004
	N	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10
V8	Pearson Correlation	1.000**	-.869**	.873**	.954**	.779**	.952**	.763*	1	.779**	.873**	.984**
	Sig. (2-tailed)	.000	.001	.001	.000	.008	.000	.010		.008	.001	.000
	N	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10
V9	Pearson Correlation	.779**	-.609	.520	.816**	1.000**	.667*	.535	.779**	1	.520	.807**
	Sig. (2-tailed)	.008	.062	.123	.004	.000	.035	.111	.008		.123	.005
	N	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10
V10	Pearson Correlation	.873**	-.877**	1.000**	.784**	.520	.881**	.813**	.873**	.520	1	.910**
	Sig. (2-tailed)	.001	.001	.000	.007	.123	.001	.004	.001	.123		.000
	N	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10
total	Pearson Correlation	.984**	-.899**	.910**	.938**	.807**	.937**	.815**	.984**	.807**	.910**	1
	Sig. (2-tailed)	.000	.000	.000	.000	.005	.000	.004	.000	.005	.000	
	N	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10

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

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

**Uji Validitas Dukungan Teman Sebaya**

**Correlations**

	VA1	VA2	VA3	VA4	VA5	VA6	VA7	VA8	VA9	VA10	total
V1 Pearson Correlation	1	.711	.910**	.954**	.779**	.952**	.763	-.952**	-.952**	.873**	.952**
Sig. (2-tailed)		.021	.000	.000	.008	.000	.010	.000	.000	.001	.000
N	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10
V2 Pearson Correlation	.711*	1	.869**	.745*	.913**	.609	.488	-.609	-.609	.585	.856**
Sig. (2-tailed)	.021		.001	.013	.000	.062	.153	.062	.062	.076	.002
N	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10
V3 Pearson Correlation	.910**	.869**	1	.954**	.952**	.779**	.625	-.779**	-.779**	.686*	.961**
Sig. (2-tailed)	.000	.001		.000	.000	.008	.054	.008	.008	.029	.000
N	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10
V4 Pearson Correlation	.954**	.745*	.954**	1	.816**	.816**	.655*	-.816**	-.816**	.784**	.944**
Sig. (2-tailed)	.000	.013	.000		.004	.004	.040	.004	.004	.007	.000
N	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10
V5 Pearson Correlation	.779**	.913**	.952**	.816**	1	.667*	.535	-.667*	-.667*	.520	.888**
Sig. (2-tailed)	.008	.000	.000	.004		.035	.111	.035	.035	.123	.001
N	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10

V6	Pearson Correlation	.952**	.609	.779**	.816**	.667*	1	.802**	-1.000**	-1.000**	.881**	.871**
	Sig. (2-tailed)	.000	.062	.008	.004	.035		.005	.000	.000	.001	.001
	N	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10
V7	Pearson Correlation	.763*	.488	.625	.655*	.535	.802**	1	-.802**	-.802**	.813**	.788**
	Sig. (2-tailed)	.010	.153	.054	.040	.111	.005		.005	.005	.004	.007
	N	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10
V8	Pearson Correlation	-.952**	-.609	-.779**	-.816**	-.667*	1.000*	-.802**	1	1.000**	-.881**	-.871**
	Sig. (2-tailed)	.000	.062	.008	.004	.035	.000	.005		.000	.001	.001
	N	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10
V9	Pearson Correlation	-.952**	-.609	-.779**	-.816**	-.667*	1.000*	-.802**	1.000**	1	-.881**	-.871**
	Sig. (2-tailed)	.000	.062	.008	.004	.035	.000	.005	.000		.001	.001
	N	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10
V10	Pearson Correlation	.873**	.585	.686*	.784**	.520	.881**	.813**	-.881**	-.881**	1	.841**
	Sig. (2-tailed)	.001	.076	.029	.007	.123	.001	.004	.001	.001		.002
	N	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10
total	Pearson Correlation	.952**	.856**	.961**	.944**	.888**	.871**	.788**	-.871**	-.871**	.841**	1
	Sig. (2-tailed)	.000	.002	.000	.000	.001	.001	.007	.001	.001	.002	
	N	10	10	10	10	10	10	10	10	10		

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

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

## Lampiran 9

**Hasil Uji Reliabilitas Kuesioner**1. Uji reliabilitas kuesioner pengetahuan terhadap perilaku *perineal hygiene***Reliability Statistics**

Cronbach's Alpha	Cronbach's Alpha Based on Standardized Items	N of Items
.797	.800	10

**Item-Total Statistics**

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Squared Multiple Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
s1	4.9000	6.767	.877	.	.728
s2	4.9000	6.767	.877	.	.728
s3	5.1000	6.989	.781	.	.740
s4	5.1000	6.989	.781	.	.740
s5	4.9000	11.211	-.604	.	.885
s6	4.9000	6.767	.877	.	.728
s7	4.9000	6.767	.877	.	.728
s8	5.0000	6.667	.898	.	.724
s9	5.0000	11.556	-.682	.	.894
s10	4.8000	7.289	.716	.	.751

**Scale Statistics**

Mean	Variance	Std. Deviation	N of Items
5.5000	9.389	3.06413	10

2. Uji reliabilitas kuesioner sikap terhadap perilaku *perineal hygiene***Reliability Statistics**

Cronbach's Alpha	Cronbach's Alpha Based on Standardized Items	N of Items
.889	.895	15

**Item-Total Statistics**

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Squared Multiple Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
s11	30.7000	46.678	-.970	.	.925
s12	30.5000	34.056	.959	.	.869
s13	30.6000	35.156	.747	.	.876

s14	30.4000	35.378	.781	.	.876
s15	30.5000	34.056	.959	.	.869
s16	27.9000	28.544	.950	.	.859
s17	28.4000	34.044	.711	.	.875
s18	28.6000	48.489	-.903	.	.936
s19	28.5000	29.167	.842	.	.867
s20	28.7000	35.122	.770	.	.876
s21	27.6000	34.267	.900	.	.871
s22	28.6000	34.267	.900	.	.871
s23	28.7000	35.122	.770	.	.876
s24	28.0000	28.667	.981	.	.857
s25	27.7000	35.122	.770	.	.876

**Scale Statistics**

Mean	Variance	Std. Deviation	N of Items
31.1000	40.100	6.33246	15

3. Uji reliabilitas kuesioner sarana dan prasarana perilaku *perineal hygiene***Reliability Statistics**

Cronbach's Alpha	Cronbach's Alpha Based on Standardized Items	N of Items
.828	.828	6

**Item-Total Statistics**

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Squared Multiple Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
s26	3.0000	3.111	.976	.	.714
s27	3.0000	6.667	-.667	.	1.000
s28	3.0000	3.111	.976	.	.714
s29	3.0000	3.111	.976	.	.714
s30	3.0000	3.111	.976	.	.714
s31	3.0000	3.111	.976	.	.714

**Scale Statistics**

Mean	Variance	Std. Deviation	N of Items
3.6000	5.156	2.27058	6

4. Uji reliabilitas kuesioner dukungan keluarga terhadap perilaku *perineal hygiene*

**Reliability Statistics**

Cronbach's Alpha	Cronbach's Alpha Based on Standardized Items	N of Items
.898	.897	10

**Item-Total Statistics**

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Squared Multiple Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
s32	26.5000	28.278	.977	.	.862
s33	27.1000	48.100	-.918	.	.959
s34	27.0000	28.444	.872	.	.870
s35	26.1000	33.656	.927	.	.880
s36	26.8000	30.178	.736	.	.881
s37	27.0000	33.778	.926	.	.881
s38	26.2000	30.622	.752	.	.880
s39	26.5000	28.278	.977	.	.862
s40	26.2000	34.622	.775	.	.887
s41	27.0000	28.444	.872	.	.870

**Scale Statistics**

Mean	Variance	Std. Deviation	N of Items
29.6000	39.600	6.29285	10

5. Uji reliabilitas kuesioner dukungan teman sebaya terhadap perilaku *perineal hygiene*

**Reliability Statistics**

Cronbach's Alpha	Cronbach's Alpha Based on Standardized Items	N of Items
.829	.726	10

**Item-Total Statistics**

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Squared Multiple Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
s42	27.1000	17.656	.928	.	.760
s43	27.7000	20.678	.812	.	.787
s44	27.3000	17.567	.941	.	.759
s45	26.7000	21.567	.931	.	.789

s46	27.4000	18.044	.831	.	.773
s47	27.6000	22.044	.843	.	.796
s48	26.8000	19.511	.698	.	.792
s49	26.8000	31.289	-.892	.	.893
s50	26.8000	31.289	-.892	.	.893
s51	27.6000	18.267	.759	.	.783

**Scale Statistics**

Mean	Variance	Std. Deviation	N of Items
30.2000	26.400	5.13809	10

## Lampiran 10

**TABULASI SKOR PENELITIAN**1. Pengetahuan tentang perilaku *perineal hygiene*

No. Responden	No.Pertanyaan															Total	Skor	Kategori
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15			
1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	13	86,71%	3
2	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	8	53,36%	1
3	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	12	80,04%	3
4	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	13	86,71%	3
5	1	1	1	0	1	0	1	0	0	1	1	0	1	1	1	10	66,67%	2
6	1	1	1	0	1	1	1	0	0	0	1	0	1	1	1	10	66,67%	2
7	1	1	1	0	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	11	73,37%	2
8	1	1	1	0	1	0	0	0	0	1	1	1	0	1	1	9	60,03%	2
9	1	1	1	0	1	1	0	0	0	1	1	0	0	1	1	9	60,03%	2
10	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	14	93,38%	3
11	1	1	1	0	1	0	0	1	1	0	1	0	1	0	0	8	53,36%	1
12	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	0	0	1	10	66,67%	2
13	1	1	1	0	1	1	0	0	0	0	1	1	0	1	1	9	60,03%	2
14	1	1	1	0	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	11	73,37%	2
15	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	13	86,71%	3
16	1	1	0	1	1	0	0	0	0	1	0	0	1	0	1	7	46,69%	1
17	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	0	0	1	1	10	66,67%	2
18	1	1	1	0	1	0	1	0	0	1	1	0	0	1	1	9	60,03%	2
19	1	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	1	0	1	1	10	66,67%	2
20	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	12	80,04%	3
21	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	13	86,71%	3

22	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	12	80,04%	3
23	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12	80,04%	3
24	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	0	1	1	1	1	11	73,37%	2
25	1	1	1	0	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	0	10	66,67%	2
26	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	11	73,37%	2
27	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	1	1	7	46,69%	1
28	1	1	1	1	0	0	1	0	0	1	0	1	1	1	0	9	60,03%	2
29	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	12	80,04%	3
30	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	0	0	1	1	10	66,67%	2
31	0	1	1	0	1	0	0	0	0	1	1	0	1	1	1	8	53,36%	1
32	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	12	80,04%	3
33	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	1	12	80,04%	3
34	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	0	0	0	9	60,03%	2
35	0	1	1	0	1	0	0	0	0	1	1	0	1	0	1	7	46,69%	1
36	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	12	80,04%	3
37	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	13	86,71%	3
38	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	0	1	1	0	0	9	60,03%	2
39	1	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	0	1	8	53,36%	1
40	0	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	10	66,67%	2
41	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	13	86,71%	3
42	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	12	80,04%	3
43	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	13	86,71%	3
44	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	0	1	11	73,37%	2
45	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	1	1	1	0	1	9	60,03%	2
46	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	12	80,04%	3
47	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	10	66,67%	2
48	1	1	1	0	1	0	0	0	0	1	1	0	1	1	1	9	60,03%	2
49	0	1	1	0	1	0	0	0	0	1	1	0	1	0	1	7	46,69%	1
50	1	1	1	0	1	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	10	66,67%	2
51	1	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	0	10	66,67%	2



52	0	0	1	1	1	1	0	0	1	1	0	0	0	0	1	7	46,69%	1
53	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	1	1	0	1	1	9	60,03%	2
54	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	12	80,04%	3
55	1	1	1	0	1	1	0	0	0	1	1	1	1	0	1	10	66,67%	2
56	1	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	12	80,04%	3

Keterangan :

Kategori pengetahuan tentang perilaku *perineal hygiene* :

1 : Kurang                      2 : Cukup                      3 : Baik

2. Sikap terhadap perilaku *perineal hygiene*

No. Responden	No.Pertanyaan										Total	Kategori
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10		
1	4	1	4	2	1	3	4	1	3	3	9,26	2
2	3	2	2	1	3	4	3	2	4	2	7,26	2
3	4	1	4	1	3	2	4	2	3	2	9,26	2
4	4	2	4	4	4	2	4	2	4	2	10,32	2
5	3	2	2	2	2	1	3	1	2	2	7,20	1
6	4	3	4	4	3	2	3	2	4	3	11,32	2
7	2	2	2	2	2	1	2	2	2	1	6,18	1
8	2	2	2	2	1	1	1	2	1	2	6,16	1
9	3	4	2	3	4	4	2	3	3	4	9,32	2
10	3	3	2	2	2	3	2	1	3	3	8,24	1
11	4	2	3	4	2	3	3	3	3	3	9,32	2
12	4	4	4	4	3	3	3	2	2	3	12,32	2
13	4	3	4	3	3	4	4	1	4	2	11,32	2
14	1	2	2	1	2	1	2	2	2	1	5,16	1
15	3	2	3	2	3	3	2	2	2	2	8,24	1
16	4	3	3	4	2	3	4	2	4	3	10,32	2
17	3	4	3	3	4	3	3	4	3	2	10,32	2
18	3	2	2	2	1	1	2	2	3	2	7,20	2
19	3	2	3	3	2	1	4	2	4	2	8,26	2
20	2	2	3	3	3	2	3	2	3	3	7,26	2
21	1	1	2	2	2	2	1	2	2	1	4,16	1
22	3	3	4	3	3	2	4	2	4	4	10,32	2
23	3	3	4	2	2	3	2	1	2	2	10,24	1
24	4	3	4	4	2	4	3	2	4	2	11,32	2
25	2	2	3	2	2	1	2	3	2	1	7,20	1
26	2	2	1	1	2	2	2	1	1	2	5,16	1
27	4	2	4	4	3	3	3	2	4	3	10,32	2
28	2	2	1	2	2	2	2	1	2	2	5,18	1
29	2	1	2	2	2	2	1	2	2	2	5,18	1
30	2	2	2	2	1	1	1	2	1	2	6,16	1
31	2	3	3	3	3	3	2	1	3	3	8,26	2
32	3	1	2	2	1	3	2	2	2	2	6,20	1
33	1	2	1	2	2	1	1	2	1	3	4,16	1
34	3	3	3	2	3	3	4	4	4	3	9,32	2
35	3	2	3	4	2	3	3	1	2	3	8,26	2
36	2	2	1	1	1	1	1	2	1	2	5,14	1
37	3	3	3	2	1	4	3	2	3	2	9,26	2
38	2	2	2	2	2	2	1	2	1	2	6,18	1
39	4	3	4	2	2	3	4	2	4	4	11,32	2
40	2	1	2	2	1	3	4	1	1	3	5,20	1
41	1	2	3	2	3	3	3	1	3	3	6,24	1
42	4	4	4	3	3	3	3	2	3	3	12,32	2
43	3	2	3	3	3	3	3	2	3	2	8,26	2
44	2	2	3	3	2	3	3	2	3	3	7,26	2
45	3	1	4	3	2	3	3	2	3	2	8,26	2
46	3	2	2	3	3	3	3	2	2	3	7,26	2

47	1	1	2	2	2	1	1	2	1	3	4,16	1
48	2	1	2	1	2	1	1	1	3	2	5,16	1
49	3	3	3	4	4	3	4	2	3	3	9,32	2
50	2	1	1	2	2	1	1	1	3	2	4,16	1
51	3	3	3	4	3	4	3	2	4	3	9,32	2
52	2	2	4	3	2	2	4	2	2	3	8,26	2
53	2	2	4	2	3	3	3	2	2	3	8,26	2
54	4	1	3	4	1	3	4	2	3	1	8,26	2
55	3	2	3	3	3	4	3	4	3	4	8,32	2
56	3	2	3	3	1	2	3	2	3	4	8,26	2

Keterangan :

Kategori sikap tentang perilaku *perineal hygiene* :

1 : Negatif

2 : Positif

3. Sarana dan prasarana tentang perilaku *perineal hygiene*

No. Responden	No.Pertanyaan						Total	Skor	Kategori
	1	2	3	4	5	6			
1	0	1	1	1	1	1	5	83,35%	3
2	1	1	0	1	1	1	5	83,35%	3
3	1	0	1	1	0	1	4	66,68%	2
4	1	1	1	1	1	1	6	100%	3
5	1	1	1	0	1	1	5	83,35%	3
6	1	0	1	0	1	0	3	50%	2
7	1	1	1	1	1	1	6	100%	3
8	1	0	0	0	1	0	2	33,34%	1
9	1	0	0	0	0	1	2	33,34%	1
10	0	0	0	0	1	1	2	33,34%	1
11	1	1	1	1	1	1	6	100%	3
12	1	0	1	1	1	1	5	83,35%	3
13	1	1	1	1	0	1	5	83,35%	3
14	0	1	0	1	1	1	4	66,68%	2
15	1	1	1	1	1	1	6	100%	3
16	0	1	0	1	0	0	2	33,34%	1
17	1	0	1	1	1	1	5	83,35%	3
18	1	1	1	1	1	1	6	100%	3
19	1	0	1	0	0	1	3	50%	2
20	0	0	1	0	1	1	3	50%	2
21	1	0	1	0	1	0	3	50%	2
22	1	0	1	1	1	1	5	83,35%	3
23	1	1	1	0	1	1	5	83,35%	3
24	1	1	1	1	1	1	6	100%	3
25	1	0	1	0	0	1	3	50%	2
26	1	1	0	0	1	1	4	66,68%	2
27	1	1	0	1	1	1	5	83,35%	3
28	1	1	1	1	1	1	6	100%	3
29	1	0	0	1	1	1	4	66,68%	2
30	1	0	1	1	1	1	2	33,34%	1
31	1	0	1	1	1	1	5	83,35%	3
32	1	0	1	1	0	1	4	66,68%	2
33	0	0	1	1	1	1	4	66,68%	2
34	1	0	1	1	1	1	5	83,35%	3
35	1	0	1	0	0	1	3	50%	2
36	1	1	1	1	1	1	6	100%	3
37	0	0	1	1	1	1	4	66,68%	2
38	1	0	1	1	1	1	5	83,35%	3
39	1	0	0	1	1	1	4	66,68%	2
40	1	1	1	1	1	1	6	100%	3
41	1	0	0	0	1	1	3	50%	2
42	0	0	1	1	1	1	4	66,68%	2
43	1	0	1	1	1	1	5	83,35%	3
44	1	1	0	1	1	1	5	83,35%	3
45	1	1	1	1	1	1	6	100%	3
46	0	0	1	1	0	1	3	50%	2

47	0	1	1	1	1	0	4	66,68%	2
48	0	1	1	0	0	1	3	50%	2
49	1	1	0	1	1	1	5	83,35%	3
50	1	1	0	1	1	1	5	83,35%	3
51	1	1	1	1	1	1	6	100%	3
52	0	0	1	1	1	0	3	50%	2
53	1	0	1	1	0	1	4	66,68%	2
54	1	0	1	1	1	1	5	83,35%	3
55	1	1	1	1	1	1	6	100%	3
56	1	0	1	1	1	0	4	66,68%	2

Keterangan :

Kategori sarana dan prasarana tentang perilaku *perineal hygiene* :

1 : Kurang                      2 : Cukup                      3 : Baik

#### 4. Dukungan keluarga tentang perilaku *perineal hygiene*

No. Responden	No.Pertanyaan										Total	Kategori
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10		
1	4	3	3	3	4	4	4	2	4	4	35	3
2	4	4	3	3	4	4	4	4	3	4	37	3
3	4	4	2	4	4	4	4	2	4	3	35	3
4	2	3	3	4	4	4	3	2	3	4	32	3
5	3	3	2	3	3	2	2	2	4	2	26	2
6	4	4	4	3	4	4	4	4	3	3	37	3
7	4	3	2	3	3	3	3	2	3	3	29	2
8	3	2	2	3	3	2	2	3	3	3	26	2
9	3	3	2	3	2	2	3	3	3	3	27	2
10	2	2	2	2	2	3	2	2	2	3	22	2
11	4	3	2	3	3	3	3	3	4	4	32	3
12	3	3	3	3	4	4	3	4	3	4	34	3
13	4	3	3	3	2	4	4	4	4	4	35	3
14	2	3	3	2	2	2	4	2	4	3	27	2
15	2	2	1	3	2	2	3	2	2	2	21	2
16	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	19	1
17	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	21	2
18	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	21	2
19	4	3	4	3	3	4	3	3	4	4	35	3
20	2	3	4	3	4	4	4	3	4	4	35	3
21	2	2	2	2	3	3	3	2	3	2	24	2
22	4	3	4	3	4	4	3	4	3	3	35	3
23	2	3	2	3	3	3	3	3	3	4	29	2
24	2	3	2	1	2	2	1	2	2	2	19	1
25	2	3	2	4	1	4	3	2	3	3	27	2
26	3	3	3	3	2	2	3	2	3	3	27	2
27	3	3	3	3	3	3	3	4	4	4	34	3
28	4	3	3	3	3	4	4	3	4	4	35	3
29	2	2	2	3	3	2	2	2	2	3	23	2
30	4	3	4	3	3	4	4	4	4	4	37	3

31	4	4	3	3	4	4	4	2	4	3	35	3
32	2	2	2	3	2	2	3	2	2	3	23	2
33	4	4	2	3	3	3	4	3	3	4	33	3
34	4	2	3	3	4	4	4	2	4	4	34	3
35	2	4	3	4	2	4	4	4	4	4	34	3
36	4	2	2	3	3	3	3	3	3	3	29	2
37	3	4	3	4	3	3	3	3	4	4	34	3
38	4	3	2	4	4	4	4	3	3	3	34	3
39	4	4	2	4	4	3	3	3	4	4	35	3
40	3	2	1	3	3	3	4	2	3	3	27	2
41	3	3	4	4	4	4	4	4	3	4	37	3
42	2	3	2	3	2	3	3	2	3	4	27	2
43	3	3	2	4	4	4	4	3	4	3	34	3
44	2	4	3	2	2	3	2	3	2	2	25	2
45	4	3	2	3	4	4	4	3	4	4	35	3
46	4	4	2	2	4	4	4	4	3	4	35	3
47	4	2	2	3	3	3	3	3	4	4	31	3
48	3	3	2	4	4	3	4	2	4	2	31	3
49	2	2	2	2	3	3	3	2	3	3	25	2
50	4	3	2	3	4	4	3	4	3	3	33	3
51	2	3	2	3	2	2	2	2	3	2	23	2
52	4	4	4	4	4	4	2	4	3	4	37	3
53	2	3	3	4	3	3	4	2	4	4	32	3
54	3	3	3	3	3	3	2	2	2	2	26	2
55	2	3	2	3	3	4	4	2	4	4	31	3
56	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	40	3

Keterangan :

Kategori dukungan keluarga tentang perilaku *perineal hygiene* :

1 : Kurang

2 : Cukup

3 : Baik

##### 5. Dukungan teman sebaya tentang perilaku *perineal hygiene*

No. Responden	No.Pertanyaan										Total	Kategori
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10		
1	3	4	3	3	4	3	3	4	3	4	34	3
2	4	3	4	3	3	3	3	3	3	4	33	3
3	4	2	3	3	4	4	4	4	4	3	35	3
4	2	4	3	1	4	4	3	3	4	3	31	3
5	1	3	2	2	2	2	2	2	3	2	21	2
6	4	4	4	4	3	3	3	3	3	3	34	3
7	2	1	3	3	3	3	3	3	3	2	26	2
8	3	3	2	4	3	4	3	3	3	2	29	2
9	2	1	2	1	3	3	1	4	3	1	21	2
10	2	2	3	2	2	3	1	2	2	2	21	2
11	2	3	3	4	3	4	4	3	3	3	32	3
12	4	3	4	4	3	4	4	4	4	3	37	3
13	3	3	3	3	4	4	4	2	2	3	31	3
14	2	2	3	4	4	3	4	3	3	3	31	2
15	1	1	2	2	2	2	3	3	3	2	21	2

16	2	2	2	3	2	1	2	2	2	1	19	1
17	4	1	3	2	3	3	2	4	2	3	23	2
18	2	3	3	2	2	2	2	2	2	3	23	2
19	3	3	3	3	2	2	4	4	4	3	31	3
20	4	3	3	3	2	4	3	4	3	4	33	3
21	2	2	2	3	3	2	3	3	3	3	26	2
22	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3
23	2	3	3	2	4	4	3	3	3	2	29	2
24	1	2	2	2	2	2	2	2	3	1	19	1
25	2	3	2	2	3	3	3	2	2	1	23	2
26	2	2	3	2	2	2	2	3	3	2	23	2
27	3	3	4	2	3	3	4	3	3	4	33	3
28	2	3	2	3	4	4	3	4	3	3	31	3
29	2	3	2	2	2	3	2	3	2	2	23	2
30	4	3	3	2	4	3	2	4	4	4	33	3
31	2	2	4	4	4	4	4	4	4	1	33	3
32	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	21	2
33	4	3	4	2	4	3	2	4	4	1	31	3
34	4	1	4	4	4	3	3	4	3	3	33	3
35	4	3	3	4	3	3	4	3	3	3	33	3
36	3	3	2	2	3	3	4	2	3	2	27	2
37	4	3	3	2	4	3	1	4	4	3	31	3
38	2	2	3	3	4	4	2	4	3	4	31	3
39	2	3	3	3	3	4	3	4	4	2	31	3
40	4	1	4	3	1	3	2	1	2	2	23	2
41	3	3	3	3	4	4	3	4	3	3	33	3
42	2	3	2	3	3	1	2	3	2	2	23	2
43	4	4	3	3	4	4	3	4	4	4	37	3
44	2	1	4	2	4	3	2	3	3	3	27	2
45	2	4	2	4	4	3	3	4	4	4	34	3
46	3	3	4	4	4	4	4	4	4	3	37	3
47	4	2	3	3	4	4	4	4	4	3	35	3
48	3	3	3	2	4	3	1	4	3	1	27	2
49	2	3	2	2	4	4	2	4	3	2	28	2
50	2	3	3	3	3	4	4	2	3	3	30	3
51	3	3	2	2	3	3	3	3	3	2	27	2
52	3	3	4	4	3	3	4	4	4	3	35	3
53	3	3	3	3	4	3	2	3	3	4	31	3
54	3	3	2	2	4	4	2	2	3	2	27	2
55	3	3	4	4	4	3	4	3	3	4	35	3
56	3	3	4	4	4	4	4	4	4	3	37	3

Keterangan :

Kategori dukungan teman sebaya tentang perilaku *perineal hygiene* :

1 : Kurang

2 : Cukup

3 : Baik

6. Perilaku *perineal hygiene*

No. Responden	No.Pertanyaan															Total	Skor	Kategori
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15			
1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	12	80,04%	3
2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	13	86,71%	3
3	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	12	80,04%	3
4	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	11	73,37%	2
5	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	0	0	1	1	10	66,67%	2
6	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	12	80,04%	3
7	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	0	1	11	73,37%	2
8	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	13	86,71%	3
9	1	1	1	0	0	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	10	66,67%	2
10	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	10	66,67%	2
11	0	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	11	73,37%	2
12	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	13	86,71%	3
13	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	12	80,04%	3
14	1	0	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1	0	1	1	10	66,67%	2
15	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	0	1	0	1	1	10	66,67%	2
16	1	0	1	0	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	10	66,67%	2
17	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	0	1	1	11	73,37%	2
18	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	0	0	1	1	10	66,67%	2
19	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	12	86,71%	3
20	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	12	86,71%	3
21	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	10	66,67%	2
22	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	1	11	73,37%	2
23	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	10	66,67%	2
24	1	0	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	10	66,67%	2
25	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	1	1	0	1	10	66,67%	2



26	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	1	10	66,67%	2
27	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	12	80,04%	3
28	0	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	11	73,37%	2
29	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	0	10	66,67%	2
30	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	14	93,38%	3
31	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	12	80,04%	3
32	0	1	1	1	0	1	0	0	1	0	1	1	1	0	1	9	60,03%	3
33	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	14	93,38%	3
34	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	13	86,71%	3
35	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	12	80,04%	3
36	1	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	1	1	10	66,67%	2
37	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	14	93,38%	3
38	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	13	86,71%	3
39	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	13	86,71%	3
40	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	0	0	1	10	66,67%	2
41	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	12	80,04%	3
42	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	0	11	73,37%	2
43	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	13	86,71%	3
44	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	1	1	10	66,67%	2
45	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	12	80,04%	3
46	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	12	80,04%	3
47	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	13	86,71%	3
48	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	13	86,71%	3
49	1	0	0	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	10	66,67%	2
50	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	13	86,71%	3
51	0	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1	0	1	1	10	66,67%	2
52	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	13	86,71%	3
53	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	12	80,04%	3
54	1	1	1	0	0	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1	10	66,67%	2
55	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	13	86,71%	3

56	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	13	86,71%	3
----	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----	--------	---

Keterangan :

Kategori perilaku *perineal hygiene* :

1 : Kurang

2 : Cukup

3 : Baik

## Lampiran 11

**Tabulasi Data Umum dan Khusus**

No. Responden	Data Umum					Data Khusus					
	Pendidikan Ayah	Pendidikan Ibu	Penghasilan Orang tua	Informasi	Keluhan	Pengetahuan	Sikap	Sarana dan Prasarana	Dukungan Keluarga	Dukungan Teman	Perilaku Perineal Hygiene
1	3	3	2	1	1	13	28	5	33	31	11
2	1	1	2	2	1	8	30	4	32	28	11
3	3	3	1	3	5	12	31	4	25	35	13
4	4	4	4	3	4	13	29	4	29	25	14
5	3	3	4	3	1	10	31	3	34	27	11
6	3	3	4	3	1	10	29	6	39	24	10
7	3	1	1	3	1	11	27	5	34	29	13
8	4	4	3	2	3	9	25	3	37	29	12
9	3	3	4	3	4	9	26	3	34	22	15
10	1	1	1	1	2	14	31	5	39	30	11
11	1	2	1	3	2	8	28	4	36	27	7
12	2	2	1	3	4	10	35	2	36	37	7
13	1	1	1	3	4	9	31	5	30	32	13
14	1	1	1	3	4	11	26	4	30	31	10
15	3	3	3	3	4	13	33	5	27	28	11
16	3	3	1	3	4	7	29	2	33	36	11
17	1	2	3	3	1	10	25	5	32	28	9
18	3	2	2	3	1	9	24	4	37	30	9
19	2	2	2	3	1	10	29	5	37	31	13
20	4	4	4	3	1	12	28	4	33	28	12
21	3	3	3	3	1	13	28	5	31	32	12

22	4	4	4	3	1	12	28	4	27	30	8
23	3	3	3	3	2	12	31	5	36	31	7
24	2	2	3	3	4	11	29	2	30	33	13
25	3	3	3	1	1	10	27	5	29	26	13
26	4	4	2	3	1	11	31	5	35	31	12
27	2	2	3	3	4	7	29	5	29	24	12
28	1	1	2	3	1	9	27	4	33	33	10
29	3	3	3	3	1	12	30	4	34	21	11
30	2	2	1	3	3	10	25	5	26	29	9
31	3	3	2	3	3	8	33	5	36	31	12
32	2	2	2	3	2	12	30	5	24	27	12
33	3	3	2	3	1	12	28	4	35	27	8
34	4	4	1	3	1	9	28	5	33	35	11
35	3	3	3	1	4	7	28	5	34	27	11
36	1	1	2	3	1	12	25	4	34	29	9
37	3	2	2	1	1	13	27	4	31	30	9
38	2	2	2	3	1	9	26	4	36	29	12
39	1	1	2	3	4	8	30	5	37	27	11
40	3	3	3	3	4	10	29	4	33	27	12
41	1	1	1	1	2	13	27	4	31	29	13
42	2	2	1	2	1	12	30	4	31	31	13
43	3	3	2	3	1	13	30	4	30	28	12
44	3	3	3	3	3	11	29	5	35	31	14
45	3	3	3	3	1	9	29	6	36	29	12
46	3	3	2	3	1	12	27	5	34	37	9
47	3	3	2	3	1	10	35	2	34	34	8
48	1	3	3	3	3	9	31	6	23	21	10
49	4	4	2	1	3	7	28	2	31	28	13
50	1	2	2	3	3	10	31	4	27	36	9
51	4	4	4	3	2	10	35	4	26	34	10

52	4	3	3	3	3	7	34	4	37	37	11
53	1	1	2	3	1	9	35	5	27	25	8
54	4	4	4	3	1	12	27	5	39	27	12
55	4	4	3	3	1	10	24	5	33	25	11
56	2	2	2	3	1	12	24	5	40	37	11

Keterangan :

Pendidikan Ayah :

- 1 : SD
- 2 : SMP
- 3 : SMU
- 4 : PT

Pendidikan Ibu :

- 1 : SD
- 2 : SMP
- 3 : SMU
- 4 : PT

Penghasilan Orang tua :

- 1 : Dibawah Rp.500.000
- 2 : Rp.500.000 – Rp.1.000.000
- 3 : Rp.1.000.000 – Rp.2.000.000
- 4 : Diatas Rp.2.000.000

Informasi :

- 1 : Media elektronik
- 2 : Media cetak

3 : Orang tua

4 : Teman sebaya

Keluhan :

- 1 : Keputihan
- 2 : Gatal-gatal
- 3 : Bau tidak sedap
- 4 : Gangguan selama haid
- 5 : Iritasi / kemerahan

## Lampiran 12

**HASIL UJI STATISTIK****Descriptive Statistics**

	Mean	Std. Deviation	N
Perilaku	11.48	1.362	56
Pengetahuan	11.73	1.784	56
Sikap	24.68	6.247	56
Sarana dan Prasarana	4.38	1.259	56
Dukungan Keluarga	30.29	5.473	56
Dukungan Teman Sebaya	29.14	5.164	56

**Correlations**

		Perilaku	Pengetahuan	Sikap	Sarana & Prasarana	Dukungan Keluarga	Dukungan Teman Sebaya
Pearson Correlation	Perilaku	1.000	.062	-.043	-.214	.755	.750
	Pengetahuan	.062	1.000	.927	.143	.105	.138
	Sikap	-.043	.927	1.000	.134	.073	.079
	Sarana dan Prasarana	-.214	.143	.134	1.000	-.048	-.011
	Dukungan Keluarga	.755	.105	.073	-.048	1.000	.871
	Dukungan Teman Sebaya	.750	.138	.079	-.011	.871	1.000
Sig. (1-tailed)	Perilaku	.	.326	.375	.057	.000	.000
	Pengetahuan	.326	.	.000	.147	.221	.154
	Sikap	.375	.000	.	.163	.297	.281
	Sarana dan Prasarana	.057	.147	.163	.	.364	.467
	Dukungan Keluarga	.000	.221	.297	.364	.	.000
	Dukungan Teman Sebaya	.000	.154	.281	.467	.000	.
N	Perilaku	56	56	56	56	56	56
	Pengetahuan	56	56	56	56	56	56

Sikap	56	56	56	56	56	56
Sarana dan Prasarana	56	56	56	56	56	56
Dukungan Keluarga	56	56	56	56	56	56
Dukungan Teman Sebaya	56	56	56	56	56	56

#### Variables Entered/Removed

Model	Variables Entered	Variables Removed	Method
1	Dukungan Teman Sebaya, Pengetahuan, Sarana & Prasarana, Dukungan Keluarga, Sikap <sup>a</sup>		Enter

a. All requested variables entered.

#### Model Summary

Model					Change Statistics				
	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate	R Square Change	F Change	df1	df2	Sig. F Change
1	.823 <sup>a</sup>	.678	.646	.810	.678	21.055	5	50	.000

a. Predictors: (Constant), Dukungan Teman Sebaya, Pengetahuan, Sarana & Prasarana, Dukungan Keluarga, Sikap

#### ANOVA<sup>b</sup>

Model		Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
1	Regression	69.143	5	13.829	21.055	.000 <sup>a</sup>
	Residual	32.839	50	.657		
	Total	101.982	55			

a. Predictors: (Constant), Dukungan Teman Sebaya, Pengetahuan, Sarana & Prasarana, Dukungan Keluarga, Sikap

**ANOVA<sup>b</sup>**

Model		Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
1	Regression	69.143	5	13.829	21.055	.000 <sup>a</sup>
	Residual	32.839	50	.657		
	Total	101.982	55			

a. Predictors: (Constant), Dukungan Teman Sebaya, Pengetahuan, Sarana & Prasarana, Dukungan Keluarga, Sikap

b. Dependent Variable: Perilaku Perineal Hygiene

**Coefficients<sup>a</sup>**

Model		Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.
		B	Std. Error	Beta		
1	(Constant)	4.980	1.123		4.433	.000
	Pengetahuan	.363	.167	.476	2.172	.035
	Sikap	-.113	.047	-.518	-2.386	.021
	Sarana & Prasarana	-.203	.088	-.188	-2.310	.025
	Dukungan Keluarga	.107	.041	.429	2.607	.012
	Dukungan Teman Sebaya	.092	.044	.349	2.103	.041

a. Dependent Variable: Perilaku Perineal Hygiene