

SKRIPSI

**HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN DAN SIKAP DENGAN
PERILAKU PENCEGAHAN *FLUOR ALBUS* PADA REMAJA AKHIR**

PENELITIAN CROSS SECTIONAL

**Diajukan Untuk Memperoleh Gelar Sarjana keperawatan (S.Kep) Pada
Program Studi S1 Keperawatan Fakultas Keperawatan Universitas
Airlangga**



Oleh:

Retno Tri Oktaviani

NIM: 131711133124

**PROGRAM STUDI S1 KEPERAWATAN
FAKULTAS KEPERAWATAN UNIVERSITAS AIRLANGGA
SURABAYA**

2021

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.

Tuban, 21 Juli 2021

Yang Menyatakan

A 5000 Rupiah postage stamp with a signature over it. The stamp features the Garuda Pancasila emblem and the text 'REPUBLIK INDONESIA', '5000', and 'METERAN TEMPEL'. The serial number '5488BFAJX3336426420' is visible at the bottom.

Retno Tri Oktaviani

NIM. 131711133124

HALAMAN PERNYATAAN

PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN
AKADEMIS

Sebagai civitas akademik Universitas Airlangga, saya yang bertanda tangan
dibawah ini:

Nama : Retno Tri Oktaviani

NIM : 131711133124

Program Studi : S1 Keperawatan

Fakultas : Keperawatan

Jenis Karya : Skripsi

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada
Universitas Airlangga **Hak Bebas Royalti Noneksklusif (Non-exclusive Royalty
Free Right)** atas karya ilmiah saya berjudul:

**“Hubungan Tingkat Pengetahuan dan Sikap dengan Perilaku Pencegahan
Fluor Albus pada Remaja Akhir”**

Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan), dengan Hak Bebas Royalti
Noneksklusif ini Universitas Airlangga berhak menyimpan, alih media/format,
mengelola dalam bentuk pangkalan data (database), merawat dan mempublikasikan
tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta
dan sebagai pemilik Hak Cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Tuban, 21 Juli 2021
Yang Menyatakan



Retno Tri Oktaviani
NIM. 131711133124

SKRIPSI

**HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN DAN SIKAP DENGAN
PERILAKU PENCEGAHAN *FLUOR ALBUS* PADA REMAJA AKHIR**

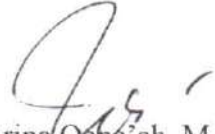
Oleh:
Retno Tri Oktaviani
131711133124

SKRIPSI INI TELAH DISETUJUI
TANGGAL, 14 Juli 2021

Oleh
Pembimbing Ketua


Tiyas Kusumaningrum, S.Kep., Ns., M.Kep.
NIP. 198307032014042001

Pembimbing


Arina Qona'ah, M.Kep.
NIP. 198611242018032001

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


Dr. Ika Yuni Widyawati, S.Kep., Ns., M.Kep., Ns.Sp.Kep.MB.
NIP. 197806052008122001

SKRIPSI

HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN DAN SIKAP DENGAN
PERILAKU PENCEGAHAN *FLUOR ALBUS* PADA REMAJA AKHIR

Oleh:

RETNO TRI OKTAVIANI

NIM. 131711133124

Telah diuji

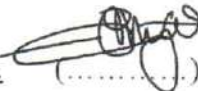
Pada tanggal 21 Juli 2021

PANITIA PENGUJI

Ketua : Dr. Esti Yunitasari, S.Kp., M.Kes.
NIP. 197706172003122002



Anggota : 1. Tivas Kusumaningrum, S.Kep., Ns., M.Kep.
NIP. 198307032014042001
2. Arina Qona'ah, S.Kep., Ns., M.Kep.
NIP. 198611242018032001



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



Dr. Ika Yuti Widyawati, S.Kep., Ns., M.Kep., Ns.Sp.Kep.MB
NIP. 19780605200812200

MOTTO

“Flowers need time to bloom. So do you!”

UCAPAN TERIMAKASIH

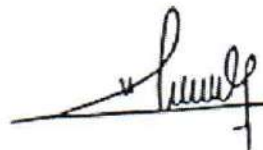
Puji dan syukur kami panjatkan kehadirat Allah SWT, berkat rahmat dan bimbinganNya kami dapat menyelesaikan proposal dengan judul “Hubungan Tingkat Pengetahuan dan Sikap dengan Perilaku Pencegahan Fluor Albus pada Remaja Akhir”. Selama penyusunan skripsi ini, penyusun telah banyak mendapatkan bantuan dari berbagai pihak khususnya Ibu Tiyas Kusumaningrum, S.Kep., Ns., M.Kep dan Ibu Arina Qona'ah, S.Kep., Ns., M.Kep selaku pembimbing I dan II yang telah bersedia meluangkan waktu dan memberikan ilmu yang sangat bermanfaat untuk penyusunan skripsi ini. Ucapan terimakasih juga yang tulus penyusun sampaikan kepada :

1. Prof. Dr. Nursalam, M.Nurs.,(Hons), selaku selaku Dekan Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga Surabaya yang telah memberikan kesempatan dan fasilitas untuk menyelesaikan skripsi ini.
2. Ibu Dr. Ika Yuni Widyawati, S.Kep., Ns., M.Kep., Ns. Sp.Kep.MB, selaku Wakil Dekan I Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga Surabaya yang telah memberikan kesempatan dan fasilitas untuk menyelesaikan skripsi ini.
3. Ibu Dr. Esti Yunitasari, S.Kp., M.Kes, selaku penguji yang telah memberikan saran dan masukan yang bermanfaat dalam menyempurnakan skripsi ini.
4. Bapak dan Ibu Dosen serta Staf pengajar Program Studi Pendidikan Ners Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga yang telah mendidik dan membimbing serta memberikan ilmu selama masa perkuliahan.
5. Wakil Dekan I Fakultas Ekonomi dan Bisnis Universitas Airlangga yang telah memberikan izin untuk melakukan penelitian.

6. Mahasiswa putri prodi manajemen dan prodi akuntansi Fakultas Ekonomi dan Bisnis Universitas Airlangga yang telah membantu dan menjadi responden penelitian.
7. Kedua orang tua saya Bapak Zainul dan Ibu Paeni, kakak saya Achmad Eka Riswanto dan Rizky Dwi Nur Anggraeni yang selalu mendoakan, menguatkan, memberi dukungan dan motivasi dalam menyelesaikan penyusunan skripsi ini.
8. Ario Adityawarman dan sahabat saya (Riya, Nurni, Rahma, Layli, Nova) yang telah memberikan banyak bantuan, dukungan, semangat, canda tawa dan konsumsi.
9. Teman-teman seperjuangan A17 yang telah memberikan bantuan, dukungan dan semangat.
10. Semua pihak yang Namanya tidak dapat disebutkan satu persatu, yang telah meluangkan waktu untuk membantu dan memberikan dorongan atas terselesainya skripsi ini.

Penulis menyadari bahwa dalam penyusunan skripsi ini masih jauh dari kesempurnaan. Oleh karena itu, penyusun mengharapkan kritik dan saran yang membangun guna perbaikan skripsi ini. Akhir kata penyusun berharap skripsi ini dapat bermanfaat untuk melakukan penelitian dengan waktu yang ditentukan.

Tuban, 21 Juli 2021
Penulis,



Retno Tri Oktaviani

ABSTRAK

HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN DAN SIKAP DENGAN PERILAKU PENCEGAHAN *FLUOR ALBUS* PADA REMAJA AKHIR

Retno Tri Oktaviani

Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga
retnotriokta@gmail.com

Pendahuluan: Pengetahuan dan sikap merupakan faktor perilaku pada remaja. Sikap dan pengetahuan remaja yang kurang baik mengenai perilaku pencegahan menjadi pencetus fluor albus dapat menimbulkan kemandulan dan kanker serviks. Tujuan penelitian ini adalah untuk menganalisis hubungan tingkat pengetahuan dan sikap dengan perilaku pencegahan fluor albus. **Metode:** Penelitian ini menggunakan desain deskriptif analitik dengan pendekatan cross-sectional dan pengambilan sampel menggunakan teknik simple random sampling. Total populasi adalah 293 mahasiswi semester 2 di Surabaya. Sampel penelitian adalah 169 mahasiswi. Variabel independen adalah tingkat pengetahuan dan sikap dan variabel dependen adalah perilaku pencegahan fluor albus. Variabel independen adalah tingkat pengetahuan dan sikap dan variabel dependen adalah perilaku pencegahan fluor albus. Instrumen yang digunakan adalah kuesioner. Analisis menggunakan uji statistik Spearman's rho. **Hasil:** Uji statistik Spearman's rho menunjukkan hubungan antara pengetahuan ($p = 0,000$) dan sikap ($p = 0,000$) dengan perilaku pencegahan. **Kesimpulan:** Pengetahuan tentang fluor albus dan sikap remaja dapat mempengaruhi perilaku pencegahan fluor albus, jika perilaku pencegahan tidak dilakukan dengan baik dapat menyebabkan fluor albus pada remaja.

Kata kunci: *fluor albus, pengetahuan, sikap, perilaku, remaja akhir*

ABSTRACT

THE CORRELATION BETWEEN KNOWLEDGE LEVEL AND
ATTITUDE WITH PREVENTION OF FLUOR ALBUS BEHAVIOR ON
LATE ADOLESCENT

Retno Tri Oktaviani

Faculty of Nursing, Airlangga University
retnotriokta@gmail.com

Introduction: Knowledge and attitude are behavioral factors in adolescents. The adolescent with a lack of knowledge and attitudes about fluor albus prevention can trigger fluor albus that may lead to infertility and cervical cancer. The purpose of this study was to analyze the correlation between knowledge and attitudes with fluor albus preventive behavior. **Method:** This study used a descriptive-analytical design with a cross-sectional approach and sampling used a simple random sampling technique. The total population was 293 female college students in the 2nd semester in Surabaya. Samples were 169 female college students. The independent variables were knowledge and attitude, while the dependent variable was fluor albus preventive behavior. The instruments used were questionnaires. The data analysis used Spearman's rho statistical test. **Results:** Spearman's rho statistical test showed correlations between knowledge ($p = 0.000$) and attitude ($p = 0.000$) with preventive behavior. **Conclusions:** Knowledge about fluor albus and adolescent attitudes can affect the fluor albus preventive behavior, if preventive behavior is not carried out properly it can cause fluor albus in adolescents.

Keywords: *fluor albus, knowledge, attitude, preventive behavior, late adolescent*

DAFTAR ISI

Halaman Judul.....	i
Lembar Persetujuan.....	ii
Lembar Penetapan Panitia Penguji.....	v
Ucapan Terimakasih.....	v
Abstrak.....	vi
Daftar Isi.....	xi
Daftar Tabel.....	xiii
Daftar Gambar.....	xiv
Daftar Lampiran.....	xv
Daftar Singkatan.....	xvi
BAB 1 PENDAHULUAN	1
1.1. Latar Belakang.....	1
1.2. Rumusan Masalah.....	4
1.3. Tujuan Penelitian.....	4
1.3.1 Tujuan Umum.....	4
1.3.2 Tujuan Khusus.....	4
1.4. Manfaat.....	4
1.4.1 Manfaat teoritis.....	4
1.4.2 Manfaat praktis.....	4
BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA	6
2.1. Konsep Perilaku.....	6
2.1.1. Definisi Perilaku.....	6
2.1.2. Perilaku Kesehatan.....	6
2.1.3. Faktor yang Memengaruhi Perilaku.....	7
2.1.4. Pembentukan Perilaku.....	8
2.1.5. Klasifikasi Perilaku.....	9
2.1.6. Determinan Perilaku.....	10
2.2. Konsep Pengetahuan.....	12
2.2.1. Definisi Pengetahuan.....	12
2.2.2. Tingkat Pengetahuan.....	13
2.2.3. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan.....	14
2.3. Konsep Sikap.....	16
2.3.1. Definisi Sikap.....	16
2.3.2. Tingkatan sikap.....	17
2.3.3. Pembentukan Sikap.....	18
2.4. Konsep Fluor albus.....	20
2.4.1. Definisi Fluor albus.....	20
2.4.2. Etiologi Fluor albus.....	21
2.4.3. Manifestasi Klinis.....	23
2.4.4. Komplikasi.....	25
2.4.5. Penatalaksanaan.....	25
2.5. Konsep Remaja Akhir.....	26
2.5.1. Definisi Remaja.....	26
2.5.2. Tahap Periode Remaja Akhir.....	27
2.5.3. Tugas Perkembangan Remaja.....	28

2.6. PRECEDE-PROCEED Model.....	29
2.7. Keaslian Penelitian	31
BAB 3 KERANGKA KONSEPTUAL DAN HIPOTESIS	35
3.1. Kerangka Konseptual.....	35
3.2. Hipotesis	37
BAB 4 METODE PENELITIAN.....	38
4.1. Desain Penelitian	38
4.2. Populasi, sampel, besar sampel dan sampling	38
4.2.1. Populasi.....	38
4.2.2. Sampel.....	38
4.2.3. Besar Sampel.....	39
4.2.4. Sampling	39
4.3. Variabel Penelitian.....	40
4.3.1. Variabel Independen (Bebas).....	40
4.3.2. Variabel Dependen (Terikat)	40
4.4. Definisi Operasional	40
4.5. Pengumpulan dan Pengolahan Data	43
4.5.1. Instrumen penelitian.....	43
4.5.2. Uji Validitas dan Reliabilitas	48
4.6. Lokasi dan Waktu penelitian	51
4.7. Prosedur pengumpulan data.....	51
4.8. Analisis Data.....	53
4.9. Kerangka Kerja	54
4.10. Masalah Etik	55
BAB 5 HASIL DAN PEMBAHASAN.....	56
5.1 Hasil Penelitian	56
5.1.1 Gambaran Umum Lokasi Penelitian.....	56
5.1.2 Karakteristik Responden.....	57
5.1.3 Hubungan Tingkat Pengetahuan dengan Perilaku Pencegahan Fluor Albus	58
5.1.4 Hubungan Sikap dengan Perilaku Pencegahan Fluor Albus	59
5.2 Pembahasan	59
BAB 6 KESIMPULAN DAN SARAN.....	64
6.1 Kesimpulan	64
6.2 Saran	64
DAFTAR PUSTAKA	66
Lampiran	69

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Keaslian Penelitian.....	31
Tabel 4.1 Definisi Operasional	40
Tabel 4.2 <i>Blue print</i> Kuesioner Variabel Tingkat Pengetahuan	44
Tabel 4.3 Interpretasi Hasil Tingkat Pengetahuan	45
Tabel 4.4 <i>Blue print</i> Kuesioner Sikap.....	45
Tabel 4.5 Interpretasi Hasil Sikap.....	46
Tabel 4.6 <i>Blue print</i> Kuesioner Perilaku Pencegahan <i>Fluor albus</i>	47
Tabel 4.7 Interpretasi Hasil Perilaku Pencegahan <i>Fluor albus</i>	48
Tabel 4.8 Uji Validitas Instrumen Tingkat Pengetahuan.....	49
Tabel 4.9 Uji Validitas Instrumen Sikap.....	49
Tabel 4.10 Uji Validitas Instrumen Perilaku Pencegahan	50
Tabel 4.11 Uji Reliabilitas Instrumen Penelitian	51
Tabel 5.1 Karakteristik Responden Menurut Karakteristik Demografi	56
Tabel 5.2 Karakteristik Responden Terhadap <i>Fluor albus</i>	57
Tabel 5.3 Hubungan Tingkat Pengetahuan dengan Perilaku Pencegahan	58
Tabel 5.4 Hubungan Sikap dengan Perilaku Pencegahan.....	58

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Proses Terbentuknya Sikap	17
Gambar 2.2 Faktor yang Mempengaruhi Perilaku Kesehatan	29
Gambar 3.1 Kerangka Konseptual	35
Gambar 4.1 Kerangka Kerja	54

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Lembar Penjelasan <i>Informed Consent</i>	69
Lampiran 2 <i>Informed Consent</i>	72
Lampiran 3 Lembar Kuesioner	73
Lampiran 4 Surat Izin Survey Data Awal	78
Lampiran 5 Surat Izin Pengambilan Data	79
Lampiran 6 Sertifikat Uji Etik.....	80
Lampiran 7 Uji Validitas dan Reliabilitas.....	81
Lampiran 8 Tabulasi Penelitian	84
Lampiran 9 Frekuensi Distribusi Data Demografi.....	104
Lampiran 10 Frekuensi Distribusi Variabel.....	106
Lampiran 11 <i>Crosstab</i> Variabel Penelitian.....	107
Lampiran 12 Hasil <i>Spearman's Rho</i>	108

DAFTAR SINGKATAN

WHO	: <i>World Health Organization</i>
BKKBN	: Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional
Depkes	: Departemen Kesehatan
Kemenkes	: Kementerian Kesehatan
Dinkes	: Dinas Kesehatan
S-O-R	: Stimulus-Organisme-Response
InfoDATIN	: Pusat Data dan Informasi Kesehatan RI
SPSS	: <i>Statistical Product and Service Solutions</i>

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Remaja putri mempunyai permasalahan sangat kompleks salah satunya masalah reproduksi (Darma et al., 2017). Kesehatan reproduksi sangat perlu mendapatkan perhatian khusus terutama pada masa awal perubahan sistem reproduksi yang dimulai pada masa remaja (WHO, 2013). Sikap dan pengetahuan remaja yang kurang baik mengenai perilaku pencegahan menjadi pencetus *fluor albus* dapat menimbulkan kemandulan dan kanker serviks (Abrori et al., 2017). Menjadi mahasiswa terdapat banyak tuntutan di Universitas dan dapat menyebabkan stress, sehingga kondisi tubuh akan mengalami perubahan hormon reproduksi termasuk hormon esterogen yang dapat menyebabkan *fluor albus* (Judha et al., 2019). Mahasiswa putri semester dua Fakultas Ekonomi dan Bisnis Universitas Airlangga banyak mengeluhkan tentang kejadian *fluor albus* yang dialaminya. Penelitian Muhamad et al., (2019) menyebutkan bahwa terdapat hubungan antara pengetahuan remaja putri dengan pencegahan *fluor albus*, namun tidak dengan sikap. Penelitian Mokodongan et al., (2015) menyebutkan bahwa remaja dengan pengetahuan buruk memiliki perilaku yang buruk dalam pencegahan *fluor albus* lebih banyak dibandingkan dengan remaja yang dengan pengetahuan baik memiliki perilaku yang baik dalam pencegahan *fluor albus*. Beberapa penelitian terdahulu yang berfokus pada hubungan tingkat pengetahuan dan sikap dengan perilaku pencegahan *fluor albus* tidak menunjukkan hasil yang konsisten.

Menurut WHO (2015) berdasarkan data statistik di Indonesia tahun 2008, dari 43,3 juta jiwa remaja berusia 15-24 tahun berperilaku tidak sehat, seperti penggunaan cairan pembersih vagina, celana ketat, *feminine hygiene* dan pemakaian *panty liner* yang merupakan salah satu penyebab terjadinya *fluor albus*. Survei BKKBN (2012) menunjukkan 75% perempuan menderita *fluor albus* minimal sekali seumur hidup, 45% bisa mengalami *fluor albus* sebanyak dua kali atau lebih. Depkes RI (2014) menyatakan kejadian *fluor albus* banyak dialami oleh para remaja akhir putri, angka kejadian *fluor albus* di Indonesia memiliki angka yang lebih tinggi dibandingkan dengan Negara lain. Penelitian di Jawa Timur jumlah wanita pada tahun 2013 sebanyak 37,4 juta jiwa menunjukkan 75% remaja yang mengalami *fluor albus* (Suparyanto, 2014). Salah satu dampak yang sangat berbahaya apabila *fluor albus* tidak ditangani secara tepat yaitu menyebabkan terjadinya kanker serviks. Jumlah penderita kanker serviks pada tahun 2019 mencapai 13.078 kasus (Dinkes Jatim, 2019).

Salah satu masalah kesehatan reproduksi remaja adalah keputihan atau *fluor albus*. Sekitar 90 % wanita berpotensi mengalami *fluor albus* karena di negara Indonesia yang beriklim tropis menyebabkan organ reproduksi menjadi lembab dan basah sehingga jamur mudah tumbuh dan berkembang (Yulfitria & Primasari, 2015). *Fluor albus* patologis atau tidak normal terjadi disebabkan oleh infeksi atau peradangan, hal ini terjadi karena perilaku kesehatan yang tidak sehat (Kusmiran, 2013). Faktor yang berhubungan dengan penyebab *fluor albus* pada remaja meliputi beberapa hal yaitu penggunaan cairan pembersih vagina, celana ketat, *personal hygiene* dan pemakaian *panty liner* yang perlu diperhatikan (Azizah, 2015). Perilaku buruk dalam menjaga kebersihan genitalia dapat menjadi pencetus

timbulnya infeksi yang menyebabkan *fluor albus* tersebut, maka pengetahuan sikap dan perilaku dalam menjaga kebersihan genitalia eksterna merupakan faktor penting dalam pencegahan *fluor albus* (Febryary & Astuti, 2016).

Model PRECEDE-PROCEED menurut Green dalam (Nursalam, 2016), terdapat tiga faktor yang mempengaruhi perubahan perilaku individu maupun kelompok sebagai berikut: Faktor predisposisi (*predisposing factor*), merupakan faktor internal yang ada pada diri individu, keluarga, kelompok atau masyarakat yang mempermudah individu untuk berperilaku dan terwujud dalam pengetahuan, sikap, kepercayaan, keyakinan, nilai-nilai, dan sebagainya. Faktor pendukung (*enabling factor*), yang terwujud dalam lingkungan fisik, tersedia atau tidaknya fasilitas-fasilitas atau sarana-sarana kesehatan. Faktor pendorong (*reinforcing factor*), yaitu merupakan faktor yang menguatkan perilaku, yang terwujud dalam sikap dan perilaku petugas kesehatan, teman sebaya, orang tua, yang merupakan kelompok referensi dari perilaku masyarakat. *Fluor albus* disebabkan perilaku atau kebiasaan seseorang yang tidak memperhatikan kebersihan organ genitalia, maka untuk membentuk perilaku kesadaran kebersihan organ genitalia perlu peningkatan pengetahuan, sikap dan tindakan mengenai perawatan organ genitalia. Beberapa penelitian mengaitkan bahwa pengetahuan, sikap, dan perilaku perawatan vagina berhubungan dengan kejadian *fluor albus* patologis. *Fluor albus* dengan bau tidak sedap dan gatal dapat membuat rasa tidak nyaman bagi perempuan yang mengalaminya, termasuk pada kelompok mahasiswa. Hal ini mempunyai dampak buruk pada konsentrasi belajar dan kehadiran kegiatan perkuliahan, rasa percaya diri yang rendah, dan terganggunya kehidupan sosial pada mahasiswi yang mengalami *fluor albus* patologis (Paryono & Nugraheni, 2016).

1.2. Rumusan Masalah

Bagaimana hubungan tingkat pengetahuan dan sikap dengan perilaku pencegahan *fluor albus* pada remaja akhir?

1.3. Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Menjelaskan hubungan tingkat pengetahuan dan sikap dengan perilaku pencegahan *fluor albus* pada remaja akhir.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Menganalisis hubungan tingkat pengetahuan dengan perilaku pencegahan *fluor albus* pada remaja akhir
2. Menganalisis hubungan sikap dengan perilaku pencegahan *fluor albus* pada remaja akhir

1.4. Manfaat

1.4.1 Manfaat teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai informasi ilmiah dalam pengembangan ilmu keperawatan maternitas dalam hal tingkat pengetahuan dan sikap dengan perilaku pencegahan *fluor albus* pada remaja akhir.

1.4.2 Manfaat praktis

1. Bagi remaja akhir

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai acuan menambah pengetahuan dan sikap dengan perilaku pencegahan *fluor albus* pada remaja akhir.

2. Bagi perawat maternitas

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan acuan dalam penyuluhan yang efektif oleh perawat maternitas terkait dengan tingkat pengetahuan dan sikap dengan perilaku pencegahan *flour albus*.

3. Bagi penelitian selanjutnya

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai dasar informasi untuk penelitian terkait dengan tingkat pengetahuan dan sikap dengan perilaku pencegahan *flour albus*.

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1. Konsep Perilaku

2.1.1. Definisi Perilaku

Perilaku adalah bentuk respon atau reaksi terhadap stimulus atau rangsangan dari luar organisme (orang) namun dalam memberikan respon sangat tergantung pada karakteristik ataupun faktor-faktor lain dari orang yang bersangkutan (Azwar, 2016). Perilaku adalah tindakan atau aktivitas dari manusia itu sendiri yang mempunyai bentangan yang sangat luas antara lain berjalan, berbicara, menangis, tertawa, bekerja, kuliah, menulis, membaca, dan sebagainya. Dapat disimpulkan bahwa yang dimaksud perilaku manusia adalah semua kegiatan atau aktivitas manusia, baik yang diamati langsung, maupun yang tidak dapat diamati oleh pihak luar (Kholid, 2015). Perilaku manusia adalah semua kegiatan atau aktivitas manusia, baik yang diamati langsung, maupun yang tidak dapat diamati oleh pihak luar (Notoatmodjo, 2014).

2.1.2. Perilaku Kesehatan

Perilaku kesehatan adalah tindakan yang dilakukan individu untuk memelihara dan meningkatkan kesehatannya, termasuk pencegahan penyakit, perawatan kebersihan diri, penjagaan kebugaran melalui olahraga dan makanan bergizi. Perilaku sehat diperlihatkan oleh individu yang merasa dirinya sehat meskipun secara medis belum tentu mereka betul-betul sehat (Marmi & Margayati, 2017). Semua kegiatan atau aktifitas manusia, baik dapat diamati langsung maupun tidak langsung yang diamati oleh pihak luar perilaku adalah keyakinan mengenai

tersedianya atau tidaknya kesempatan dan sumber yang diperlukan. Menurut Roger dikutip (Notoatmodjo, 2014) menjelaskan bahwa sebelum orang menghadapi perilaku baru dalam diri orang tersebut terjadi proses yang berurutan, yaitu:

1. *Awareness* yaitu kesadaran dimana orang tersebut menyadari dalam arti mengetahui terlebih dahulu terhadap struktur atau obyek.
2. *Interest* yaitu dimana orang tersebut adanya ketertarikan.
3. *Evaluation* yaitu menimbang terhadap baik dan tidaknya stimulus tersebut.
4. *Trial* yaitu dimana orang telah mencoba perilaku baru.
5. *Adoption* yaitu dimana subyek telah berperilaku baru sesuai dengan pengetahuan terhadap stimulus.

2.1.3. Faktor yang Memengaruhi Perilaku

1. Faktor Genetik: Perilaku terbentuk dari dalam individu itu sendiri sejak ia dilahirkan.
2. Faktor Eksogen: Meliputi faktor lingkungan, pendidikan, agama, sosial, faktor-faktor yang lain yaitu susunan saraf pusat persepsi emosi.
3. Proses Belajar: Bentuk mekanisme sinergi antara faktor heriditas dan lingkungan dalam rangkat terbentuknya perilaku (Notoatmodjo, 2014).

Menurut (Triwibowo, 2015) faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku yaitu:

1. Faktor predisposisi

Faktor predisposisi merupakan faktor positif yang mempermudah terwujudnya praktek, maka sering disebut sebagai faktor pemudah. Adapun yang termasuk faktor predisposisi, yaitu: kepercayaan, keyakinan, pendidikan, motivasi, persepsi, pengetahuan.

2. Faktor pendukung

Faktor pendukung terwujud dalam lingkungan fisik, teredia atau tidaknya fasilitas-fasilitas atau sarana-sarana kesehatan. Fasilitas ini pada hakikatnya mendukung atau memungkinkan terwujudnya perilaku, sehingga disebut faktor pendukung atau pemungkin.

3. Faktor pendorong

Faktor pendorong terwujud dalam sikap dan perilaku petugas kesehatan atau petugas lainnya, yang merukapan kelompok referensi dari perilaku masyarakat. Perilaku orang lebih banyak dipengaruhi oleh orang-orang penting

2.1.4. Pembentukan Perilaku

Perilaku manusia sebagian besar ialah perilaku yang dibentuk dan dapat dipelajari. Berikut adalah cara terbentuknya perilaku seseorang (Priyoto, 2014):

1. Kebiasaan, terbentuknya perilaku karena kebiasaan yang dilakukan. Contoh menggosok gigi sebelum tidur, bangun pagi dan sarapan pagi.
2. Pengertian (insight), terbentuknya perilaku ditempuh dengan pengertian.
3. Penggunaan Model, pembentukan perilaku melalui contoh atau model. Model yang dimaksud adalah pemimpin, orangtua dan tokoh panutan lainnya.

Perilaku manusia terbentuk karena adanya kebutuhan. Menurut Abraham Harold Maslow dalam (Irwan, 2017), manusia memiliki lima kebutuhan dasar, yakni:

1. Kebutuhan fisiologis/biologis

Kebutuhan fisiologis adalah kebutuhan paling dasar pada setiap orang adalah kebutuhan fisiologis yakni kebutuhan untuk mempertahankan hidupnya secara fisik. Kebutuhan- kebutuhan itu seperti kebutuhan akan makanan, minuman, tempat berteduh, seks, tidur dan oksigen

2. Kebutuhan rasa aman

Setelah kebutuhan fisiologis terpuaskan secukupnya, muncul kebutuhan akan rasa aman. Kebutuhan-kebutuhan akan rasa aman ini diantaranya adalah rasa aman fisik, stabilitas, ketergantungan, perlindungan dan kebebasan dari dayadaya mengancam seperti perang, terorisme, penyakit, takut, cemas, bahaya, kerusuhan dan bencana alam.

3. Kebutuhan mencintai dan dicintai

Kebutuhan-kebutuhan ini meliputi dorongan untuk bersahabat, keinginan memiliki pasangan dan keturunan, kebutuhan untuk dekat pada keluarga dan kebutuhan antarpribadi seperti kebutuhan untuk memberi dan menerima cinta.

4. Kebutuhan harga diri

Setelah kebutuhan dicintai dan dimiliki tercukupi, manusia akan bebas untuk mengejar kebutuhan akan penghargaan. Maslow menemukan bahwa setiap orang yang memiliki dua kategori mengenai kebutuhan penghargaan, yaitu kebutuhan yang lebih rendah dan lebih tinggi

5. Kebutuhan aktualisasi diri

Tingkatan terakhir dari kebutuhan dasar Maslow adalah aktualisasi diri. Kebutuhan aktualisasi diri adalah kebutuhan yang tidak melibatkan keseimbangan, tetapi melibatkan keinginan yang terus menerus untuk memenuhi potensi. Maslow melukiskan kebutuhan ini sebagai hasrat untuk semakin menjadi diri sepenuh kemampuannya sendiri, menjadi apa saja menurut kemampuannya.

2.1.5. Klasifikasi Perilaku

Skinner dalam (Marmi & Margayati, 2017) dan (Kholid, 2015) memiliki

rumus perilaku yaitu S-O-R atau Stimulus mempengaruhi organisme, kemudian organisme tersebut menghasilkan respon. Berdasarkan teori S-O-R tersebut, Skinner mengelompokan perilaku menjadi dua, yakni:

1. Perilaku tertutup (*covert behavior*)

Perilaku tertutup adalah respons seseorang terhadap stimulus alam bentuk terselubung atau tertutup (*covert*).

2. Perilaku terbuka (*overt behavior*)

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

2.1.6. Determinan Perilaku

Meskipun perilaku adalah bentuk respon atau reaksi terhadap stimulus atau rangsangan dari luar organisme (orang), namun dalam memberikan respon sangat tergantung pada karakteristik atau faktor-faktor lain dari orang yang bersangkutan, faktor-faktor yang membedakan respon terhadap stimulus yang berbeda disebut determinan perilaku (Irwan, 2017). Determinan perilaku dapat dibedakan menjadi dua yakni (Notoatmodjo, 2014):

1. Determinan atau faktor internal yakni karakteristik orang yang bersangkutan, yang bersifat *given* atau bawaan, misalnya tingkat kecerdasan, tingkat emosional, jenis kelamin, dan sebagainya.
2. Determinan atau faktor eksternal yakni lingkungan, baik lingkungan fisik, sosial budaya, ekonomi, politik, dan sebagainya. Faktor lingkungan ini merupakan faktor yang dominan yang mewarnai perilaku seseorang membagi

perilaku manusia dalam 3 domain menurut Benyamin Bloom (1908) dikutip (Notoatmodjo, 2014). Ketiga domain tersebut adalah sebagai berikut:

1) Pengetahuan

Pengetahuan adalah merupakan hasil dari tahu dan ini setelah orang melakukan penginderaan terhadap obyek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indera manusia, yakni indera penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga.

2) Sikap

Sikap menggambarkan suka atau tidak suka seseorang terhadap suatu objek. Sikap sering diperoleh dari pengalaman sendiri atau dari orang lain yang paling dekat. Sikap membuat seseorang mendekati atau menjauhi orang lain maupun objek lain. Sikap positif terhadap nilai-nilai kesehatan tidak selalu terwujud dalam suatu tindakan nyata.

3) Tindakan

Tindakan merupakan respon terhadap rangsangan yang bersifat aktif dan dapat diamati. Berbeda dengan sikap yang bersifat pasif dan tidak dapat diamati. Untuk mendukung sikap menjadi tindakan selain diperlukan faktor pendukung seperti fasilitas, pihak yang mendukung sangat penting perannya. Tindakan mempunyai beberapa tingkatan :

- (1) Persepsi (*perception*). Merupakan praktek tingkat pertama, diharapkan seseorang dapat mengenal dan memilih berbagai objek sehubungan dengan tindakan yang akan diambil.

- (2) Respon Terpimpin (*guided response*). Merupakan praktek tingkat kedua, apabila seseorang dapat melakukan sesuatu sesuai dengan urutan yang benar dan sesuai contoh maka ia dapat dikatakan sudah melakukan respon terpimpin.
- (3) Mekanisme (*mechanism*). Apabila seseorang telah dapat melakukan sesuatu dengan benar secara otomatis, atau sesuatu itu sudah merupakan kebiasaan, maka ia sudah mencapai praktek tingkat tiga yaitu tahap mekanisme.
- (4) Adopsi (*adoption*). Adalah suatu praktek atau tindakan yang sudah berkembang dengan baik, artinya tindakan itu sudah dimodifikasikannya tanpa mengurangi kebenaran tindakan tersebut.

2.2. Konsep Pengetahuan

2.2.1. Definisi Pengetahuan

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu obyek tertentu. Pengetahuan terjadi setelah orang melakukan penginderaan melalui, panca indera, penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga. Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang (Notoatmodjo, 2014). Pengetahuan merupakan hasil mengingat suatu hal, termasuk mengingat kembali kejadian yang pernah dialami secara sengaja maupun tidak sengaja dan ini terjadi setelah orang melakukan kontak atau pengamatan terhadap suatu objek tertentu. Perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan lebih langgeng dari pada perilaku yang tidak

didasari oleh pengetahuan, sebab perilaku itu terjadi akibat adanya paksaan atau aturan yang mengharuskan untuk berbuat (Suryati, 2015).

2.2.2. Tingkat Pengetahuan

Menurut Notoatmodjo (2014) dan Kholid (2015) menjelaskan tentang tingkat pengetahuan antara lain:

1. Tahu (*know*)

Tahu berarti mengingat sesuatu materi yang telah dipelajari sebelumnya. Termasuk dalam pengetahuan tingkat ini adalah kembali (*recall*) sesuatu yang spesifik dari seluruh bahan yang dipelajari atau rangsangan yang diterima. Kata kerja untuk mengukur bahwa orang tahu tentang apa yang dipelajari antara lain: menyebutkan, menguraikan, mendefinisikan, menyatakan, dan sebagainya.

2. Memahami (*comprehention*)

Yaitu kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui dan dapat menginterpretasikan materi tersebut secara benar. Seseorang yang paham terhadap materi atau objek dapat memberikan suatu kesimpulan atau menjelaskan kembali objek yang telah dipelajari.

3. Aplikasi (*application*)

Yaitu kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi ataupun kondisi sebenarnya (*real*). Aplikasi dapat diartikan sebagai penggunaan hukum, rumus, metode, prinsip, dan sebagainya dalam konteks atau situasi yang lain.

4. Analisis (*analysis*)

Yaitu suatu kemampuan untuk menjabarkan materi atau objek dalam komponen, tetapi masih dalam satu struktur organisasi dan masih berkaitan satu dengan yang lain.

5. Sintesis (*synthesis*)

Yaitu kemampuan untuk menghubungkan bagian-bagian dalam suatu bentuk keseluruhan yang baru, yang juga disebut dengan kemampuan menyusun formulasi baru dari formulasi-formulasi yang sudah ada.

6. Evaluasi (*evaluation*)

Yaitu suatu kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu materi atau objek. Penilaian itu didasarkan pada suatu kriteria yang ditentukan sendiri atau menggunakan kriteria yang sudah ada. Pengetahuan dapat diukur dengan cara wawancara atau angket yang menanyakan tentang isi materi yang diukur dari subjek penelitian atau responden.

2.2.3. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan

Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan menurut (Notoatmodjo, 2014):

1. Faktor internal

1) Pendidikan

Pendidikan dapat mempengaruhi seseorang termasuk juga perilaku seseorang akan pola hidup terutama dalam memotivasi untuk berperan serta dalam pembangunan, pada umumnya makin tinggi pendidikan seseorang makin mudah menerima informasi.

2) Pekerjaan

Pekerjaan adalah keburukan yang harus dilakukan terutama untuk

menunjang kehidupannya dan kehidupan keluarga.

3) Umur

Usia adalah umur individu yang terhitung mulai saat dilahirkan sampai berulang tahun. Semakin cukup umur, tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berfikir dan bekerja.

2. Faktor eksternal

1) Faktor lingkungan

Lingkungan merupakan seluruh kondisi yang ada disekitar manusia dan pengaruhnya yang dapat mempengaruhi perkembangan dan perilaku orang atau kelompok.

2) Sosial budaya

Sistem sosial budaya yang ada pada masyarakat dapat mempengaruhi dari sikap dalam menerima informasi.

Sedangkan menurut Fitriani (2017) faktor yang dapat mempengaruhi pengetahuan yaitu:

1. Pendidikan

Pendidikan mempengaruhi proses belajar, semakin tinggi pendidikan seseorang maka semakin mudah orang tersebut menerima informasi.

2. Media massa/ informasi

Informasi yang diperoleh baik dari pendidikan formal maupun non formal dapat memberikan pengetahuan jangka pendek sehingga menghasilkan perubahan dan peningkatan pengetahuan.

3. Sosial budaya dan ekonomi

Kebiasaan dan tradisi yang dilakukan seseorang tanpa melalui penalaran apakah yang dilakukan itu baik atau tidak

4. Lingkungan

Lingkungan mempunyai pengaruh besar terhadap masuknya proses pengetahuan karena adanya interaksi timbal balik yang akan direspon sebagai pengetahuan.

5. Pengalaman

Pengetahuan merupakan cara untuk memperoleh kebenaran suatu pengetahuan yang dapat diperoleh melalui pengalaman pribadi maupun pengalaman orang lain.

6. Usia

Usia mempengaruhi pola pikir dan daya tangkap seseorang. Bertambahnya usia akan semakin berkembang pola pikir dan daya tangkap seseorang.

2.3. Konsep Sikap

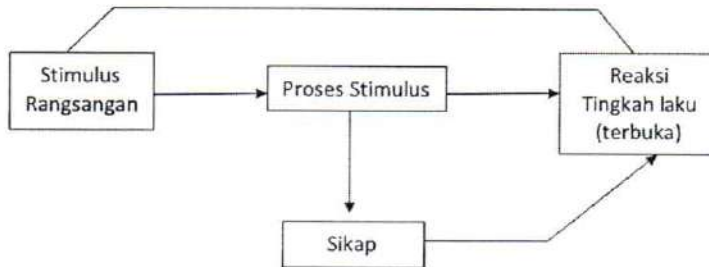
2.3.1. Definisi Sikap

Sikap adalah respon tertutup seseorang terhadap stimulus atau objek tertentu, yang sudah melibatkan faktor pendapat dan emosi yang bersangkutan (senang-tidak senang, setuju-tidak setuju, baik-tidak baik) (Notoatmodjo, 2014). Sikap sebagai suatu bentuk perasaan, yaitu perasaan mendukung atau memihak (*favourable*) maupun perasaan tidak mendukung (*unfavourable*) pada suatu objek. Sikap adalah suatu pola perilaku, tendensi atau kesiapan antisipatif, predisposisi untuk menyesuaikan diri dalam situasi social, atau secara sederhana yang merupakan respon terhadap stimulasi social yang telah terkoordinasi. Sikap dapat juga diartikan sebagai aspek atau penilaian positif atau negatif terhadap suatu objek

(Rinaldi, 2016).

2.3.2. Tingkatan sikap

Proses terbentuknya suatu sikap pada individu dapat dijelaskan pada diagram ini:



Gambar 2.1 Proses terbentuknya sikap (Allport 1954 dalam Notoatmodjo, 2014).

Sikap mempunyai tiga komponen pokok, yaitu:

- 1) Kepercayaan (keyakinan), ide, dan konsep terhadap suatu objek.
- 2) Kehidupan emosional atau evaluasi terhadap objek.
- 3) Kecenderungan untuk bertindak.

Ketiga komponen itu secara bersama-sama membentuk suatu sikap yang utuh (total attitude) dan dipengaruhi oleh pengetahuan, pikiran, keyakinan dan emosi. Sikap ini terdiri dari berbagai tingkatan, yakni:

- 1) Menerima (*receiving*)

Menerima, di artikan bahwa orang (subjek) mau dan memperhatikan stimulus yang di berikan (objek). Misalnya sikap orang terhadap gizi dapat di lihat dari kesediaan dan perhatian itu terhadap ceramah-ceramah tentang gizi.

- 2) Merespons (*responding*)

Memberikan jawaban apabila di tanya, mengerjakan dan menyelesaikan tugas yang di berikan adalah suatu indikasi dari sikap. Karena dengan suatu usaha

untuk menjawab pertanyaan atau mengerjakan tugas yang di berikan, lepas pekerjaan itu benar atau salah, berarti orang menerima ide tersebut.

3) Menghargai (*valuing*)

Mengajak orang lain untuk mengerjakan atau mendiskusikan dengan orang lain terhadap suatu masalah adalah suatu indikasi sikap tingkat tiga. Misalnya, seorang ibu yang mengajak ibu yang lain (tetangganya, saudaranya, dan sebagainya) untuk pergi menimbang anaknya ke posyandu, atau mendiskusikan tentang gizi, adalah suatu bukti bahwa si ibu tersebut telah mempunyai sikap positif terhadap gizi anak.

4) Bertanggung jawab (*responsible*)

Bertanggung jawab atas segala sesuatu yang telah di pilihnya dengan segala risiko merupakan sikap yang paling tinggi. Misalnya, seorang ibu mau menjadi akseptor KB meskipun mendapat tantangan dari mertua atau orang tuanya sendiri.

2.3.3. Pembentukan Sikap

Sikap mempunyai beberapa tingkatan menurut (Saifuddin, 2015) yaitu:

1. Komponen kognitif (*cognitive*)

Komponen ini berisi kepercayaan seseorang mengenai apa yang berlaku dan apa yang benar bagi objek sikap. Kepercayaan datang dari apa yang telah kita lihat atau apa yang telah kita ketahui. Berdasarkan apa yang kita lihat itu kemudian terbentuk suatu ide atau gagasan mengenai sikap atau karakteristik umum suatu objek, bila kepercayaan terbentuk maka akan terjadi dasar pengetahuan seseorang mengenai apa yang dapat kita harapkan dari objek tertentu.

2. Komponen afektif (*affective*)

Komponen ini menyangkut masalah emosional subjektif seseorang terhadap suatu objek. Reaksi emosional yang merupakan komponen afektif ini dipengaruhi oleh kepercayaan atau apa yang kita percayai sebagai benar dan berlaku sebagai objek tersebut. Secara umum komponen ini disamakan dengan perasaan yang dimiliki terhadap sesuatu.

3. Komponen konatif (*konative*)

Komponen ini merupakan aspek kecenderungan berperilaku tertentu sesuai dengan sikap yang dimiliki oleh seseorang. Komponen konatif ini dalam bentuk perilaku tidak hanya dapat dilihat secara langsung saja, tetapi meliputi pula bentuk perilaku yang berupa pernyataan atau perkataan yang diucapkan seseorang.

Faktor yang mempengaruhi pembentukan sikap menurut (Azwar, 2016) adalah:

1. Pengalaman pribadi

Tanggapan merupakan dasar terbentuknya sikap. Untuk dapat mempunyai tanggapan dan penghayatan, seseorang harus mempunyai pengalaman yang berkaitan dengan objek psikologisnya.

2. Kebudayaan

Kebudayaan di daerah kita tinggal mempunyai pengaruh besar terhadap pembentukan sikap, karena kebudayaan memberi corak pengalaman individu menjadi anggota dalam kelompok masyarakat.

3. Orang lain yang dianggap penting

Pada umumnya, individu cenderung untuk memiliki sikap yang searah dengan sikap orang yang dianggapnya penting.

4. Media massa

Media massa sebagai sarana komunikasi, adanya informasi baru mengenai sesuatu hal memberikan landasan kognitif bagi terbentuknya sikap.

5. Institusi atau lembaga pendidikan dan lembaga agama

Pemahaman akan baik dan buruk, garis pemisah antara sesuatu boleh dan tidak boleh dilakukan, diperoleh dari pendidikan dan pusat keagamaan serta ajarannya. Konsep moral dan ajaran agama sangat menentukan sikap individu terhadap suatu hal.

6. Faktor emosi dalam diri individu

Sikap merupakan pernyataan yang didasari oleh emosi yang berfungsi sebagai tempat penyaluran frustrasi atau pengalihan bentuk pertahanan ego.

2.4. Konsep *Fluor albus*

2.4.1. Definisi *Fluor albus*

Keputihan atau yang dikenal dengan istilah medisnya *Flour Albus* adalah adalah cairan yang berlebihan yang keluar dari vagina. Vagina memproduksi cairan untuk menjaga kelembapan, membersihkan dari dalam, dan menjaga keasaman vagina karena banyak mengandung bakteri menguntungkan. Cairan *fluor albus* yang normal itu berwarna putih jernih, bila menempel pada pakaian dalam akan berwarna kuning terang, konsistensi seperti lendir, encer atau kental (Irianto, 2016). *Fluor albus* (leukorea, flour albus, vaginal discharge) adalah sekret yang berlebihan dari vagina selain darah haid, dan tidak disebabkan neoplasma atau penyakit sistemik. *Fluor albus* dapat bersifat fisiologis (normal) dan patologis (abnormal) (Sukamto et al., 2018).

2.4.2. Etiologi *Fluor albus*

1. *Fluor albus* normal (Fisiologis)

Fluor albus normal biasanya terjadi menjelang dan sesudah menstruasi, mendapatkan rangsangan seksual, mengalami stres berat, sedang hamil, atau mengalami kelelahan. Adapun cairan yang keluar berwarna jernih atau kekuningan dan tidak berbau. Selain itu, *fluor albus* jenis ini juga tidak disertai rasa gatal dan perubahan warna. *Fluor albus* semacam ini merupakan sesuatu yang wajar, sehingga tidak diperlukan tindakan medis tertentu (Monalisa & Amirudin, 2012). Kondisi normal, kelenjar serviks menghasilkan cairan bening yang keluar bercampur dengan bakteri, sel-sel dipisahkan dan cairan vagina dari kelenjar bartholin. Pada wanita, jumlah vagina debit hal yang keluar secara alami dari tubuh dapat berfungsi sebagai pelumas dan pertahanan berbagai infeksi. Kondisi ini tidak mengganggu, tidak ada darah dan memiliki pH 3, 5-4, 5 (Abrori et al., 2017).

2. *Fluor albus* abnormal (Patologis)

Fluor albus patologis disebabkan oleh beberapa hal meliputi bakteri, jamur, benda asing, luka pada vagina, kotoran dari lingkungan, air yang tidak bersih, pemakaian tampon atau panty liner. Menurut (Marhaeni, 2016) penyebab umum dari *fluor albus* pada wanita usia reproduksi:

1) Infektif (Non - menular seksual)

(1) Bacterialvaginosis

Bacterial vaginosis merupakan penyebab terbanyak penderita *fluor albus* abnormal pada wanita usia produktif. Telah dilaporkan prevalensi jenis kemungkinan dapat dipengaruhi oleh faktor perilaku dan/atau sosiodemografi.

Hal ini dapat terjadi secara langsung yang ditandai oleh terganggunya lactobacilli normal sehingga menyebabkan peningkatan pH vagina ($> 4,5$). Tanda-tanda dan gejala khas adalah *fluor albus* sedikit, berbau amis, tidak gatal, *fluor albus* pada daerah vagina dan vestibula, tidak ada peradangan pada vulva.

(2) *Candida albicans*

Penyebabnya berasal dari jamur *Candida albicans*. Gejalanya adalah *fluor albus* berwarna putih susu, bergumpal seperti susu basi, disertai rasa gatal, dan kemerahan pada kelamin dan sekitarnya. PH pada vagina $\leq 4,5$. Pada keadaan normal, jamur ini terdapat di kulit maupun dalam liang kemaluan wanita. Namun pada keadaan tertentu jamur ini meluas sehingga menimbulkan *fluor albus* yang disebabkan oleh *Candida albicans* berwarna putih, tidak berbau atau berbau asam, terkadang disertai dengan rasa panas atau terbakar, disuria dan dispareuni.

(3) *Gardnerellavaginalis*

Fluor albus yang disebabkan oleh *Gardnerella vaginalis*, encer, homogen, berwarna putih hingga abu-abu terkadang kekuningan dengan bau busuk atau bau amis dan melekat pada dinding vagina, sering muncul di daerah labia.

2) Infektif (menular seksual)

(1) *Trichomoniasis*

Berasal dari parasit yang disebut *Trichomonas vaginalis*. Gejalanya *fluor albus* berwarna kuning atau kehijauan, berbau dan berbusa, kecoklatan. PH pada vagina $>4,5$. Biasanya disertai dengan gejala gatal di bagian labia mayor (bibir kemaluan), nyeri saat kencing, dan terkadang sakit pinggang. *Fluor albus* yang disebabkan oleh *Trichomonas vaginalis* biasanya tanpa gejala atau muncul

fluor albus yang kental, berbau tidak sedap, warna kuning kehijauan, dan disertai dengan pruritus pada vulva. Selain ada infeksi juga terjadi peradangan vagina dan leher rahim, terkadang juga ditemukan pada perdarahan minor dengan ulserasi serviks.

(2) *Chlamydia trachomatis*

Chlamydia trachomatis merupakan bakteri yang paling umum ditemukan di negara Inggris, biasanya tanpa gejala (sekitar 70%). Akan tetapi, wanita dapat memiliki gejala *fluor albus* karena servicitis, perdarahan abnormal (postcoital atau intermenstrual) karena servicitis atau endometritis, nyeri perut bagian bawah, dispareunia atau dysuria.

(3) *Neisseria gonorrhoeae*

Fluor albus yang disebabkan oleh *Neisseria gonorrhoeae* memiliki ciri *fluor albus* berwarna putih susu, tipis dan agak berbau. Selain keluhan *fluor albus*, infeksi disertai dengan keluhan disuria, dyspareunia dan nyeri perut bagian bawah, demam, mual dan muntah.

(4) Virus herpes simpleks

Wanita dengan servicitis yang disebabkan karena infeksi herpes simplex virus mungkin sesekali akan timbul *fluor albus*.

3) Non-infektif

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

2.4.3. Manifestasi Klinis

1. Flour albus Normal (fisiologis)

Sebenarnya tidak berwarna putih dan tidak cocok disebut *fluor albus*, banyak dipengaruhi oleh sistem hormonal, sehingga banyak sedikitnya sekret/cairan vagina sangat bergantung pada siklus bulanan dan stress yang juga dapat mempengaruhi siklus bulanan itu sendiri (Sari et al., 2014). Jenis flour albus ini merupakan respon tubuh normal yang biasa keluar sebelum, saat, dan sesudah masa siklus haid. Flour albus fisiologis terjadi karena rangsangan hormon, stress atau akibat aktivitas seksual dan datang saat masa subur wanita. Flour albus normal dapat terjadi pada masa menjelang menstruasi, pada sekitar fase sekresi antara hari ke 10-16 menstruasi (Marhaeni, 2016).

Ciri-ciri flour albus fisiologis yaitu :

- 1) Cairan yang keluar berwarna bening dan kadang putih kental
 - 2) Cairan yang keluar tidak berbau
 - 3) Tidak disertai rasa gatal, nyeri dan rasa terbakar
 - 4) Jumlah yang keluar terbilang sedikit
2. Flour albus abnormal (patologis)

Flour albus jenis patologis disebut juga sebagai flour albus tidak normal. Jenis flour albus patologis termasuk ke dalam jenis penyakit. Flour albus patologis dapat menyebabkan berbagai efek dan hal ini saat mengganggu bagi kesehatan wanita pada umumnya dan khususnya kesehatan daerah kewanitaan. Flour albus patologis merupakan flour albus yang terjadi karena adanya infeksi bakteri, jamur yang dimana cairan keluar banyak dan terus menerus dari vagina (Ermulyadi 2017).

Ciri-ciri flour albus patologis sebagai berikut:

- 1) Jumlah banyak dan timbul terus-menerus

- 2) Berubah warna misalnya kuning, hijau, abu-abu, menyerupai susu atau yoghurt
- 3) Flour albus patologis disertai rasa gatal, nyeri, panas
- 4) Cairan yang keluar berbau tidak sedap (apek, amis dan busuk)
- 5) Cairannya bersifat kental

2.4.4. Komplikasi

Fluor albus dapat menjadi infeksi dan menjalar ke organ reproduksi bagian dalam seperti rahim dan saluran telur yang menyebabkan peradangan di organ tersebut. Jaringan parut pada saluran tuba dapat menutup saluran tuba dan menjadi salah satu penyebab sulit memiliki anak. Komplikasi lainnya adalah infeksi saluran kencing, mengingat letaknya yang berdekatan dengan vagina. Gejala yang dirasakan adalah panas dan nyeri saat kencing. *Fluor albus* menjadi salah satu tanda adanya kelainan pada organ reproduksi wanita. kelainan tersebut dapat berupa infeksi, polip leher rahim, keganasan (tumor dan kanker), serta adanya benda asing (Sari et al., 2018).

2.4.5. Penatalaksanaan

Pengobatan *fluor albus* tergantung pada penyebabnya. Menurut (Sari et al., 2018) pengobatan yang dapat diberikan adalah sebagai berikut:

1. Terapi farmakologi

Terapi yang dianjurkan untuk *fluor albus* yang disebabkan oleh *Trichomonas vaginalis* yaitu, metronidazol 2 gram secara oral dosis tunggal atau tinidazol 2 g oral dosis tunggal. Adapun alternatif regimen dapat diberikan oral 2 x 500 mg metronidazol selama tujuh hari, atau tinidazol 2 x 500 mg selama lima hari.

Pasien juga disarankan untuk menjauhkan diri dari hubungan seks hingga sembuh (pengobatan telah selesai dan pasien/pasangan tanpa gejala seksual). Metronidazol dan clindamycin diberikan secara oral atau pada vagina efektif dalam pengobatan Bacterial Vaginosis. Wanita dengan gejala vulva dari kandidiasis vulvovaginal dapat menggunakan obat antifungi topikal (selain oral atau pengobatan vagina) hingga gejala hilang. Tidak diperlukan untuk skrining rutin atau pengobatan mitra seksual dalam manajemen kandidiasis.

2. Terapi Non-Farmakologi

Pencegahan *fluor albus* dapat dilakukan dengan menjaga kebersihan organ kewanitaan dengan cara membiasakan menyiram toilet sebelum menggunakannya untuk meminimalkan kontaminasi mikroorganisme, menggunakan air yang mengalir untuk membersihkan organ kewanitaan, Membersihkan vagina dengan membersihkan bagian depan terlebih dahulu setelah itu bagian belakang, tidak menyemprotkan sabun ke dalam vagina, menggunakan celana dalam berbahan katun tidak berbahan jeans tanpa memakai celana dalam, mengganti pakaian dalam setiap hari, menghindari pemakaian pembalut (panty liner) dapat menyebabkan jumlah lendir yang dihasilkan lebih banyak, hanya memakai panty liner ketika lendir keluar berlebihan, dan ketika menstruasi sebaiknya mengganti pembalut setiap 3-4 jam sekali.

2.5. Konsep Remaja Akhir

2.5.1. Definisi Remaja

Remaja atau adolescence berasal dari kata latin yaitu adolescence yang berarti tumbuh ke arah kematangan fisik, sosial, dan psikologis (Sarwono, 2012).

Menurut WHO, dikatakan remaja merupakan pendudukan yang dalam rentang usia 10 tahun sampai 19 tahun. Menurut BKKBN, remaja dalam usia 10 hingga 24 tahun dan belum berumah tangga (Infodatin Kemenkes, 2017). Sedangkan, The Health Resources and Service Administrations Guidelines Amerika serikat, berpendapat bahwa rentang usia adalah 11 tahun hingga 21 tahun adalah remaja (Kusmiran, 2013). Beberapa definisi diatas, dapat menyimpulkan bahwa remaja merupakan penduduk yang berusia 10 hingga 24 tahun dan belum menikah atau berumah tangga, dimana masa peralihan dari masa anak menuju masa dewasa yang secara psikologis individu remaja akan mengalami banyak hal yang berubah dalam segi fisik maupun psikis dan lingkungan sekitar (Batubara, 2016; Infodatin Kemenkes, 2017).

2.5.2. Tahap Periode Remaja Akhir

Menurut tahap perkembangan, masa remaja akhir (18-21 tahun) memiliki ciri-ciri antara lain (Putro, 2017):

- 1) Pengungkapan identitas diri
- 2) Lebih selektif dalam mencari teman sebaya
- 3) Mempunyai citra jasmani dirinya
- 4) Dapat mewujudkan rasa cinta
- 5) Mampu berpikir abstrak

Tahap remaja akhir (18-21 tahun) adalah masa mendekati kedewasaan yang ditandai dengan pencapaian (Batubara, 2016).

- 1) Minat yang semakin mantap terhadap fungsi-fungsi
- 2) Egonya mencari kesempatan untuk bersatu dengan orang-orang lain dan mendapatkan pengalaman-pengalaman baru

- 3) Terbentuknya identitas seksual yang tidak akan berubah lagi
- 4) Egosentrisme (terlalu memusatkan perhatian pada diri sendiri) diganti dengan keseimbangan antara kepentingan diri sendiri dengan orang lain
- 5) Tumbuh dinding pemisah antara diri sendiri dengan masyarakat umum

2.5.3. Tugas Perkembangan Remaja

Adapun tugas perkembangan pada remaja adalah sebagai berikut (Kusmiran, 2013):

1. Menerima keadaan beserta penampilan diri dan menggunakan tubuhnya secara efektif
2. Belajar untuk berperan sesuai dengan jenis kelamin (sebagai laki-laki atau perempuan)
3. Mencapai relasi yang baru dan lebih matang dengan teman sebaya, baik sejenis maupun lawan jenis
4. Mengharapkan dan mencapai perilaku sosial yang bertanggung jawab
5. Mencapai kemandirian secara emosional terhadap orang tua atau orang dewasa lainnya.
6. Mempersiapkan karier (fisik dan psikis) dalam menghadapi perkawinan dan kehidupan keluarga
7. Mengembangkan kemampuan, ketrampilan intelektual untuk hidup
8. Mencapai nilai-nilai kedewasaan.

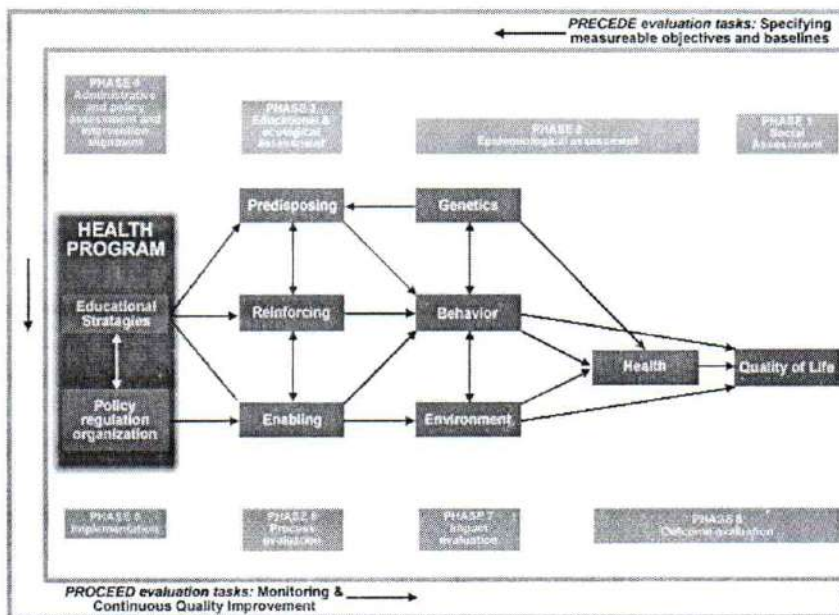
Tugas perkembangan remaja William Kay sebagaimana dikutip (Saputro, 2018) mengemukakan tugas-tugas perkembangan masa remaja sebagai berikut:

1. Menerima fisiknya sendiri berikut keragaman kualitasnya.

2. Mencapai kemandirian emosional dari orang tua atau figur-figur yang mempunyai otoritas.
3. Mengembangkan ketrampilan komunikasi interpersonal dan bergaul dengan teman sebaya, baik secara individual maupun kelompok.
4. Menemukan manusia model yang dijadikan identitas pribadinya.
5. Menerima dirinya sendiri dan memiliki kepercayaan terhadap kemampuannya sendiri.
6. Memperkuat *self-control* (kemampuan mengendalikan diri) atas dasar skala nilai, prinsip-prinsip, atau falsafah hidup.
7. Mampu meninggalkan reaksi dan penyesuaian diri (sikap/perilaku) kekanak-kanakan.

2.6. PRECEDE-PROCEED Model Berdasarkan Teori Lawrence Green

Lawrence Green mencoba menganalisis perilaku manusia dari tingkat kesehatan. Perilaku itu sendiri ditentukan atau terbentuk dari tiga faktor:



Gambar 2.2 Faktor yang mempengaruhi perilaku kesehatan (Green LW. & Kreuter MW 1991 dalam Nursalam, 2016).

Faktor yang mempengaruhi perilaku kesehatan:

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

Perilaku seseorang atau masyarakat tentang kesehatan ditentukan oleh pengetahuan, sikap, kepercayaan, tradisi, dan sebagainya dari orang atau masyarakat yang bersangkutan. Disamping itu, ketersediaan fasilitas, sikap, dan perilaku para petugas kesehatan terhadap kesehatan juga akan mendukung dan memperkuat terbentuknya perilaku (Nursalam, 2016).

Penelitian Muhamad et al., (2019) yang menggunakan precede-proceed model mengatakan bahwa salah satu masalah kesehatan reproduksi khususnya wanita yang sering dikeluhkan adalah *fluor albus*. Pengetahuan tentang *fluor albus* sangat mempengaruhi sikap dan perilaku pencegahan *fluor albus* pada remaja putri.

2.7. Keaslian Penelitian

Keaslian penelitian dicari menggunakan kata kunci: *Fluor albus* atau Keputihan, pengetahuan (*knowledge*), sikap (*attitude*), perilaku (*behaviour*) dan remaja akhir (*late adolescence*) di Google Scholar dan Scopus.

Tabel 2.1 Keaslian Penelitian

No	Judul Karya Ilmiah dan Penulis	Metode (Desain, Sampel, Variabel, Instrumen, Analisis)	Hasil
1	Gambaran Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Remaja Putri dalam Penanganan Keputihan di Desa Cilayung (Febryary & Astuti, 2016) Sumber: JSK, Volume 2 Nomor 1 September Tahun 2016	D: <i>cross-sectional</i> S: <i>Simple random sampling</i> , sebanyak 81 remaja akhir putri V: - Independen: Pengetahuan, sikap dan perilaku perawatan vagina - Dependen: Penanganan keputihan I: Kuisisioner A: Analisis univariat	Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa remaja putri yang berpengetahuan baik sebesar 61,7%, remaja putri yang bersikap positif sebesar 56,8%, remaja putri yang berperilaku positif sebesar 50,6%, remaja putri yang berpengetahuan baik serta bersikap positif sebesar 68,0%, dan remaja putri yang berpengetahuan baik serta berperilaku baik sebesar 62%. Simpulan dari penelitian ini adalah penanganan keputihan yang dilakukan oleh remaja putri di Desa Cilayung dilihat dari tingkat pengetahuan, sikap, dan perilaku termasuk kedalam kategori baik.
2	Hubungan Pengetahuan, Sikap, dan Perilaku Perawatan Vagina terhadap Kejadian Keputihan Patologis pada Mahasiswi Program Studi Pendidikan Dokter Fakultas	D : <i>cross-sectional</i> S : <i>Simple random sampling</i> , sebanyak 599 mahasiswi Universitas Sriwijaya angkatan 2015-2018 V : - Independen: Pengetahuan, sikap dan perilaku perawatan vagina	Dari 599 responden, faktor berpengaruh bermakna terhadap terjadinya keputihan patologis adalah pengetahuan ($p= 0,044$), sikap ($p= 0,041$) dan perilaku ($p= 0,000$) sesuai dengan hasil multivariat. pengetahuan, sikap, dan perawatan vagina merupakan faktor yang berpengaruh terhadap

<p>Kedokteran Universitas Sriwijaya (Sukamto et al., 2018)</p> <p>Sumber: Majalah Kedokteran Sriwijaya, Th. 50 Nomor 4, Oktober 2018</p>	<p>- Dependen: Kejadian keputihan I : Kuisisioner A : Uji chi-square dan analisis multivariat</p>	<p>kejadian keputihan patologis.</p>
<p>3 Hubungan Tingkat Pengetahuan tentang Keputihan dengan Perilaku Pencegahan Keputihan pada Remaja Putri (Mokodongan et al., 2015)</p> <p>Sumber: Jurnal e-Clinic (eCL), Vol. 3, No. 1, Januari-April 2015</p>	<p>D: <i>cross-sectional</i> S: <i>Non Probably Sampling</i>, sebanyak 200 orang dari 4 SMA di Manado dan Kotamobagu V: - Independen: Tingkat pengetahuan - Dependen: Perilaku pencegahan keputihan I: Kuisisioner A: Uji Chi-square</p>	<p>Ada hubungan antara tingkat pengetahuan tentang keputihan dengan perilaku pencegahan keputihan pada remaja ($p=0,023$). Remaja dengan pengetahuan buruk tentang keputihan dan memiliki perilaku yang buruk dalam pencegahan keputihan lebih banyak dibandingkan dengan remaja yang dengan pengetahuan baik tentang keputihan dan memiliki perilaku yang baik dalam pencegahan keputihan.</p>
<p>4 <i>Effect of Vaginal Hygiene Module to Attitudes and Behaviour of Pathological Vaginal Discharge Prevention Among Female Adolescents in Sleman Regency, Yogyakarta, Indonesia</i> (Sumarah and Widiasih, 2017)</p> <p>Sumber: Journal of Family and Reproductive</p>	<p>D: <i>Quasi experiment</i> S: <i>Simple random sampling</i> dari 2 sekolah menengah di lokasi penelitian, total 80 siswi V: - Independen: Pengaruh modul <i>Vaginal Hygiene</i> - Dependen: Sikap dan perilaku pencegahan keputihan patologis. I: Kuisisioner dan modul A: Paired and independent sample t-tests</p>	<p>Siswi yang diberikan modul vaginal hygiene menunjukkan sikap dan praktik yang lebih baik dibandingkan dengan siswa yang tidak diberikan.</p>

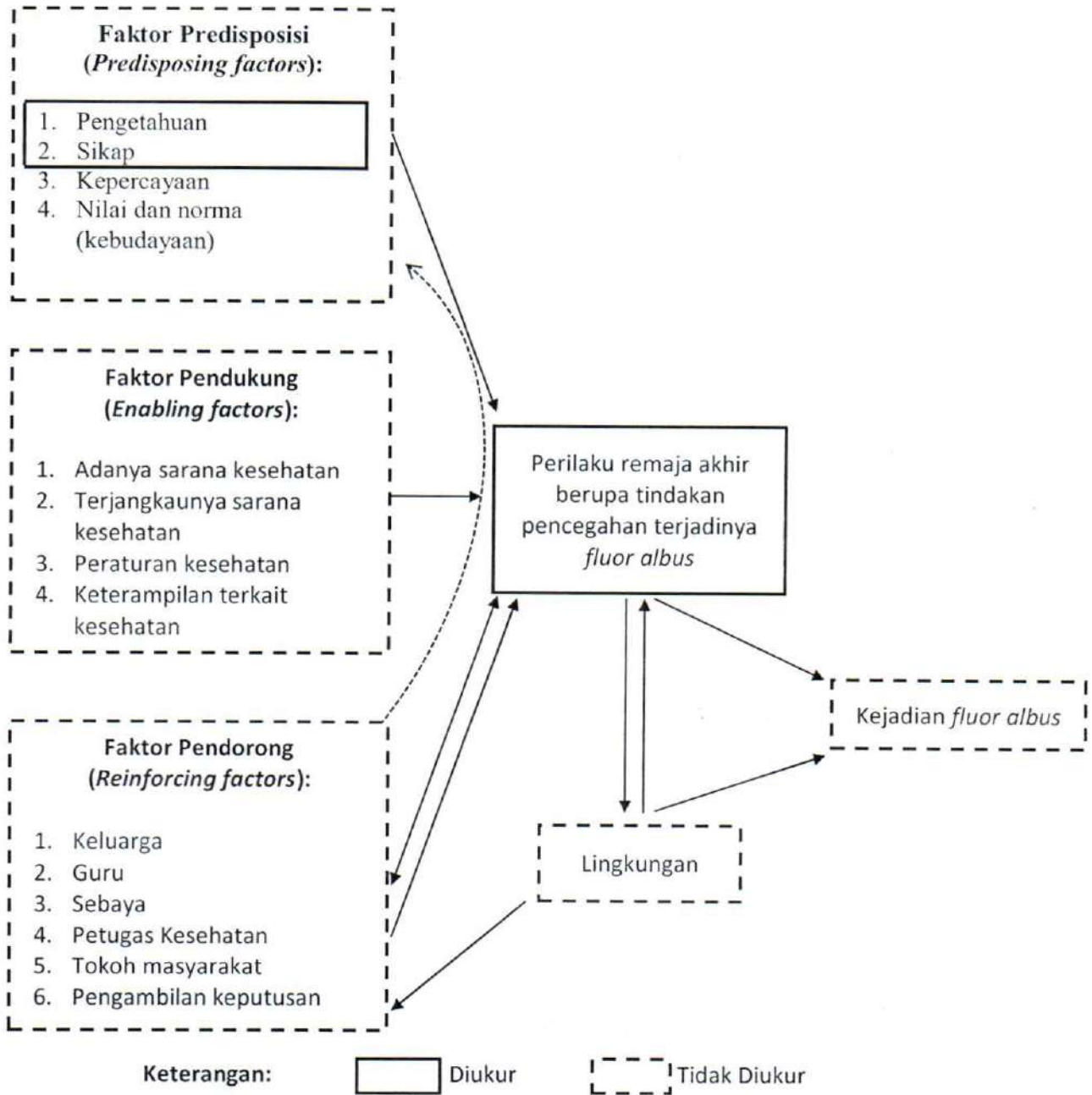
	Health Vol.11, No.2, June 2017		
5	Hubungan Tingkat Pengetahuan tentang Keputihan dengan Perilaku Pencegahan Keputihan pada Remaja Putri di SMA Dharma Praja Denpasar (Citrawati et al., 2019) Sumber: BMJ. Vol 6 No 1, 2019: 71-79 ISSN: 2615-7047	D: <i>cross-sectional</i> S: <i>Simple random sampling</i> , sebanyak 124 siswi kelas X V: - Independen: Tingkat pengetahuan tentang keputihan - Dependen: Perilaku pencegahan keputihan I: Kuisisioner A: Uji korelasi Spearman Rank	Hasil penelitian menunjukkan remaja dengan pengetahuan yang baik tentang keputihan lebih banyak memiliki perilaku yang baik dalam pencegahan keputihan (82,3%). Hasil uji statistik menunjukkan ada hubungan yang signifikan dengan kekuatan kuat antara tingkat pengetahuan tentang keputihan dengan perilaku pencegahan keputihan pada remaja putri di SMA Dharma Praja Denpasar, dengan nilai signifikansi yaitu sebesar 0,000 dengan nilai koefisien korelasi yaitu 0,722.
6	Pengetahuan dan Sikap Remaja Putri dengan Pencegahan Keputihan di MTS Negeri Telaga Biru Kabupaten Gorontalo (Muhamad et al., 2019) Sumber: Jurnal Kesehatan Masyarakat Volume 9, Nomor 1, Juni 2019 ISSN 2503-1139	D: <i>cross-sectional</i> S: <i>stratified random sampling</i> , sebanyak 150 siswi V: - Independen: Pengetahuan dan sikap remaja putri - Dependen: Pencegahan keputihan I: Kuisisioner A: Uji Chi-square	Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara pengetahuan remaja putri dengan pencegahan keputihan dengan menggunakan uji Chi Square nilai Pvalue 0,003 <0,05. Tidak terdapat hubungan sikap remaja putri dengan pencegahan keputihan dengan menggunakan uji Chi Square nilai Pvalue 0,174 > 0,05.
7	Hubungan Pengetahuan dengan Perilaku Pencegahan Keputihan di SMA Negeri 3 Kota Batam	D: <i>cross-sectional</i> S: <i>Simple random sampling</i> , sebanyak 259 siswi V: - Independen: Tingkat pengetahuan	Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan tentang keputihan dan perilaku terhadap pencegahan keputihan. Dibuktikan dengan P-value 0,00 <0,05.

	<p>(Mardiana & Lubis, 2018)</p> <p>Sumber: Zona Keperawatan Volume 8 No 3, Juni 2018 Hal 39-45 ISSN 2087-7285</p>	<p>- Dependen: Perilaku pencegahan keputihan</p> <p>I: Kuisisioner</p> <p>A: Uji chi-aquare</p>	<p>Hasil tersebut menunjukkan bahwa ada hubungan pengetahuan dengan perilaku pencegahan keputihan.</p>
8	<p>Hubungan antara Pengetahuan dan Sikap dengan Tindakan Pencegahan Keputihan pada Pelajar Putri SMA Negeri 9 Manado (Rembang et al., 2015)</p> <p>Sumber: E-Journal Universitas Sam Ratulangi</p>	<p>D: <i>cross-sectional</i></p> <p>S: <i>Simple random sampling</i>, sebanyak 80 siswi</p> <p>V:</p> <p>- Independen: Tingkat pengetahuan</p> <p>- Dependen: Tindakan pencegahan keputihan</p> <p>I: Kuisisioner</p> <p>A: Uji Fisher Exact</p>	<p>Hasil penelitian yang diperoleh yaitu responden dengan pengetahuan baik tentang keputihan sebanyak 72 (90,0) responden, dan pengetahuan kurang tentang keputihan berjumlah 8 (10,0%) responden. Berdasarkan sikap pencegahan keputihan, sikap baik berjumlah 55 (68,75%) dan sikap tidak baik berjumlah 25 (31,25%), berdasarkan tindakan pencegahan keputihan, tindakan pencegahan baik berjumlah 45 (56,25%) responden, dan tidak baik berjumlah 35 (43,75%) responden. Variabel sikap memiliki hubungan bermakna dengan tindakan pencegahan keputihan (0,000). Sedangkan variabel pengetahuan tidak memiliki hubungan yang bermakna dengan tindakan pencegahan keputihan (0,495).</p>

BAB 3

KERANGKA KONSEPTUAL DAN HIPOTESIS

3.1. Kerangka Konseptual



Gambar 3.1: Kerangka Konseptual Hubungan Tingkat Pengetahuan dan Sikap dengan Perilaku Pencegahan Fluor Albus pada Remaja Akhir berdasarkan PRECEDE-PROCEED Model Teori Lawrence Green.

Berdasarkan gambar 3.1 dapat dijelaskan bahwa perilaku pencegahan *fluor albus* pada remaja akhir berdasarkan PRECEDE-PROCEED model teori Lawrence W. Green dalam (Nursalam, 2016) dipengaruhi oleh tiga faktor, antara lain: faktor predisposisi (*predisposing factors*), merupakan faktor internal yang ada pada diri individu, keluarga, kelompok atau masyarakat yang mempermudah individu untuk berperilaku dan terwujud dalam pengetahuan, sikap, kepercayaan, keyakinan, nilai-nilai, dan sebagainya. Sementara faktor pendukung (*enabling factors*), yang terwujud dalam lingkungan fisik, tersedia atau tidaknya fasilitas-fasilitas atau sarana-sarana kesehatan. Faktor pendorong (*reinforcing factors*) merupakan faktor yang menguatkan perilaku, yang terwujud dalam sikap dan perilaku petugas kesehatan, teman sebaya, orang tua, yang merupakan kelompok referensi dari perilaku masyarakat.

Dari faktor-faktor yang telah dijelaskan di atas, pada penelitian ini hanya dibatasi untuk mengetahui hubungan tingkat pengetahuan dan sikap dengan perilaku pencegahan *fluor albus*. Faktor predisposisi merupakan faktor yang paling berpengaruh dalam penelitian. Pengetahuan memegang peranan penting dalam terbentuknya suatu sikap dan perilaku karena perubahan akan dimulai pada aspek kognitif dalam arti subjek tahu terlebih dahulu terhadap stimulus yang berupa materi atau yang lain sehingga menimbulkan respon. Selain itu pengetahuan merupakan faktor yang sangat berpengaruh terhadap pengambilan keputusan. Dengan demikian indikator yang digunakan untuk mengetahui tingkat pengetahuan seseorang terhadap kesehatan diantaranya pengetahuan tentang penyakit, penyebab penyakit, komplikasi penyakit dan cara pengobatan penyakit.

3.2. Hipotesis

H1 :

- 1) Ada hubungan antara tingkat pengetahuan dengan perilaku pencegahan *fluor albus* pada remaja akhir di Fakultas Ekonomi dan Bisnis Universitas Airlangga.
- 2) Ada hubungan antara sikap dengan perilaku pencegahan *fluor albus* pada remaja akhir di Fakultas Ekonomi dan Bisnis Universitas Airlangga.

BAB 4

METODE PENELITIAN

4.1. Desain Penelitian

Desain penelitian ini menggunakan desain deskriptif analitik dengan pendekatan *cross-sectional*. Penelitian *cross-sectional* adalah penelitian dimana peneliti mengukur/ mengobservasi data variabel independen dan dependen hanya sekali pada satu waktu (Nursalam, 2016).

4.2. Populasi, sampel, besar sampel dan sampling

4.2.1. Populasi

Populasi adalah subjek (misalnya manusia;klien) yang memenuhi kriteria yang telah ditetapkan (Nursalam, 2016). Populasi dalam penelitian ini adalah mahasiswa putri semester dua Fakultas Ekonomi dan Bisnis Universitas Airlangga sebanyak 293 orang.

4.2.2. Sampel

Sampel yang digunakan dalam penelitian ini memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi. Kriteria inklusi adalah karakteristik umum subjek penelitian dari suatu populasi target terjangkau dan yang akan diteliti. Kriteria eksklusi adalah menghilangkan atau mengeluarkan subjek yang memenuhi kriteria inklusi (Nursalam, 2016).

1. Kriteria Inklusi

- 1) Mahasiswa yang belajar di prodi non-kesehatan berusia 18-21 tahun

2. Kriteria Eksklusi

- 1) Remaja akhir putri yang sudah menikah

4.2.3. Besar Sampel

Setelah mendapatkan data responden sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi, kemudian sampel ditentukan menggunakan rumus Slovin dalam (Nursalam, 2016) sebagai berikut:

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

Keterangan:

n = Besar sampel

N = Besar populasi

d = Tingkat signifikansi (p)

Jadi besar sampel yang diperoleh sebagai berikut:

$$n = \frac{293}{1 + 293 (0,05)^2}$$

$$n = \frac{293}{1,73}$$

$$n = 169,36 \approx 169 \text{ responden}$$

4.2.4. Sampling

Teknik sampling adalah proses menyeleksi porsi dari populasi untuk dapat mewakili populasi. Teknik sampling dalam penelitian ini menggunakan teknik *simple random sampling*. *Simple random sampling* merupakan tipe pengambilan sampel berdasarkan seleksi secara acak (Nursalam, 2016). Sampel diambil yang memenuhi kriteria inklusi dengan menggunakan cara memilih secara acak dengan total populasi 293, kemudian dilakukan teknik *simple random sampling*.

4.3. Variabel Penelitian

4.3.1. Variabel Independen (Bebas)

Variabel independen adalah variabel yang dapat mempengaruhi variabel lain (Nursalam, 2016). Variabel independen dalam penelitian ini adalah tingkat pengetahuan dan sikap.

4.3.2. Variabel Dependen (Terikat)

Variabel dependen (terikat) adalah faktor yang diamati dan diukur untuk menentukan ada tidaknya hubungan atau pengaruh dari variabel bebas (Nursalam, 2016). Variabel dependen pada penelitian ini adalah perilaku pencegahan *fluor albus*.

4.4. Definisi Operasional

Tabel 4.1 Definisi Operasional Hubungan Tingkat Pengetahuan dan Sikap dengan Perilaku Pencegahan *Fluor Albus* Pada Remaja Akhir.

Variabel	Definisi Operasional	Parameter	Alat Ukur	Skala	Skor
Dependen Tingkat Pengetahuan	Segala sesuatu yang diketahui responden mengenai <i>fluor albus</i>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pengertian <i>fluor albus</i> 2. Gejala <i>fluor albus</i> patologis 3. Cara membilas are kewanitaan 4. Rambut kemaluan perlu dicukur 5. Penggunaan celana luar yang tidak ketat mendukung perkembangbiakan mikroorganisme 6. Penggunaan sabun pembersih kewanitaan baik untuk organ reproduksi 	Kuesioner	Ordinal	Kriteria Penilaian : Baik= Jika benar >75% Cukup= Jika benar 56-75% Kurang= Jika benar <56%

		7. Cara mengatasi <i>fluor albus</i>			
		8. Penggunaan cairan pembersih vagina tidak berlebihan			
		9. Mengganti celana dalam dilakukan ≥ 2 kali			
		10. Pernyataan mengenai patogenesis <i>fluor albus</i>			
Sikap	Besarnya perasaan positif atau negatif terhadap perilaku pencegahan <i>fluor albus</i>	1. Kebersihan organ genitalia sangat penting mencegah <i>fluor albus</i> 2. Perilaku membasuh daerah genitalia 3. Pemakaian cairan antiseptik pada daerah genitalia 4. Penggantian pembalut 2-3x/hari 5. Penggunaan <i>pantyliner</i> >6 jam meningkatkan risiko <i>fluor albus</i> 6. Tidak menggunakan kloset duduk umum yang basah untuk menjaga daerah genitalia 7. Jika terjadi <i>fluor albus</i> sukar sembuh dengan pengobatan biasa tidak perlu	Kuesioner	Ordinal	Kriteria Penilaian : Positif= Jika benar $\geq 62,5\%$ Negatif= Jika benar <62,5%

						dilakukan pemeriksaan
						8. Jika terdapat cairan yang berwarna kekuningan hingga kehijauan dan berbau busuk tidak harus segera diobati
Independen Perilaku Pencegahan <i>Fluor albus</i>	Upaya untuk mencegah dengan melakukan perilaku yang sehat	1. Sebelum membersihkan daerah kewanitaan mencuci tangan dahulu	2. Menggunakan air mengalir untuk membersihkan daerah kewanitaan	3. Memilih pembalut yang lembut dan menyerap dengan baik	4. Menggunakan air di ember atau tampungan ketika membersihkan daerah kewanitaan	5. Menggunakan tisu toilet untuk membersihkan daerah kewanitaan
		6. Membersihkan daerah kewanitaan dari arah depan (vagina) ke belakang (anus)	7. Mengganti pembalut 2-3			
						Kuesioner Ordinal Kriteria Penilaian : Baik= Jika benar >74% Cukup= Jika benar 50-74% Kurang= Jika benar <50%

-
- kali saat
menstruasi
8. Mengganti
sabun atau
pembersih
vagina untuk
membersihkan
daerah
kewanitaan
9. Sering
menggunakan
celana ketat
10. Menggunakan
panty liner
untuk menjaga
cairan yang
keluar
-

4.5. Pengumpulan dan Pengolahan Data

4.5.1. Instrumen penelitian

Dalam penelitian ini, teknik pengumpulan data menggunakan *simple random sampling*. Peneliti menggunakan lotre yang di dalamnya terdapat nomor dan diambil sesuai dengan besar sampel yaitu 169 orang. Instrumen penelitian menggunakan kuesioner. Kuesioner adalah sejumlah pernyataan tertulis yang digunakan untuk memperoleh informasi dari responden dalam arti laporan tentang hal-hal yang diketahui dan sudah disediakan jawabannya. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah berupa lembar kuesioner pengetahuan, sikap dan lembar kuesioner perilaku pencegahan *fluor albus*.

Deskripsi Instrumen Penelitian:

1. Tingkat Pengetahuan

Instrumen pengukuran menggunakan kuesioner (Halimatussa'diyah, 2015) yang telah dinyatakan valid dan reliabel. Instrumen ini menggunakan kuesioner berjumlah 10 pertanyaan, dengan 3 pilihan jawaban.

Tabel 4.2 *Blue print* Kuesioner Variabel Tingkat Pengetahuan

Variabel	Indikator	Nomor Soal
Tiingkat	1. Pengertian <i>fluor albus</i>	1
Pengetahuan	2. Gejala <i>fluor albus</i> patologis	2
	3. Cara membilas area kewanitaan	3
	4. Rambut kemaluan perlu dicukur	4
	5. Penggunaan celana luar yang tidak ketat mendukung perkembangan mikroorganisme	5
	6. Penggunaan sabun pembersih kewanitaan baik untuk organ reproduksi	6
	7. Cara mengatasi <i>fluor albus</i>	7
	8. Penggunaan cairan pembersih vagina tidak berlebihan	8
	9. Mengganti celana dalam dilakukan ≥ 2 kali	9
	10. Pernyataan mengenai patogenesis <i>fluor albus</i>	10

Pernyataan kuesioner tingkat pengetahuan terdiri dari 3 pilihan jawaban dengan jumlah pernyataan sebanyak 10.

Penilaian kategori skor total tingkat pengetahuan yaitu apabila skor yang diperoleh $>75\%$ benar dari seluruh pertanyaan maka dikategorikan baik, apabila skor yang diperoleh $56-75\%$ benar dari seluruh pertanyaan maka dikategorikan cukup, sedangkan skor yang diperoleh $<56\%$ dari seluruh pertanyaan maka dikategorikan kurang.

Penilaian kategori skor total tingkat pengetahuan sebagai berikut:

Skor minimal : $10 \times 1 = 10$ ($10/40 \times 100\% = 25\%$)

Skor maksimal : $10 \times 4 = 40$ (100%)

Range : $100\% - 25\% = 75\%$

Interval : $75/3 = 25\%$

Penilaian : $100\% - 25\% = 75\%$

Tabel 4.3 Interpretasi Hasil Tingkat Pengetahuan

Kategori	Skor
Baik	Benar >75%
Cukup	Benar 56-75%
Kurang	Benar <56%

2. Sikap

Instrumen pengukuran menggunakan keuesioner (Reineke, 2016) yang telah dinyatakan valid dan reliabel. Instrumen ini menggunakan kuesioner skala *likert* berjumlah 10 pertanyaan.

Tabel 4.4 *Blue print* Kuesioner Sikap

Variabel	Indikator	Nomor Soal	Keterangan
Sikap	1. Kebersihan organ genetalia sangat penting mencegah <i>fluor albus</i>	1	<i>Favorable</i>
	2. Cara yang benar untuk membasuh daerah genetalia yaitu dari arah depan (vagina) ke belakang (anus)	2	<i>Favorable</i>
	3. Membasuh alat genital dari depan ke belakang berfungsi untuk mencegah bakteri dari anus masuk ke vagina	3	<i>Favorable</i>
	4. Cairan antiseptik pada daerah genetalia boleh dipakai setiap hari	4	<i>Unfavorable</i>
	5. Pemakaian cairan antiseptik khusus vagina dapat mengganggu keseimbangan bakteri normal pada vagina	5	<i>Favorable</i>
	6. Penggantian pembalut 2-3x/hari	6	<i>Favorable</i>
	7. Penggunaan pantyliners >6 jam meningkatkan risiko <i>fluor albus</i>	7	<i>Favorable</i>
	8. Tidak menggunakan kloset duduk umum yang basah untuk menjaga daerah genetalia	8	<i>Favorable</i>
	9. Jika terjadi <i>fluor albus</i> sukar sembuh dengan pengobatan biasa tidak perlu dilakukan pemeriksaan	9	<i>Unfavorable</i>

10. Jika terdapat cairan yang berwarna kekuningan hingga kehijauan dan berbau busuk tidak harus segera diobati	10	<i>Unfavorable</i>
--	----	--------------------

Pernyataan kuesioner sikap terdiri dari 4 pilihan jawaban yaitu Sangat Tidak Setuju (STS), Tidak Setuju (TS), Setuju (S), Sangat Setuju (SS) dengan jumlah pertanyaan sebanyak 5. Pernyataan kuesioner sikap bersifat *favorable* untuk soal nomor 1,2,3,5,6,7,8 nilai 1 diberikan pada pilihan jawaban Sangat Tidak Setuju (STS) nilai 2 diberikan pada pilihan jawaban Tidak Setuju (TS), nilai 3 diberikan pada pilihan jawaban Setuju (S), dan nilai 4 diberikan pada pilihan jawaban Sangat Setuju (SS). Pertanyaan *unfavorable* untuk soal 4,9,10 nilai 4 diberikan pada pilihan jawaban Sangat Tidak Setuju (STS), nilai 3 diberikan pada pilihan jawaban Tidak Setuju (TS), nilai 2 diberikan pada pilihan jawaban Setuju (S) dan nilai 1 diberikan pada pilihan jawaban Sangat Setuju (SS).

Penilaian kategori skor total sikap sebagai berikut:

Skor minimal : $10 \times 1 = 10$ ($10/40 \times 100\% = 25\%$)

Skor maksimal : $10 \times 4 = 40$ (100%)

Range : $100\% - 25\% = 75\%$

Interval : $75/2 = 37,5\%$

Penilaian : $100\% - 37,5\% = 62,5\%$

Tabel 4.5 Interpretasi Hasil Sikap

Kategori	Skor
Positif	$\geq 62,5\%$
Negatif	$< 62,5\%$

3. Perilaku Pencegahan *Fluor albus*

Instrumen pengukuran menggunakan modifikasi kuesioner (Mentari, 2017) yang telah dinyatakan valid dan reliabel. Instrumen ini menggunakan kuesioner skala *likert* berjumlah 10 pernyataan, dengan 4 pilihan jawaban.

Tabel 4.6 *Blue print* Kuesioner Perilaku Pencegahan *Fluor albus*

Variabel	Indikator	Nomor Soal	Keterangan
Perilaku Pencegahan <i>Fluor albus</i>	1. Sebelum membersihkan daerah kewanitaan mencuci tangan dahulu	1	<i>Favorable</i>
	2. Menggunakan air mengalir untuk membersihkan daerah kewanitaan	2	<i>Favorable</i>
	3. Memilih pembalut yang lembut dan menyerap dengan baik	3	<i>Favorable</i>
	4. Menggunakan air di ember atau tampungan ketika membersihkan daerah kewanitaan	4	<i>Unfavorable</i>
	5. Menggunakan tisu toilet untuk membersihkan daerah kewanitaan	5	<i>Unfavorable</i>
	6. Membersihkan daerah kewanitaan dari arah depan (vagina) ke belakang (anus)	6	<i>Favorable</i>
	7. Mengganti pembalut 2-3 kali saat menstruasi	7	<i>Favorable</i>
	8. Mengganti sabun atau pembersih vagina untuk membersihkan daerah kewanitaan	8	<i>Unfavorable</i>
	9. Sering menggunakan celana ketat	9	<i>Unfavorable</i>
	10. Menggunakan <i>panty liner</i> untuk menjaga cairan yang keluar	10	<i>Unfavorable</i>

Pernyataan kuesioner perilaku pencegahan *fluor albus* terdiri dari 4 pilihan jawaban yaitu Tidak Pernah (TP), Kadang-Kadang (KK), Sering (SR), Selalu (SL)

dengan jumlah pernyataan sebanyak 10. Pernyataan kuesioner perilaku pencegahan *fluor albus* bersifat *favorable* untuk soal nomor 1,2,3,6,7 nilai 1 diberikan pada pilihan jawaban Tidak Pernah (TP), nilai 2 diberikan pada pilihan jawaban Kadang-Kadang (KK), nilai 3 diberikan pada pilihan jawaban Sering (SR), dan nilai 4 diberikan pada pilihan jawaban Selalu (SL). Pertanyaan *unfavorable* untuk soal 4,5,8,9,10 nilai 4 diberikan pada pilihan jawaban Tidak Pernah (TP), nilai 3 diberikan pada pilihan jawaban Kadang-Kadang (KK), nilai 2 diberikan pada pilihan jawaban Sering (SR) dan nilai 1 diberikan pada pilihan jawaban Selalu (SL).

Penilaian kategori skor total perilaku pencegahan sebagai berikut:

Skor minimal : $10 \times 1 = 10$ ($10/40 \times 100\% = 25\%$)

Skor maksimal : $10 \times 4 = 40$ (100%)

Range : $100\% - 25\% = 75\%$

Interval : $75/3 = 25\%$

Penilaian : $100\% - 25\% = 75\%$

Tabel 4.7 Interpretasi Hasil Perilaku Pencegahan *Fluor albus*

Kategori	Skor
Baik	Benar >74%
Cukup	Benar 50-74%
Kurang	Benar <50%

4.5.2. Uji Validitas dan Reliabilitas

Sebelum kuesioner di lapangan, maka diadakan uji coba kuesioner. Hal ini dilakukan untuk mencegah terjadi kesalahan sistemik. Kesalahan ini harus dihindari karena akan merusak validitas dan kualitas hasil penelitian.

1. Uji Validitas

Validitas merupakan pengukuran dan pengamatan yang berarti kesahihan pada alat ukur (instrumen) yang digunakan dalam penelitian (Nursalam, 2016). Uji validitas dalam penelitian ini akan dilakukan pada beberapa remaja akhir putri di Fakultas Ekonomi dan Bisnis Universitas Airlangga.

1) Instrumen Tingkat Pengetahuan

Tabel 4.8 Uji Validitas Tingkat Pengetahuan

Variabel	Korelasi	P-Value	Kesimpulan
A1	0.791	0.000	Valid
A2	0.603	0.005	Valid
A3	0.664	0.001	Valid
A4	0.600	0.005	Valid
A5	0.692	0.001	Valid
A6	0.881	0.000	Valid
A7	0.606	0.005	Valid
A8	0.460	0.042	Valid
A9	0.551	0.012	Valid
A10	0.520	0.019	Valid

Berdasarkan hasil uji validasi instrumen tingkat pengetahuan dengan hasil perhitungan menggunakan software didapatkan semua pertanyaan pada kuisisioner tersebut memiliki nilai p-value < α (0.05), sehingga didapatkan kesimpulan bahwa semua pertanyaan dalam kuisisioner dapat mengukur aspek yang sama atau dapat diartikan bahwa data bersifat valid.

2) Instrumen Sikap

Tabel 4.9 Uji Validitas Sikap

Variabel	Korelasi	P-Value	Kesimpulan
B1	0.757	0.000	Valid
B2	0.837	0.000	Valid
B3	0.801	0.000	Valid
B4	0.450	0.047	Valid
B5	0.718	0.000	Valid
B6	0.587	0.007	Valid

B7	0.653	0.002	Valid
B8	0.613	0.004	Valid
B9	0.514	0.020	Valid
B10	0.657	0.002	Valid

Berdasarkan hasil uji validasi instrumen sikap dengan hasil perhitungan menggunakan software didapatkan semua pertanyaan pada kuisioner tersebut memiliki nilai $p\text{-value} < \alpha (0,05)$, sehingga didapatkan kesimpulan bahwa semua pertanyaan dalam kuesioner dapat mengukur aspek yang sama atau dapat diartikan bahwa data bersifat valid.

3) Instrumen Perilaku

Tabel 4.10 Uji Validitas Perilaku Pencegahan

Variabel	Korelasi	P-Value	Kesimpulan
C1	0.559	0.010	Valid
C2	0.732	0.000	Valid
C3	0.504	0.023	Valid
C4	0.548	0.012	Valid
C5	0.535	0.015	Valid
C6	0.449	0.047	Valid
C7	0.540	0.014	Valid
C8	0.506	0.023	Valid
C9	0.801	0.000	Valid
C10	0.855	0.000	Valid

Berdasarkan hasil uji validasi instrumen perilaku pencegahan dengan hasil perhitungan menggunakan software didapatkan semua pertanyaan pada kuisioner tersebut memiliki nilai $p\text{-value} < \alpha (0,05)$, sehingga didapatkan kesimpulan bahwa semua pertanyaan dalam kuesioner dapat mengukur aspek yang sama atau dapat diartikan bahwa data bersifat valid.

2. Uji Reliabilitas

Reliabilitas adalah kesamaan hasil pengukuran atau pengamatan bila fakta atau kenyataan hidup tadi diukur atau diamati berkali-kali dalam waktu yang berlainan

(Nursalam, 2016). Uji reliabilitas digunakan untuk menetapkan apakah kuesioner dapat digunakan lebih dari satu kali, paling tidak oleh responden yang sama akan menghasilkan data yang konsisten. Kriteria suatu instrumen penelitian dikatakan reliabel dengan menggunakan teknik ini, bila koefisien reliabilitas (r) $> 0,6$. Jika skala ini dikelompokkan ke dalam lima kelas dengan *rank* yang sama, maka ukuran kemantapan alpha dapat diinterpretasikan sebagai berikut:

1. Nilai *alpha cronbach* 0,00 sampai 0,20 berarti kurang reliable
2. Nilai *alpha cronbach* 0,21 sampai 0,40 berarti agak reliable
3. Nilai *alpha cronbach* 0,41 sampai 0,60 berarti cukup reliabel
4. Nilai *alpha cronbach* 0,61 sampai 0,80 berarti reliabel
5. Nilai *alpha cronbach* 0,81 sampai 1,00 berarti sangat reliable

Tabel 4.11 Uji Reliabilitas Instrumen Penelitian

Variabel	Cronbach's Alpha	Kesimpulan
A (Pengetahuan)	0.826	Sangat Reliable
B (Sikap)	0.830	Sangat Reliable
C (Perilaku)	0.791	Reliable

4.6. Lokasi dan Waktu penelitian

Penelitian dilakukan di Fakultas Ekonomi dan Bisnis Universitas Airlangga.

Waktu penelitian yaitu Juni 2021.

4.7. Prosedur pengumpulan data

1. Peneliti mengurus surat permohonan izin pengambilan data awal dari Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga
2. Selanjutnya pengambilan data awal dilakukan pada bulan April 2021, data yang diambil adalah data mahasiswa semester dua di Fakultas Ekonomi dan Bisnis Universitas Airlangga

3. Setelah itu dilakukan penyusunan proposal dan ujian proposal yang dilanjutkan dengan Uji Etik.
4. Langkah selanjutnya adalah permohonan perizinan penelitian dari akademik Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga.
5. Setelah mendapatkan izin, penelitian dilakukan pada bulan Juni 2021.
6. Kegiatan pengambilan data calon responden berupa nama, NIM dan nomor *handphone* melalui Bapak Joko selaku bagian akademik Fakultas Ekonomi dan Bisnis Universitas Airlangga.
7. Sampel diambil yang memenuhi kriteria inklusi dengan cara memilih secara acak dengan total populasi berjumlah 293 orang, kemudian dilakukan teknik *simple random sampling* dengan menggunakan lotre yang di dalamnya terdapat nomor dan diambil sesuai dengan besar sampel 169 orang.
8. Setelah mendapat data, peneliti menghubungi calon responden melalui nomor *handphone* untuk memberikan lembar penjelasan penelitian yang akan dilakukan dan persetujuan *informed consent*.
9. Setelah responden paham dan menyetujui *informed consent*, peneliti memberikan kuesioner berupa link *google form*.
10. Link *google form* dapat diakses oleh responden selama tujuh hari.
11. Setelah mengisi kuesioner responden diberikan *reward* berupa *leaflet* mengenai *fluor albus* yang dapat diunduh setelah selesai mengisi kuesioner.
12. Setelah itu data kuesioner akan diolah dan dianalisis menggunakan aplikasi SPSS untuk mengetahui hasil dan kesimpulan penelitian.

4.8. Analisis Data

Pada penelitian ini setelah data terkumpul, kemudian dilakukan tabulasi data dan analisis data (Notoatmodjo, 2014).

1. Editing

Editing merupakan kegiatan perbaikan dan pengecekan data kuesioner. Editing meliputi:

- 1) Mengecek nama dan kelengkapan identitas responden
- 2) Mengecek kelengkapan data, artinya memeriksa isi instrument pengumpulan data termasuk pula kelengkapan lembaran instrument
- 3) Mengecek macam isian data

2. Coding memberikan kode berdasarkan item pada lembar observasi sesuai jawaban. Hal ini dilakukan untuk mempermudah dalam melakukan tabulasi data

3. Tabulasi

1) Tabulasi data

Memberikan skor pada item yang perlu diberikan skor. Responden harus memilih salah satu dari kategori yang disediakan.

2) Penyimpulan data

Penyimpulan data didapatkan dari hasil tabulasi data yang telah dilakukan sebelumnya.

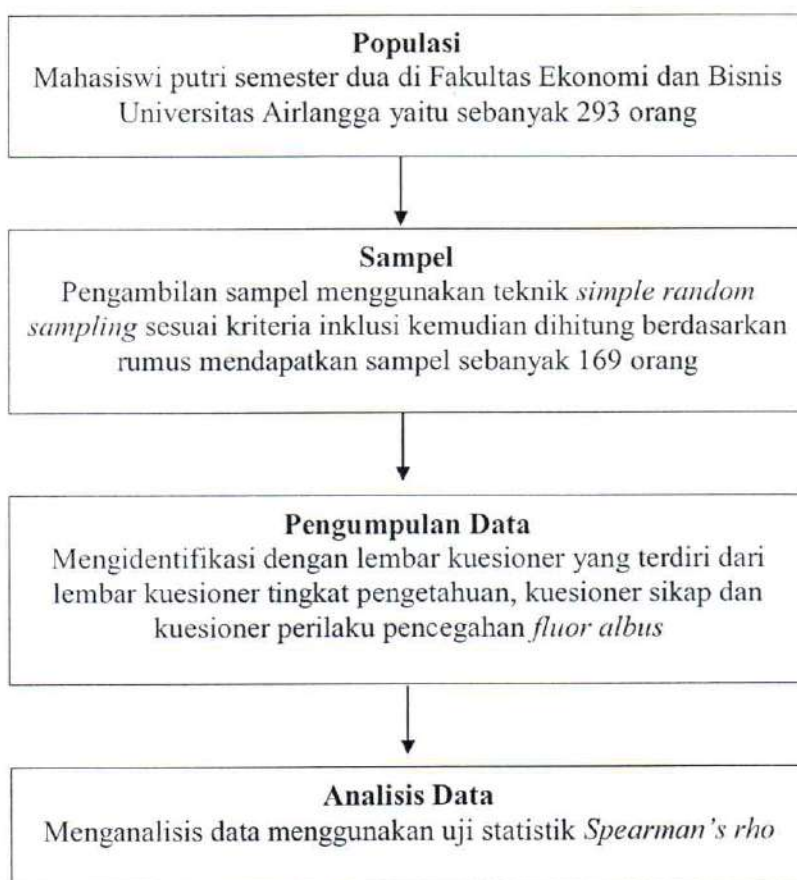
4. Perhitungan presentase dengan menjumlahkan skor yang diperoleh dibandingkan dengan jumlah skor maksimal dan kemudian dikalikan seratus persen.

5. Analisis Data dan pengujian data

Uji statistik yang digunakan dalam penelitian ini adalah uji Spearman Rho. Uji statistik Spearman Rho digunakan karena menggunakan skala ordinal di setiap variabel. Koefisien korelasi Spearman Rho digunakan untuk menghitung besarnya nilai korelasi antara variabel tingkat pengetahuan, sikap, dan perilaku pencegahan *fluor albus*. Setelah diperoleh koefisien korelasi Spearman Rank kemudian dilakukan uji signifikansi untuk melihat kebermaknaan hubungan yang terjadi. H_0 ditolak jika $p \text{ value} < 0,05$.

6. Menguji hipotesis dan membuat pembahasan serta kesimpulan berdasarkan hasil data analisis tersebut.

4.9. Kerangka Kerja



Gambar 4.1 Kerangka kerja hubungan tingkat pengetahuan dan sikap dengan perilaku pencegahan *fluor albus* pada remaja akhir

4.10. Masalah Etik

Menurut (Nursalam, 2016), mengatakan bahwa secara umum prinsip etika dalam penelitian atau pengumpulan data dibedakan menjadi tiga bagian, yaitu prinsip menghargai hak-hak subjek, prinsip keadilan, dan prinsip manfaat.

1. Lembar Persetujuan Menjadi Responden

Subjek harus mendapatkan informasi yang jelas tentang tujuan yang akan dilaksanakan, mempunyai hak untuk bebas berpartisipasi atau menolak menjadi responden. Dalam informed consent perlu dicantumkan bahwa yang diperoleh hanya untuk pengembangan ilmu. Jadi setelah dijelaskan, apabila bersedia menjadi responden maka diberikan lembar pernyataan.

2. Tanpa Nama (*Anonymity*)

Subjek mempunyai hak untuk meminta bahwa data yang diberikan harus dirahasiakan untuk itu perlu adanya tanpa nama (*anonymity*). Jadi, tidak mencantumkan nama responden untuk menjaga kerahasiaan

3. Kerahasiaan (*Confidentiality*)

Informasi yang telah diperoleh dalam penelitian dijamin kerahasiaannya. Data hanya disajikan kepada kelompok yang berkepentingan dalam penelitian ini.

4. Manfaat (*Beneficence*)

Penelitian ini mengutamakan manfaat untuk semua subyek penelitian sebelum maupun sesudah pelaksanaan penelitian.

5. Keadilan (*Justice*)

Peneliti memberikan *reward* yang sama kepada seluruh responden dalam proses penelitian, hal ini bertujuan untuk menjaga prinsip keadilan.

BAB 5

HASIL DAN PEMBAHASAN

Bab ini akan menjelaskan hasil penelitian tentang hubungan tingkat pengetahuan dan sikap dengan perilaku pencegahan *fluor albus* pada remaja akhir putri di Fakultas Ekonomi dan Bisnis Universitas Airlangga yang dilakukan pada tanggal 14-15 Juni 2021. Penyajian data meliputi gambaran umum lokasi penelitian, karakteristik responden, dan kategori variabel yang diukur berkaitan dengan faktor-faktor yang berhubungan dengan perilaku pencegahan *fluor albus*, tingkat pengetahuan dan sikap pada remaja akhir putri.

5.1 Hasil Penelitian

5.1.1 Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Fakultas Ekonomi dan Bisnis Universitas Airlangga yang terletak di Jl. Airlangga No.4, Airlangga, Kec. Gubeng, Kota Surabaya, Jawa Timur. Fakultas Ekonomi dan Bisnis Universitas Airlangga program sarjana merupakan salah satu fakultas non-kesehatan yang memiliki empat prodi yaitu Akuntansi, Manajemen, Ekonomi Pembangunan dan Ekonomi Islam. Jumlah mahasiswa putri semester dua prodi akuntansi sebanyak 161 mahasiswa putri, prodi manajemen sebanyak 132 mahasiswa putri, prodi ekonomi pembangunan sebanyak 145 mahasiswa putri dan prodi ekonomi islam sebanyak 139 mahasiswa putri.

5.1.2 Karakteristik Responden

Tabel 5.1 Karakteristik Demografi, Tingkat Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Pencegahan Responden terhadap *Fluor Albus* di Fakultas Ekonomi dan Bisnis Universitas Airlangga

Karakteristik	f	%
Usia		
18 tahun	29	17,2
19 tahun	69	40,8
20 tahun	31	18,3
21 tahun	40	23,7
Saudara Perempuan		
Ya	107	63,3
Tidak	62	36,7
Tempat Tinggal		
Bersama Orang Tua	146	86,4
Kos	23	13,6
Tahu <i>Fluor Albus</i>		
Ya	110	65,1
Tidak	59	34,9
Perilaku Pencegahan <i>Fluor Albus</i>		
Ya	70	41,4
Tidak	99	58,6
Sumber Informasi		
Teman/Keluarga	11	6,5
Pelayanan Kesehatan	13	7,7
Buku/ <i>Leaflet</i>	13	7,7
Internet/Media Sosial	110	65,1
Tidak Tahu	22	13
Total	169	100

Hasil menunjukkan karakteristik menurut usia responden bahwa mayoritas usia responden adalah 19 tahun sebanyak 69 remaja putri (40,8%), memiliki saudara perempuan sebanyak 107 remaja putri (63,3%), responden bertempat tinggal di rumah orang tua sebanyak 146 remaja putri (86,4%). Responden yang mengetahui tentang *fluor albus* sebanyak 110 remaja putri (65,1%) dan yang tidak mengetahui tentang perilaku pencegahan *fluor albus* sebanyak 99 remaja putri

(58,6%), selain itu mayoritas responden memperoleh sumber informasi tentang perilaku pencegahan *fluor albus* melalui internet/media sosial sebanyak 110 remaja putri (65,1%).

5.1.3 Hubungan Tingkat Pengetahuan dengan Perilaku Pencegahan *Fluor Albus*

Tabel 5.2 Hubungan Tingkat Pengetahuan dengan Perilaku Pencegahan *Fluor Albus*

Tingkat Pengetahuan	Tingkat Pengetahuan dan Perilaku						Total	
	Kurang		Cukup		Baik		Σ	%
	f	%	f	%	f	%		
Kurang	0	0%	1	0,6%	2	1,2%	3	1,8%
Cukup	0	0%	34	20,1%	38	22,5%	72	42,6%
Baik	0	0%	18	10,7%	76	45%	94	55,6%
Total	0	0%	53	31,4%	116	68,6%	169	100%

Signifikan (p) : 0,000

Koefisien Korelasi *Spearman's Rho (r)* : 0,316

Tabel 5.3 menunjukkan bahwa mayoritas remaja akhir putri dengan tingkat pengetahuan baik memiliki perilaku baik yaitu berjumlah 76 orang (45%) dan remaja akhir putri dengan tingkat pengetahuan cukup memiliki perilaku cukup yaitu berjumlah 34 orang (20,1%).

Analisis hubungan dengan uji statistik *spearman's rho* ditemukan $p = 0,000$, artinya ada hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan dengan perilaku pencegahan *fluor albus* pada remaja akhir putri di Fakultas Ekonomi dan Bisnis Universitas Airlangga. Nilai (r) pada uji statistik ditemukan (B) = 0,316, artinya terdapat hubungan yang cukup kuat antara tingkat pengetahuan dengan perilaku pencegahan *fluor albus*.

5.1.4 Hubungan Sikap dengan Perilaku Pencegahan *Fluor Albus*

Tabel 5.3 Hubungan Sikap dengan Perilaku Pencegahan *Fluor Albus*

Sikap	Sikap dan Perilaku						Total	
	Kurang		Cukup		Baik			
	f	%	f	%	f	%	Σ	%
Negatif	0	0%	4	2,4%	0	0%	4	2,4%
Positif	0	0%	49	29%	116	68,6%	165	97,6%
Total	0	0%	53	31,4%	116	68,6%	169	100%
Signifikan (p) : 0,000								
Koefisien Korelasi <i>Spearman's Rho (r)</i> : 0,412								

Tabel 5.4 menunjukkan bahwa mayoritas remaja akhir putri dengan sikap positif memiliki perilaku baik yaitu berjumlah 116 orang (68,6%) dan remaja akhir putri dengan sikap positif memiliki perilaku cukup yaitu berjumlah 49 orang (29%).

Analisis hubungan dengan uji statistik *spearman's rho* ditemukan $p = 0,000$, artinya ada hubungan yang signifikan antara sikap dengan perilaku pencegahan *fluor albus* pada remaja akhir putri di Fakultas Ekonomi dan Bisnis Universitas Airlangga. Nilai (r) pada uji statistik ditemukan (B) = 0,412, artinya terdapat hubungan yang cukup kuat antara sikap dengan perilaku pencegahan *fluor albus*.

5.2 Pembahasan

5.2.1 Hubungan Tingkat Pengetahuan dengan Perilaku Pencegahan *Fluor Albus*

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu dan merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang (Notoatmodjo, 2014). Hasil uji *spearman's rho* didapatkan ada hubungan antara tingkat pengetahuan dengan perilaku pencegahan *fluor albus* pada remaja akhir putri. Penelitian yang dilakukan oleh Citrawati et al., (2019) menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan dan

kekuatan kuat antara tingkat pengetahuan dengan perilaku terhadap pencegahan *fluor albus*. Terdapat penelitian lain yang dilakukan oleh Yulfitria & Primasari (2015) menunjukkan tidak ada hubungan antara pengetahuan dengan perilaku pencegahan *fluor albus*. Remaja akhir putri dengan tingkat pengetahuan baik memiliki perilaku baik (45%) dan tingkat pengetahuan cukup memiliki perilaku cukup (20,1%). Remaja dengan tingkat pengetahuan baik (55,6%), tingkat pengetahuan cukup (42,6%) dan tingkat pengetahuan kurang (1,8%). Mayoritas responden memiliki tingkat pengetahuan yang baik karena sedang menempuh pendidikan sarjana di Universitas Airlangga. Menurut Budiman dan Riyanto (2013) faktor yang mempengaruhi pengetahuan adalah pendidikan, semakin tinggi pendidikan seseorang maka semakin mudah orang tersebut untuk menerima informasi tentang *fluor albus*. Berdasarkan hasil jawaban responden pada kuesioner tingkat pengetahuan menunjukkan mayoritas remaja akhir putri belum mengetahui *fluor albus* terutama pada aspek penggunaan sabun pembersih khusus areaewanitaan dan aspek penggunaan celana yang ketat. Penggunaan celana ketat dan sabun pembersih khusus areaewanitaan yang terlalu sering merupakan faktor terjadinya *fluor albus* (Azizah, 2015). Celana ketat memiliki pori-pori sangat rapat yang menyebabkan sirkulasi udara di sekitar organ intim menjadi lebih lembab serta tidak dapat bergerak leluasa (Tulus et al., 2015). Penggunaan pembersih organewanitaan dapat mengakibatkan bakteri alami mati dan pH keseimbangan vagina terganggu dan menyebabkan *fluor albus* (Trisetyaningsih & Febriana, 2019).

Perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan lebih langgeng dari pada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan, sebab perilaku itu terjadi akibat adanya paksaan atau aturan yang mengharuskan untuk berbuat (Suryati, 2015).

Faktor-faktor yang mempengaruhi tingkat pengetahuan adalah pendidikan, informasi atau media massa, sosial budaya dan ekonomi, lingkungan, pengalaman dan usia (Notoatmodjo, 2014). Menurut Sariyati (2014) untuk membentuk perilaku yang baik pada remaja putri harus menambah pengetahuannya dengan cara remaja putri menerima input dan harus mempertimbangkan logika dalam pengambilan keputusan untuk berperilaku yang baik. Pengetahuan juga dipengaruhi oleh pengalaman dan informasi yang didapatkan. Responden mengetahui tentang pencegahan *fluor albus* melalui internet/jejaring sosial sebanyak 110 orang (65,1%). Berdasarkan data demografi, mayoritas responden memiliki saudara perempuan dan bertempat tinggal bersama orang tua yang dimana responden mendapatkan lebih banyak sumber informasi mengenai *fluor albus*.

5.2.2 Hubungan Sikap dengan Perilaku Pencegahan *Fluor Albus*

Sikap merupakan kesiapan atau kesediaan untuk bertindak, sikap belum merupakan suatu tindakan/aktifitas, akan tetapi sikap merupakan faktor predisposisi untuk bertindak (Rinaldi, 2016). Hasil uji *spearman's rho* didapatkan ada hubungan antara sikap dengan perilaku pencegahan *fluor albus* pada remaja akhir putri. Hasil penelitian ini sama dengan penelitian yang dilakukan oleh Rembang et al., (2015) menunjukkan variabel sikap memiliki hubungan bermakna dengan tindakan pencegahan *fluor albus*, namun terdapat penelitian yang dilakukan oleh Muhamad et al., (2019) menunjukkan tidak terdapat hubungan antara sikap remaja putri dengan pencegahan *fluor albus*.

Menurut Roger dalam (Notoatmodjo, 2012), sebelum seseorang mengadopsi perilaku, maka ia harus melalui beberapa tahapan terlebih dahulu, salah satunya sikap. Sikap responden dapat berubah dengan diperolehnya tambahan

informasi tentang objek tersebut. Hasil penelitian menunjukkan bahwa remaja akhir putri dengan sikap positif yang memiliki perilaku pencegahan baik (68,6%) sedangkan dengan sikap positif memiliki perilaku cukup (29%). Remaja dengan sikap positif (97,6%) dan sikap negatif (2,4%). Remaja dengan perilaku baik (68,6%) dan perilaku cukup (31,4%). Berdasarkan hasil jawaban responden pada kuesioner sikap mayoritas remaja akhir putri belum memahami aspek pengobatan *fluor albus* dan penggunaan cairan antiseptik pada area genitalia, sedangkan pada kuesioner perilaku pencegahan mayoritas belum memahami aspek penggunaan air tampungan ketika membersihkan daerah kewanitaan, penggunaan tisu toilet dan penggunaan sabun untuk membersihkan area kewanitaan. Hal tersebut dapat terjadi karena pada tabel data demografi sebanyak 99 remaja akhir putri belum mengetahui tentang perilaku pencegahan *fluor albus*. Membersihkan vagina sebaiknya menggunakan air yang mengalir atau shower toilet karena air tampungan mengandung 70% jamur *candida albicans* (Rahmah, 2017). Menurut (Revina, 2013) penggunaan tisu toilet sangat efektif untuk mencegah *fluor albus* karena dapat mencegah jamur penyebab bau tidak sedap pada organ intim dan mampu mencegah kanker serviks. Seseorang diharapkan memiliki sikap yang positif terhadap pencegahan *fluor albus* untuk dapat melakukan tindakan pencegahan *fluor albus* yang baik (Muhamad et al., 2019). Dalam perilaku *hygiene* organ reproduksi, lingkungan keluarga terutama ibu sebagai sumber informasi merupakan faktor yang paling berpengaruh, karena seorang putri akan belajar dan menganut kebiasaan yang sudah ada sebelumnya dari keluarga terutama ibu (Mokodongan et al., 2015). Dapat disimpulkan sebelum tindakan tersebut dilakukan sebaiknya harus ada sikap

yang mendukung tindakan tersebut. Perilaku pencegahan *fluor albus* menjadi salah satu cara untuk meningkatkan kesehatan reproduksi remaja secara optimal.

BAB 6

KESIMPULAN DAN SARAN

Bab ini akan mengemukakan kesimpulan dan saran dari hasil penelitian tentang hubungan tingkat pengetahuan dan sikap dengan perilaku pencegahan *fluor albus* pada remaja akhir.

6.1 Kesimpulan

1. Terdapat hubungan tingkat pengetahuan dengan perilaku pencegahan *fluor albus*. Tingkat pengetahuan remaja akhir putri yang baik akan membentuk perilaku yang baik. Responden dapat mengetahui hasil tingkat pengetahuan setelah mengisi kuesioner dan mendapatkan materi *fluor albus* melalui *leaflet*.
2. Terdapat hubungan sikap dengan perilaku pencegahan *fluor albus*. Sikap remaja akhir putri yang positif akan membentuk perilaku yang baik. Responden dapat mengetahui hasil sikap dan perilaku pencegahan setelah mengisi kuesioner dan mendapatkan materi *fluor albus* melalui *leaflet*.

6.2 Saran

1. Bagi remaja akhir
Perlu meningkatkan pengetahuan terutama pada aspek penggunaan sabun pembersih khusus area kewanitaan, sikap pada aspek pengobatan *fluor albus* dan perilaku pencegahan pada aspek membersihkan area kewanitaan.
2. Bagi tenaga kesehatan

Mengadakan penyuluhan atau promosi kesehatan yang efektif seputar *fluor albus* guna meningkatkan pengetahuan terutama pada aspek penggunaan sabun pembersih khusus areaewanitaan, sikap pada aspek pengobatan *fluor albus* dan perilaku pencegahan pada aspek membersihkan areaewanitaan yang nantinya akan diinformasikan kepada remaja akhir putri.

3. Bagi penelitian selanjutnya

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai dasar informasi untuk penelitian selanjutnya, diharapkan peneliti selanjutnya untuk menggunakan rentang waktu yang lebih lama dan melakukan observasi kepada responden guna mengurangi nilai atau hasil subjektifitas dari peneliti.



DAFTAR PUSTAKA

- Abrori. et. al. (2017). Faktor yang Berhubungan Dengan Kejadian Keputihan Patologis Siswi SMAN 1 Simpang Hilir Kabupaten Kayong Utara. *Unnes Journal of Public Health*.
- Azizah, N. (2015). Karakteristik Remaja Putri dengan Kejadian Keputihan Di SMK Muhammadiyah Kudus. *Jurnal Ilmu Keperawatan Dan Kebidanan*, 6(1).
- Azwar, S. (2016). *Sikap Manusia, Teori dan Pengukurannya*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Batubara, J. R. L. (2016). Adolescent development (Perkembangan Remaja). *Sari Pediatri*, 12(1), 21–29.
- Budiman, R. A. (2013). *Kapita Selekta Kuesioner: Pengetahuan dan Sikap Dalam Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Salemba Medika, P4-8.
- Citrawati, N. K. et al. (2019). Hubungan Tingkat Pengetahuan Tentang Keputihan Dengan Perilaku Pencegahan Keputihan pada Remaja Putri di SMA Dharma Praja Denpasar. *Bali Medika Jurnal*, 6(1), 77–86. <https://doi.org/10.36376/bmj.v6i1.68>
- Darma, M. et al. (2017). Hubungan Pengetahuan, Vulva Hygiene, Stres, dan Pola Makan Dengan Kejadian Infeksi Flour Albus (Keputihan) pada Remaja Siswi SMA Negeri 6 Kendari 2017. *Jurnal Ilmiah Mahasiswa Kesehatan Masyarakat Unsyiah*, 2(6), 198314.
- DepKes, R. I. (2014). *Profil Kesehatan Indonesia 2012*. Available at: <http://www.depkes.go.id/resources/download/pusdatin/profilkesehatanindonesia/profilkesehatanindonesia-2014>.
- Dinkes Prov Jatim (2019). *Profil Kesehatan Provinsi Jawa Timur Tahun 2013*. Available at: www.depkes.go.id.
- Febryary, D. R., & Astuti, S. (2016). Gambaran Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Remaja Putri dalam Penanganan Keputihan di Desa Cilayung. 2, 40–46.
- Infodatin Kemenkes RI. (2017). *Infodatin Reproduksi Remaja-Ed. Pdf. Situasi Kesehatan Reproduksi Remaja*.
- Irianto, K. (2015). *Kesehatan Reproduksi*. Bandung: Alfabeta.

- Irwan. (2017). *Etika dan Perilaku Kesehatan*. Gorontalo: CV Absolute Media.
- Judha, M., & Tjatjo, Y. Y. (2019). Hubungan Tingkat Stres Terhadap Kondisi Sosial Dengan Kejadian Keputihan Fisiologis. *Medika Respati : Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 14(2), 127. <https://doi.org/10.35842/mr.v14i2.228>
- Kholid, A. (2012). *Promosi Kesehatan dengan Pendekatan Perilaku, Media, dan Aplikasinya*. Jakarta: Raja Grafindo Persada.
- Kusmiran, E. (2012). *Kesehatan Reproduksi Remaja dan Wanita*. Jakarta Selatan: Salemba Medika.
- Mardiana, M. M., & Lubis, M. A. (2018). Hubungan Pengetahuan dengan Perilaku Tentang Pencegahan Keputihan Di SMA Negeri 3 Kota Batam. *Zona Keperawatan: Program Studi Keperawatan Universitas Batam*, 8(3), 39–45.
- Marhaeni, G. A. (2016). Keputihan Pada Wanita. *Jurnal Skala Husada: The Journal of Health*, 13(1).
- Marmi, M., & Margayati, S. (2017). *Pengantar Psikologi Kebidanan*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Mokodongan, M. H. et al. (2015). Hubungan Tingkat Pengetahuan Tentang Keputihan Dengan Perilaku Pencegahan Keputihan pada Remaja Putri. *E-CliniC*, 3(1), 1–5. <https://doi.org/10.35790/ecl.3.1.2015.6829>
- Muhamad, Z. et al. (2019). Pengetahuan dan Sikap Remaja Putri Dengan Pencegahan Keputihan di MTS Negeri Telaga Biru Kabupaten Gorontalo. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 9(1), 9–19.
- Notoatmodjo, S. (2012). *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: PT Rineka Cipta, 138–147.
- Notoatmodjo, S. (2014). *Ilmu Perilaku Kesehatan Cetakan ke-2*. Jakarta: PT Rineka Cipta.
- Nursalam. (2016). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta: Salimba Medika.
- Paryono, P., & Nugraheni, I. (2016). Perilaku Penggunaan Tisu Toilet Terhadap Kejadian Keputihan pada Remaja. *Jurnal Kebidanan dan Kesehatan Tradisional*, 1(1), 20–27. <https://doi.org/10.37341/jkkt.v1i1.60>
- Priyoto, T. S. (2014). *Perilaku Dalam Kesehatan*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Rembang, M. et. al. (2015). Hubungan Antara Pengetahuan dan Sikap Dengan

- Tindakan Pencegahan Keputihan Pada Pelajar Putri Sma Negeri 9 Manado. 72, 8–13.
- Rinaldi, A. (2016). Hubungan Pengetahuan, Sikap dan Personal Hygiene Dengan Terjadinya Diare pada Anak Di Puskesmas Krueng Barona Jaya Kabupaten Aceh Besar. ETD Unsyiah.
- Saputro, K. Z. (2018). Memahami Ciri dan Tugas Perkembangan Masa Remaja. Aplikasi: Jurnal Aplikasi Ilmu-Ilmu Agama, 17(1), 25. <https://doi.org/10.14421/aplikasia.v17i1.1362>
- Sari, W. et al. (2012). Panduan lengkap kesehatan wanita. Penebar PLUS+.
- Sarwono, W. S. (2012). Psikologi Remaja: Definisi Remaja. Jakarta: Raja Grafindo Persada.
- Sukamto, N. R. et al. (2018). Hubungan Pengetahuan, Sikap, dan Perilaku Perawatan Vagina Terhadap Kejadian Keputihan Patologis pada Mahasiswi Program Studi Pendidikan Dokter Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya. Majalah Kedokteran Sriwijaya, 50(4), 213–221.
- Sumarah, S., & Widyasih, H. (2017). Effect of Vaginal Hygiene Module to Attitudes and Behavior of Pathological Vaginal Discharge Prevention Among Female Adolescents in Slemanregency, Yogyakarta, Indonesia. Journal of Family & Reproductive Health, 11(2), 104–109.
- WHO (2013). World Health Statistics 2013: A Wealth Of Information On Global Public Health. World Health Organization.
- Yulfitria, F., & Primasari, N. (2015). Hubungan Faktor Predisposisi Perilaku Pencegahan Keputihan Patologis pada Mahasiswa Kebidanan Jakarta. Jurnal Ilmu Dan Teknologi Kesehatan, 3(1), 1–3.

Lampiran 1 Lembar Penjelasan *Informed Consent***PENJELASAN PENELITIAN**

Saya, sebagai peneliti:

Nama/NIM : Retno Tri Oktaviani/131711133124
Fakultas/Prodi : Fakultas Keperawatan/S-1 Keperawatan Universitas
Airlangga
Alamat : Perum Yasa Griya Blok D-10, Tuban
Nomor Kontak : 081217465021
E-mail : retnotriokta@gmail.com
Judul Penelitian : Hubungan Tingkat Pengetahuan dan Sikap dengan Perilaku
Pencegahan *Fluor Albus* Pada Remaja Akhir

Penelitian ini dilaksanakan dalam rangka penyusunan tugas akhir. Bersama ini saya akan menjelaskan beberapa hal, yaitu:

- 1) Tujuan penelitian ini untuk menjelaskan hubungan tingkat pengetahuan dan sikap dengan perilaku pencegahan *fluor albus* pada remaja akhir.
- 2) Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif, dalam penelitian ini responden diminta untuk mengisi kuesioner tentang data demografi, menjawab kuesioner tingkat pengetahuan, kuesioner sikap dan kuesioner perilaku pencegahan *fluor albus*.
- 3) Pada penelitian ini responden yang terkait adalah remaja akhir putri berusia 18-21 tahun.

- 4) Manfaat apabila bersedia menjadi responden dalam penelitian ini adalah untuk memberikan gambaran dalam upaya meningkatkan pemahaman tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan perilaku pencegahan *fluor albus* pada remaja putri.
- 5) Penelitian ini secara khusus tidak menimbulkan dampak atau bahaya karena hanya pengisian kuesioner berupa link *google form* yang dapat diakses oleh responden selama tujuh hari.
- 6) Keikutsertaan responden dalam penelitian ini didasarkan pada prinsip sukarela tanpa tekanan atau paksaan dari peneliti maupun pihak manapun, sehingga responden berhak mengajukan keberatan jika terdapat hal-hal yang tidak berkenan.
- 7) Peneliti akan merahasiakan identitas, data dan semua informasi yang diberikan oleh responden kepada orang yang tidak berhak.
- 8) Adanya insentif untuk responden berupa *leaflet* mengenai *fluor albus* yang dapat diunduh setelah selesai mengisi kuesioner.
- 9) Semua responden akan diberikan perlindungan dan perlakuan yang sama, dan kesediaan responden sebagai subyek penelitian dapat dengan menekan bersedia pada pilihan yang ada.

Demikian penjelasan dari saya sebagai peneliti, dengan penjelasan ini besar harapan saya agar Bapak/Ibu/Saudara/i bersedia berpartisipasi dalam penelitian yang saya lakukan.

Akhir kata, saya ucapkan banyak terimakasih atas kesediaan dan partisipasi Bapak/Ibu/Saudara/i dalam penelitian ini.

Tuban, 16 Maret 2021

Peneliti,

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Retno Tri Oktaviani', written over a horizontal line.

Retno Tri Oktaviani

Lampiran 2 *Informed Consent*

LEMBAR INFORMED CONSENT
(PERSETUJUAN SETELAH PENJELASAN)

Setelah mendapatkan penjelasan yang telah saya mengerti dan pahami dengan baik.

Nama :

Umur :

Alamat :

No. Telepon :

Bahwa saya menyatakan BERSEDIA/ TIDAK BERSEDIA*) menjadi peserta/responden penelitian yang dilakukan oleh Retno Tri Oktaviani, mahasiswa Program Studi S1 Keperawatan Universitas Airlangga Surabaya yang berjudul “Hubungan Tingkat Pengetahuan dan Sikap dengan Perilaku Pencegahan *Fluor Albus* pada Remaja Akhir”

*) coret yang tidak perlu

Surabaya, ... 2021

Responden

(.....)

Lampiran 3 Lembar Kuesioner

INSTRUMEN PENELITIAN

**HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN DAN SIKAP DENGAN
PERILAKU PENCEGAHAN *FLUOR ALBUS* PADA REMAJA AKHIR**

A. Data Demografi

Tanggal Pengisian :

Petunjuk Pengisian:

Isilah pertanyaan di bawah ini dengan menuliskan jawaban dan memberikan tanda centang (√) pada kotak jawaban yang telah disediakan.

Data Responden

1. Umur : tahun
2. Anak ke- :
3. Apakah anda memiliki saudara perempuan?
() Ya () Tidak
4. Tempat tinggal : () Tinggal bersama orang tua
() Kos
5. Apakah anda mengetahui tentang *fluor albus*?
() Ya () Tidak
6. Apakah anda mengetahui perilaku pencegahan *fluor albus*?
() Ya () Tidak
7. Sumber informasi tentang perilaku pencegahan *fluor albus*
() Teman/tetangga
() Pelayanan Kesehatan
() Buku/leaflet/majalah
() Internet/jejaring sosial
() TV/Radio
() lainnya:.....

B. Kuesioner Tingkat Pengetahuan

Petunjuk Pengisian Kuesioner

Bacalah dengan cermat dan teliti setiap pernyataan yang tersedia dalam tabel dibawah ini dan berilah tanda (\checkmark) pada jawaban yang anda pilih.

1. Apa yang dimaksud dengan *fluor albus*?
 - a. Cairan yang keluar dari vagina yang berwarna putih yang biasanya keluar menjelang haid/pada masa kehamilan
 - b. Cairan yang keluar dari dubur yang berwarna putih
 - c. Cairan yang keluar dari vagina berwarna merah hanya keluar menjelang haid atau pada masa kehamilan
2. Yang termasuk gejala *fluor albus* patologis
 - a. Cairan encer, bening, tidak gatal, tidak berbau, jumlahnya sedikit
 - b. Cairan encer, berwarna putih susu, terasa gatal, berbau
 - c. Cairan kental, berwarna merah, wangi
3. Cara membilas area kewanitaan yang tepat adalah dari arah belakang ke depan
 - a. Benar
 - b. Salah
4. Rambut kemaluan yang tumbuh di sekitar area kewanitaan perlu dicukur
 - a. Benar
 - b. Salah
5. Menggunakan celana luar yang tidak ketat dapat mendukung perkembangbiakan mikroorganisme patogen
 - a. Benar
 - b. Salah
6. Menggunakan sabun pembersih khusus area kewanitaan setiap membilas baik untuk kesehatan organ reproduksi
 - a. Benar
 - b. Salah
7. Di bawah ini termasuk cara mengatasi *fluor albus*, kecuali
 - a. Mengganti *pantyliner* 2 hari sekali
 - b. Sering membersihkan alat kelamin
 - c. Sering mengganti celana dalam

8. Penggunaan cairan pembersih vagina sebaiknya tidak berlebihan karena dapat mengakibatkan
 - a. Mematikan kuman pathogen
 - b. Mematikan flora normal vagina
 - c. Membuat kuman pathogen dan flora normal subur berkembang
9. Mengganti celana dalam sebaiknya dilakukan sebanyak >2 kali dalam sehari
 - a. Benar
 - b. Salah
10. Pernyataan yang benar mengenai pathogenesis *fluor albus* adalah
 - a. Terjadi karena kolonisasi *Lactobacillus sp*
 - b. Berkurangnya jumlah flora normal dan terjadinya kolonisasi mikroorganisme pathogen
 - c. Produksi asam laktat yang berlebihan oleh flora normal

C. Kuesioner Sikap

Petunjuk Pengisian Kuesioner

Pada lembar pertanyaan dibawah, jawaban diisi pada bagian kolom yang tersedia dibagian kanan pertanyaan dengan mengisi centang/check list (√).

Keterangan :

STS : Sangat Tidak Setuju

TS : Tidak Setuju

S : Setuju

SS : Sangat Setuju

No	Pertanyaan	SS	S	TS	STS	Skor
1.	Kebersihan organ genitalia adalah hal yang sangat penting untuk mencegah terjadinya <i>fluor albus</i>					
2.	Cara yang benar untuk membasuh daerah genitalia yaitu dari arah depan (vagina) ke belakang (anus)					
3.	Membasuh alat genital dari depan ke belakang berfungsi untuk mencegah bakteri dari anus masuk ke vagina					
4.	Cairan antiseptik pada arah genitalia boleh dipakai setiap hari					

5.	Pemakaian cairan antiseptik khusus vagina dapat mengganggu keseimbangan bakteri normal dalam vagina					
6.	Saat menstruasi seharusnya mengganti pembalut 2 smpai 3 kali sehari					
7.	Pantyliners yang digunakan terlalu lama lebih dari 6 jam dapat meningkatkan risiko <i>fluor albus</i>					
8.	Untuk selalu menjaga kebersihan daerah kelamin jangan menggunakan kloset duduk umum yang basah					
9.	Jika terjadi <i>fluor albus</i> yang sukar sembuh dengan pengobatan biasa tidak perlu dilakukan pemeriksaan rutin kepada dokter					
10.	Apabila terdapat cairan vagina yang berwarna kekuningan hingga kehijauan dan berbau busuk, tidak harus segera diobati					

D. Kuesioner Perilaku Pencegahan *Fluor albus*

Petunjuk Pengisian Kuesioner

Pada lembar pertanyaan dibawah, jawaban diisi pada bagian kolom yang tersedia dibagian kanan pertanyaan dengan mengisi centang/check list (√).

Keterangan:

TP : Tidak Pernah

KD : Kadang-Kadang

SR : Sering

SL : Selalu

No	Pertanyaan	TP	KK	SR	SL	Skor
1.	Sebelum membersihkan daerah kewanitaan saya mencuci tangan terlebih dahulu					
2.	Saya menggunakan air mengalir untuk membersihkan daerah kewanitaan					
3.	Saya memilih pembalut yang lembut dan menyerap dengan baik					
4.	Saya menggunakan air di ember atau tampungan ketika membersihkan daerah kewanitaan					
5.	Saya menggunakan tisu toilet untuk membersihkan daerah kewanitaan					

6.	Saya membersihkan daerah kewanitaian dari arah deoan (vagina) ke belakang (anus)					
7.	Saya mengganti pembalut 2-3 kali dalam sehari saat menstruasi					
8.	Saya menggunakan sabun atau pembersih vagina untuk membersihkan daerah kewanitaian					
9.	Saya sering menggunakan celana ketat dalam kegiatan sehari-hari					
10.	Saya menggunakan <i>panty liner</i> untuk menjaga daerah kewanitaian dari cairan vagina yang keluar					

Lampiran 4 Surat Izin Survey Data Awal



KEMENTERIAN PENDIDIKAN DAN KEBUDAYAAN
UNIVERSITAS AIRLANGGA
FAKULTAS KEPERAWATAN

Kampus C Mulyorejo Surabaya 60115 Telp. 031-5913756, Fax. 031-5913752
Laman : <http://ners.unair.ac.id> email : dekan@fkip.unair.ac.id

Nomor : 1630/UN3.1.13/DL/2021 4 Mei 2021
Lampiran :-
Perihal : **Permohonan Fasilitas
Survey Pengambilan Data Awal**

Kepada Yth.: Wakil Dekan I Fakultas Ekonomi dan Bisnis
Universitas Airlangga
Surabaya

Schubungan dengan akan dilaksanakannya survey pengambilan data awal bagi mahasiswa Program Studi Keperawatan Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga, maka kami mohon kesediaan Bapak/ Ibu memberikan kesempatan kepada mahasiswa kami di bawah ini untuk melakukan pengumpulan data awal sebagai bahan penyusunan proposal penelitian

Nama : Retno Tri Oktaviani
NIM : 131711133124
Judul Skripsi : Hubungan Tingkat Pengetahuan dan Sikap dengan Perilaku Pencegahan *Fluor Albus* pada Remaja Akhir
Pembimbing Ketua : Tiyas Kusumaningrum, S.Kep.,Ns., M.Kep
Pembimbing : Arina Qona'ah, S.Kep.,Ns., M.Kep

Atas perhatian dan kerjasama Bapak/ Ibu, kami sampaikan terima kasih.

a.n. Dekan
Wakil Dekan I

Retno Tri Oktaviani, S.Kep.,Ns., M.Kep., Ns.Sp.Kep.MB.
NIP: 197806052008122001

Lampiran 5 Surat Izin Pengambilan Data



KEMENTERIAN PENDIDIKAN DAN KEBUDAYAAN
UNIVERSITAS AIRLANGGA
FAKULTAS KEPERAWATAN
Kampus C Mulyorejo Surabaya 60115 Telp. 031-5913756, Fax. 031-5913752
Laman : <http://ners.unair.ac.id> email : dekan@fkip.unair.ac.id

Nomor : 2000/UN3.1.13/DL/2021 14 Juni 2021
Lampiran : 1 (satu) eksemplar
Perihal : **Permohonan Fasilitas
Pengambilan Data Penelitian**

Kepada Yth.: Wakil Dekan I Fakultas Ekonomi dan Bisnis
Universitas Airlangga
Surabaya

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

Nama : Retno Tri Oktaviani
NIM : 131711133124
Judul Skripsi : Hubungan Tingkat Pengetahuan dan Sikap dengan Perilaku Pencegahan *Fluor Albus* pada Remaja Akhir


Atas perhatian dan kerjasama Bapak/ Ibu, kami sampaikan terima kasih.

a.n. Dekan
Wakil Dekan I



Dr. Ika Yuni Widyawati, S.Kep.,Ns., M.Kep., Ns.Sp.Kep.MB.
NIP-197806052008122001

Lampiran 6 Sertifikat Uji Etik



KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN
HEALTH RESEARCH ETHICS COMMITTEE
FAKULTAS KEPERAWATAN UNIVERSITAS AIRLANGGA
FACULTY OF NURSING UNIVERSITAS AIRLANGGA

KETERANGAN LOLOS KAJI ETIK
DESCRIPTION OF ETHICAL APPROVAL

"ETHICAL APPROVAL"
 No : 2280-KEPK


Komite Etik Penelitian Kesehatan Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga dalam upaya melindungi hak asasi dan kesejahteraan subyek penelitian kesehatan, telah mengkaji dengan teliti protokol berjudul :

The Committee of Ethical Approval in the Faculty of Nursing Universitas Airlangga, with regards of the protection of Human Rights and welfare in health research, carefully reviewed the research protocol entitled :

"HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN DAN SIKAP DENGAN PERILAKU PENCEGAHAN FLUOR ALBUS PADA REMAJA AKHIR"

Peneliti utama : Retno Tri Oktaviani
Principal Investigator
Nama Institusi : Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga
Name of the Institution
Unit/Lembaga/Tempat Penelitian : Fakultas Ekonomi dan Bisnis Universitas Airlangga
Setting of research

Dan telah menyetujui protokol tersebut di atas melalui Dipercepat.
And approved the above-mentioned protocol with Expedited.



8 Juni 2021
 (CHAIRMAN)
 Retno Tri Oktaviani, S.Kep.Ns.,M.Ng.,PhD
 NIP. 1978 0208 2014 09 2001

^aMasa berlaku 1 tahun
1 year validity period

Lampiran 7 Uji Validitas dan Reliabilitas

Variabel Tingkat Pengetahuan

		Correlations										
		A01	A02	A03	A04	A05	A06	A07	A08	A09	A10	TOTAL
A01	Pearson Correlation	1	.265	.401	.698**	.545*	.687**	.449*	.359	.331	.195	.791**
	Sig. (2-tailed)		.259	.080	.001	.013	.001	.047	.120	.154	.410	.000
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
A02	Pearson Correlation	.265	1	.394	.369	.390	.601**	.144	-.082	.492*	.522*	.603**
	Sig. (2-tailed)	.259		.086	.110	.089	.005	.545	.731	.027	.018	.005
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
A03	Pearson Correlation	.401	.394	1	.369	.179	.601**	.536*	.328	.082	.290	.664**
	Sig. (2-tailed)	.080	.086		.110	.450	.005	.015	.158	.731	.215	.001
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
A04	Pearson Correlation	.698**	.369	.369	1	.454*	.454*	.174	.272	.068	.192	.600**
	Sig. (2-tailed)	.001	.110	.110		.044	.044	.464	.246	.776	.416	.005
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
A05	Pearson Correlation	.545*	.390	.179	.454*	1	.560*	.041	.385	.685**	.424	.692**
	Sig. (2-tailed)	.013	.089	.450	.044		.010	.864	.094	.001	.063	.001
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
A06	Pearson Correlation	.687**	.601**	.601**	.454*	.560*	1	.450*	.385	.471*	.424	.881**
	Sig. (2-tailed)	.001	.005	.005	.044	.010		.046	.094	.036	.063	.000
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
A07	Pearson Correlation	.449*	.144	.536*	.174	.041	.450*	1	.372	.027	.225	.606**
	Sig. (2-tailed)	.047	.545	.015	.464	.864	.046		.106	.911	.339	.005
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
A08	Pearson Correlation	.359	-.082	.328	.272	.385	.385	.372	1	.042	-.236	.460*
	Sig. (2-tailed)	.120	.731	.158	.246	.094	.094	.106		.862	.317	.042
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
A09	Pearson Correlation	.331	.492*	.082	.068	.685**	.471*	.027	.042	1	.471*	.551*
	Sig. (2-tailed)	.154	.027	.731	.776	.001	.036	.911	.862		.036	.012
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
A10	Pearson Correlation	.195	.522*	.290	.192	.424	.424	.225	-.236	.471*	1	.520*
	Sig. (2-tailed)	.410	.018	.215	.416	.063	.063	.339	.317	.036		.019
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
TOTAL	Pearson Correlation	.791**	.603**	.664**	.800**	.692**	.881**	.606**	.460*	.551*	.520*	1
	Sig. (2-tailed)	.000	.005	.001	.005	.001	.000	.005	.042	.012	.019	
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20

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

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

Case Processing Summary

Cases	N		%	
	Valid			
	20		100.0	
	Excluded ^a	0	.0	
	Total	20	100.0	

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

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.826	10

Variabel Sikap

Correlations

		B01	B02	B03	B04	B05	B06	B07	B08	B09	B10	TOTAL
B01	Pearson Correlation	1	.752**	.796**	.040	.542*	.262	.666**	.634**	.264	.387	.757**
	Sig. (2-tailed)		.000	.000	.866	.014	.264	.001	.003	.260	.092	.000
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
B02	Pearson Correlation	.752**	1	.963**	.185	.575**	.371	.612**	.496*	.356	.415	.837**
	Sig. (2-tailed)	.000		.000	.435	.008	.107	.004	.026	.124	.069	.000
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
B03	Pearson Correlation	.796**	.963**	1	.123	.578**	.260	.620**	.521*	.338	.355	.801**
	Sig. (2-tailed)	.000	.000		.605	.008	.268	.004	.018	.145	.125	.000
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
B04	Pearson Correlation	.040	.185	.123	1	.456*	.562**	-.142	.083	-.126	.114	.450*
	Sig. (2-tailed)	.866	.435	.605		.043	.010	.551	.727	.596	.634	.047
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
B05	Pearson Correlation	.542*	.575**	.578**	.456*	1	.502*	-.169	.409	.186	.296	.718**
	Sig. (2-tailed)	.014	.008	.008	.043		.024	.477	.073	.431	.205	.000
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
B06	Pearson Correlation	.262	.371	.260	.562**	.502*	1	.180	.308	.086	.150	.587**
	Sig. (2-tailed)	.264	.107	.268	.010	.024		.448	.186	.719	.528	.007
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
B07	Pearson Correlation	.666**	.612**	.620**	.142	.169	.180	1	.640**	.169	.409	.653**
	Sig. (2-tailed)	.001	.004	.004	.551	.477	.448		.002	.477	.074	.002
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
B08	Pearson Correlation	.634**	.496*	.521*	.083	.409	.308	.640**	1	.115	.200	.613**
	Sig. (2-tailed)	.003	.026	.018	.727	.073	.186	.002		.631	.397	.004
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
B09	Pearson Correlation	.264	.356	.338	-.126	.186	.086	.169	.115	1	.780**	.514*
	Sig. (2-tailed)	.260	.124	.145	.596	.431	.719	.477	.631		.000	.020
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
B10	Pearson Correlation	.387	.415	.355	.114	.296	.150	.409	.200	.780**	1	.657**
	Sig. (2-tailed)	.092	.069	.125	.634	.205	.528	.074	.397	.000		.002
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
TOTAL	Pearson Correlation	.757**	.837**	.801**	.450*	.718**	.587**	.653**	.613**	.514*	.657**	1
	Sig. (2-tailed)	.000	.000	.000	.047	.000	.007	.002	.004	.020	.002	
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20

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

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

Case Processing Summary

Cases		N	%
		Valid	20
	Excluded ^a	0	.0
	Total	20	100.0

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

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.830	10

Variabel Perilaku Pencegahan

Correlations

		C01	C02	C03	C04	C05	C06	C07	C08	C09	C10	TOTAL
C01	Pearson Correlation	1	.297	.331	.183	.085	.279	.269	.159	.472*	.344	.559*
	Sig. (2-tailed)		.204	.154	.440	.722	.233	.251	.503	.035	.137	.010
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
C02	Pearson Correlation	.297	1	.289	.243	.332	.254	.317	.524*	.513*	.660**	.732**
	Sig. (2-tailed)	.204		.217	.301	.153	.281	.173	.018	.021	.002	.000
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
C03	Pearson Correlation	.331	.289	1	.022	.015	.348	.408	.218	.433	.427	.504*
	Sig. (2-tailed)	.154	.217		.926	.951	.133	.074	.357	.057	.060	.023
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
C04	Pearson Correlation	.183	.243	.022	1	.248	.064	.262	.370	.341	.275	.548*
	Sig. (2-tailed)	.440	.301	.926		.292	.789	.265	.108	.141	.241	.012
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
C05	Pearson Correlation	.085	.332	.015	.248	1	.183	.108	.097	.418	.593**	.535*
	Sig. (2-tailed)	.722	.153	.951	.292		.440	.650	.684	.067	.006	.015
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
C06	Pearson Correlation	.279	.254	.348	.064	.183	1	.134	-.250	.323	.554*	.449*
	Sig. (2-tailed)	.233	.281	.133	.789	.440		.574	.287	.165	.011	.047
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
C07	Pearson Correlation	.269	.317	.408	.262	.108	.134	1	.184	.306	.343	.540*
	Sig. (2-tailed)	.251	.173	.074	.265	.650	.574		.437	.190	.139	.014
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
C08	Pearson Correlation	.159	.524*	.218	.370	.097	-.250	.184	1	.333	.259	.506*
	Sig. (2-tailed)	.503	.018	.357	.108	.684	.287	.437		.151	.271	.023
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
C09	Pearson Correlation	.472*	.513*	.433	.341	.418	.323	.306	.333	1	.770**	.801**
	Sig. (2-tailed)	.035	.021	.057	.141	.067	.165	.190	.151		.000	.000
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
C10	Pearson Correlation	.344	.660**	.427	.275	.593**	.554*	.343	.259	.770**	1	.855**
	Sig. (2-tailed)	.137	.002	.060	.241	.005	.011	.139	.271	.000		.000
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
TOTAL	Pearson Correlation	.559*	.732**	.504*	.548*	.535*	.449*	.540*	.506*	.801**	.855**	1
	Sig. (2-tailed)	.010	.000	.023	.012	.015	.047	.014	.023	.000	.000	
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20

*. Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).
 **. Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	20	100.0
	Excluded ^a	0	.0
	Total	20	100.0

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

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.791	10

Lampiran 8 Tabulasi Penelitian

Variabel Pengetahuan

NAMA R.	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	TOTAL	Persen
1	1	0	0	1	0	0	1	0	1	1	5	50
2	1	0	0	1	0	0	1	0	1	0	4	40
3	1	0	0	1	0	0	1	1	1	0	5	50
4	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	8	80
5	0	1	1	1	1	1	0	1	0	1	7	70
6	0	1	1	1	0	1	0	0	0	1	5	50
7	0	0	1	1	0	0	0	1	1	0	4	40
8	1	0	0	1	0	0	0	1	1	0	4	40
9	1	0	0	1	0	0	0	1	1	0	4	40
10	1	0	0	1	1	0	0	1	0	1	5	50
11	0	0	0	1	1	1	0	1	0	1	5	50
12	0	1	1	0	1	1	0	1	0	1	6	60
13	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	7	70
14	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	8	80
15	1	0	1	1	0	0	0	1	1	1	6	60
16	1	0	1	1	0	0	0	0	1	1	5	50
17	1	0	0	1	0	0	0	0	1	1	4	40
18	1	1	0	1	0	0	0	0	1	1	5	50
19	1	1	0	1	0	0	1	0	0	1	5	50
20	1	1	0	1	1	0	1	0	0	1	6	60
21	0	0	1	1	0	0	0	1	1	0	4	40
22	1	0	0	1	0	0	0	1	1	0	4	40
23	1	0	0	1	0	0	0	1	1	0	4	40
24	1	0	0	1	1	0	0	1	0	1	5	50
25	0	0	0	1	1	1	0	1	0	1	5	50
26	0	1	1	0	1	1	0	1	0	1	6	60
27	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	7	70
28	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	8	80
29	1	0	1	1	0	0	0	1	1	1	6	60
30	1	0	1	1	0	0	0	0	1	1	5	50
31	1	0	0	1	0	0	0	0	1	1	4	40
32	1	1	0	1	0	0	0	0	1	1	5	50
33	1	1	0	1	0	0	1	0	0	1	5	50
34	1	1	0	1	1	0	1	0	0	1	6	60
35	1	1	0	1	0	0	0	1	1	1	6	60
36	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1	7	70
37	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	100
38	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	8	80
39	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	9	90
40	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	9	90
41	1	0	0	0	1	1	1	0	1	1	6	60
42	0	1	1	0	0	0	1	0	1	1	5	50

43	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	9	90
44	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	8	80
45	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	100
46	1	1	1	0	1	0	1	0	1	0	6	60
47	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	7	70
48	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	7	70
49	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	8	80
50	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	8	80
51	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	9	90
52	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	7	70
53	1	1	1	1	1	0	0	0	1	0	6	60
54	1	1	1	0	0	0	1	0	1	0	5	50
55	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	8	80
56	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	100
57	1	0	1	1	0	1	1	0	1	0	6	60
58	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	100
59	1	1	1	0	0	0	1	1	1	0	6	60
60	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	8	80
61	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	8	80
62	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	7	70
63	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	7	70
64	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	9	90
65	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	8	80
66	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	7	70
67	1	1	1	0	0	0	1	1	1	0	6	60
68	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	5	50
69	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	9	90
70	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	8	80
71	1	1	1	0	0	0	1	1	1	0	6	60
72	1	0	0	1	0	1	1	0	1	1	6	60
73	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	9	90
74	1	1	0	1	0	0	0	0	1	1	5	50
75	1	1	0	1	1	0	0	0	1	0	5	50
76	0	0	1	0	1	0	0	0	1	0	3	30
77	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	7	70
78	1	0	0	0	1	0	0	1	1	0	4	40
79	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	7	70
80	1	1	0	1	0	0	0	1	1	1	6	60
81	0	1	0	0	1	0	0	1	1	1	5	50
82	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	9	90
83	1	0	0	0	1	0	1	1	0	1	5	50
84	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	7	70
85	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	9	90
86	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	8	80
87	1	1	0	1	0	0	1	0	1	1	6	60
88	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	7	70
89	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	9	90
90	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	9	90
91	1	1	0	1	0	0	1	1	1	0	6	60

92	1	1	1	1	0	1	0	0	1	0	6	60
93	1	0	0	1	1	1	1	0	0	1	6	60
94	1	0	0	1	1	0	0	1	1	1	6	60
95	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	8	80
96	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	8	80
97	1	0	0	1	0	0	1	1	1	1	6	60
98	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	9	90
99	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	7	70
100	1	0	0	1	0	0	0	1	1	1	5	50
101	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	9	90
102	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	8	80
103	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	7	70
104	1	1	0	1	0	0	0	1	1	1	6	60
105	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	9	90
106	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	7	70
107	1	0	0	1	0	0	1	0	1	1	5	50
108	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	7	70
109	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	7	70
110	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	7	70
111	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	9	90
112	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	2	20
113	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	100
114	1	0	1	0	1	1	1	0	0	0	5	50
115	1	0	1	1	1	0	1	0	1	1	7	70
116	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	7	70
117	1	0	1	1	1	0	1	0	1	1	7	70
118	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1	7	70
119	1	0	0	1	1	1	1	0	1	0	6	60
120	1	0	1	1	0	0	1	0	1	1	6	60
121	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	8	80
122	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	9	90
123	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	9	90
124	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	8	80
125	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	7	70
126	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	7	70
127	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	7	70
128	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	8	80
129	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	7	70
130	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	8	80
131	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	100
132	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	9	90
133	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	9	90
134	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	8	80
135	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	100
136	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	100
137	1	0	1	1	1	1	1	0	0	0	6	60
138	1	1	0	1	0	0	0	0	1	0	4	40
139	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	7	70
140	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	9	90

141	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	8	80
142	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	8	80
143	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	8	80
144	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	9	90
145	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	8	80
146	1	0	1	1	0	0	0	1	1	0	5	50
147	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	9	90
148	1	0	1	0	0	0	1	1	1	1	6	60
149	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	7	70
150	0	1	1	1	0	0	1	1	1	1	7	70
151	1	0	1	0	0	1	1	0	1	1	6	60
152	1	1	1	0	0	1	1	0	1	0	6	60
153	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	8	80
154	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	7	70
155	1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	6	60
156	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1	7	70
157	1	0	1	1	0	0	1	1	1	0	6	60
158	0	0	1	1	0	1	0	1	1	1	6	60
159	1	1	1	0	0	0	1	1	1	0	6	60
160	1	0	0	0	0	0	1	0	1	0	3	30
161	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	8	80
162	1	1	1	1	0	0	1	0	1	0	6	60
163	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	7	70
164	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	7	70
165	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1	7	70
166	1	0	1	0	0	0	1	1	1	1	6	60
167	1	0	1	1	0	0	1	1	1	0	6	60
168	0	1	1	0	0	1	1	0	1	0	5	50
169	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	8	80
Σ	147	106	117	126	94	82	105	105	146	119		
												Keterangan
1	22	63	52	43	75	87	64	64	23	50		Salah
%	13,0	37,3	30,8	25,4	44,4	51,5	37,9	37,9	13,6	29,6		
2	147	106	117	126	94	82	105	105	146	119		Benar
%	87,0	62,7	69,2	74,6	55,6	48,5	62,1	62,1	86,4	70,4		

Variabel Sikap

NAMA R.	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	TOTAL	Persen
1	4	4	4	2	4	4	3	3	2	2	32	80.0%
2	3	2	2	1	3	3	3	4	4	3	28	70.0%
3	4	4	4	4	4	3	3	3	1	1	31	77.5%
4	3	4	4	1	4	2	3	3	2	2	28	70.0%
5	4	4	4	1	3	3	3	3	1	1	27	67.5%
6	3	3	3	2	3	2	3	3	2	3	27	67.5%
7	1	1	1	3	1	1	1	1	4	4	18	45.0%
8	4	4	4	1	4	3	3	4	1	1	29	72.5%
9	3	4	4	3	3	2	3	4	2	2	30	75.0%
10	4	4	4	1	3	1	4	3	3	1	28	70.0%
11	4	4	4	1	3	3	4	4	1	1	29	72.5%
12	4	4	4	4	3	2	3	4	2	2	32	80.0%
13	4	4	4	1	4	3	4	4	4	2	34	85.0%
14	4	4	4	1	4	4	3	3	2	2	31	77.5%
15	4	4	4	4	2	1	4	3	2	2	30	75.0%
16	3	3	3	4	2	1	3	3	1	1	24	60.0%
17	4	3	3	3	3	2	3	3	2	1	27	67.5%
18	3	4	3	1	3	4	3	3	2	1	27	67.5%
19	4	3	3	4	3	1	3	4	2	2	29	72.5%
20	4	4	4	2	4	2	2	3	4	4	33	82.5%
21	4	4	4	3	2	3	4	4	4	4	36	90.0%
22	3	4	4	3	3	3	3	3	4	4	34	85.0%
23	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	40	100.0%
24	4	4	4	3	2	4	4	4	4	4	37	92.5%
25	4	4	4	3	4	4	4	4	3	3	37	92.5%
26	4	4	4	3	4	4	4	4	3	3	37	92.5%
27	4	4	4	3	3	4	4	4	4	4	38	95.0%
28	4	4	3	3	3	4	4	4	2	4	35	87.5%
29	4	4	4	2	4	4	4	4	1	4	35	87.5%
30	4	3	3	3	3	4	3	4	2	4	33	82.5%
31	3	3	3	4	3	3	3	3	4	4	33	82.5%
32	4	4	4	4	3	4	3	3	4	4	37	92.5%
33	4	4	4	3	4	4	4	4	3	3	37	92.5%
34	3	4	4	3	3	4	3	3	2	3	32	80.0%
35	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	29	72.5%
36	3	2	2	4	3	4	2	2	2	4	28	70.0%
37	4	4	4	3	3	2	3	3	3	4	33	82.5%
38	4	4	4	3	3	2	4	3	1	4	32	80.0%
39	3	4	4	3	3	3	3	3	3	2	31	77.5%
40	3	3	3	3	2	3	3	3	3	4	30	75.0%
41	3	2	2	2	2	3	2	3	2	2	23	57.5%
42	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	75.0%
43	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	32	80.0%
44	4	4	4	3	3	4	3	3	4	4	36	90.0%

45	3	3	3	4	3	3	3	3	4	2	31	77.5%
46	4	4	4	3	3	4	4	4	2	1	33	82.5%
47	3	3	3	4	3	3	3	3	2	4	31	77.5%
48	3	3	3	4	3	3	3	3	2	4	31	77.5%
49	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	40	100.0%
50	4	4	4	2	3	4	4	3	4	4	36	90.0%
51	3	3	3	3	3	2	3	3	3	4	30	75.0%
52	3	4	4	4	1	4	4	4	2	1	31	77.5%
53	3	3	2	2	2	4	4	4	3	4	31	77.5%
54	4	4	4	3	3	4	4	4	4	4	38	95.0%
55	4	4	1	4	4	4	4	4	4	4	37	92.5%
56	4	4	4	3	3	4	3	3	4	4	36	90.0%
57	4	4	4	4	2	4	3	1	4	4	34	85.0%
58	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	75.0%
59	3	4	4	2	2	4	3	3	2	4	31	77.5%
60	3	3	3	4	3	3	3	3	3	4	32	80.0%
61	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	39	97.5%
62	3	2	3	3	3	3	2	3	2	3	27	67.5%
63	4	3	3	4	3	4	3	4	1	4	33	82.5%
64	4	4	4	3	3	3	3	3	4	4	35	87.5%
65	3	4	3	3	3	3	3	3	2	3	30	75.0%
66	4	4	4	3	3	4	3	3	4	4	36	90.0%
67	3	4	4	2	2	4	3	3	2	4	31	77.5%
68	3	2	2	4	3	4	4	4	3	4	33	82.5%
69	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	39	97.5%
70	4	4	3	3	3	4	3	3	4	4	35	87.5%
71	3	4	4	2	2	4	3	3	2	4	31	77.5%
72	3	3	3	2	3	3	3	3	4	4	31	77.5%
73	4	4	4	3	3	3	4	3	3	4	35	87.5%
74	4	3	3	4	3	4	3	2	1	1	28	70.0%
75	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	29	72.5%
76	4	3	3	3	3	4	3	3	3	4	33	82.5%
77	3	3	3	4	2	3	3	3	2	4	30	75.0%
78	3	3	3	3	2	3	3	3	3	4	30	75.0%
79	3	3	3	3	3	3	3	1	3	4	29	72.5%
80	3	3	3	3	3	3	3	3	2	4	30	75.0%
81	4	3	3	3	4	3	4	2	4	4	34	85.0%
82	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	40	100.0%
83	3	2	2	3	2	3	3	3	3	3	27	67.5%
84	3	3	3	3	3	4	3	3	3	4	32	80.0%
85	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	39	97.5%
86	4	4	4	2	4	4	4	4	4	4	38	95.0%
87	4	3	4	3	3	4	4	4	3	1	33	82.5%
88	4	2	4	3	3	3	3	4	3	3	32	80.0%
89	3	4	3	3	3	4	4	4	4	4	36	90.0%
90	4	4	4	3	2	4	4	4	1	4	34	85.0%
91	3	3	2	2	2	2	2	2	3	4	25	62.5%
92	4	4	4	3	2	4	3	4	2	3	33	82.5%
93	4	3	3	3	3	3	3	2	3	3	30	75.0%

94	3	2	2	3	2	3	2	1	4	4	26	65.0%
95	3	3	3	4	3	3	3	3	2	4	31	77.5%
96	3	3	3	2	2	3	3	3	4	4	30	75.0%
97	4	4	4	2	3	4	4	4	1	4	34	85.0%
98	3	3	3	3	3	3	3	2	3	4	30	75.0%
99	3	3	3	4	3	3	3	3	4	4	33	82.5%
100	3	3	3	2	3	3	3	3	2	2	27	67.5%
101	4	4	4	3	3	4	3	3	3	3	34	85.0%
102	3	4	4	3	4	4	4	4	4	4	38	95.0%
103	3	3	3	2	3	3	3	3	2	2	27	67.5%
104	3	3	3	2	3	3	3	3	2	2	27	67.5%
105	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	39	97.5%
106	4	3	3	3	4	4	4	2	4	4	35	87.5%
107	4	1	3	2	3	3	3	3	2	2	26	65.0%
108	1	1	2	3	2	1	1	2	3	4	20	50.0%
109	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	75.0%
110	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	75.0%
111	4	4	4	3	3	4	3	4	3	4	36	90.0%
112	3	2	3	4	3	3	2	2	3	3	28	70.0%
113	4	4	4	3	3	4	4	2	4	4	36	90.0%
114	4	4	4	4	4	4	3	3	4	4	38	95.0%
115	4	3	3	3	3	4	3	3	4	4	34	85.0%
116	3	3	3	3	3	2	3	3	4	4	31	77.5%
117	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	31	77.5%
118	3	4	4	3	3	3	3	4	1	1	29	72.5%
119	3	2	3	4	3	2	3	3	4	2	29	72.5%
120	3	3	3	3	3	3	3	2	3	4	30	75.0%
121	3	2	3	3	3	3	3	3	4	4	31	77.5%
122	4	4	4	3	1	2	4	3	4	4	33	82.5%
123	3	3	3	3	3	3	2	3	4	4	31	77.5%
124	3	4	4	3	3	4	4	4	3	1	33	82.5%
125	4	4	4	4	4	3	3	4	4	4	38	95.0%
126	3	3	3	3	3	3	3	1	2	4	28	70.0%
127	3	3	3	2	2	3	3	2	4	4	29	72.5%
128	3	1	3	3	2	1	3	3	3	3	25	62.5%
129	3	3	3	3	2	3	3	3	3	4	30	75.0%
130	4	2	3	4	4	4	4	3	3	4	35	87.5%
131	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	40	100.0%
132	3	3	2	3	3	2	3	3	2	4	28	70.0%
133	4	4	4	3	3	4	3	3	4	4	36	90.0%
134	4	3	4	4	3	3	3	4	4	4	36	90.0%
135	4	4	4	3	4	4	3	4	1	4	35	87.5%
136	3	4	4	4	2	4	3	3	4	4	35	87.5%
137	4	4	4	3	4	4	4	4	1	3	35	87.5%
138	4	3	3	3	3	4	3	4	2	4	33	82.5%
139	4	4	4	4	4	4	3	3	4	4	38	95.0%
140	4	3	2	4	4	4	4	4	4	4	37	92.5%
141	4	4	4	2	2	4	4	3	1	4	32	80.0%
142	4	4	4	4	4	4	3	3	4	4	38	95.0%

143	3	3	4	3	2	3	3	3	4	2	30	75.0%
144	3	4	4	3	3	3	3	3	3	3	32	80.0%
145	4	3	3	3	2	3	3	3	4	4	32	80.0%
146	4	3	3	3	3	3	4	3	4	4	34	85.0%
147	4	4	4	4	4	1	4	4	4	4	37	92.5%
148	4	4	3	4	3	3	3	3	4	3	34	85.0%
149	4	3	3	4	2	3	3	3	3	4	32	80.0%
150	4	4	4	2	2	2	4	3	1	4	30	75.0%
151	4	4	3	4	3	3	3	3	3	3	33	82.5%
152	4	3	3	3	3	3	3	3	4	4	33	82.5%
153	3	3	4	4	3	3	2	2	4	4	32	80.0%
154	4	4	4	4	3	3	2	3	4	3	34	85.0%
155	3	4	3	3	1	2	3	3	4	3	29	72.5%
156	4	4	3	3	1	3	2	3	4	4	31	77.5%
157	3	3	4	4	2	3	3	4	4	4	34	85.0%
158	4	3	3	4	2	3	3	4	4	3	33	82.5%
159	3	4	4	4	2	3	3	4	3	4	34	85.0%
160	4	4	3	3	2	3	3	4	3	4	33	82.5%
161	4	3	4	3	2	3	4	4	3	4	34	85.0%
162	3	4	4	3	2	3	3	3	4	4	33	82.5%
163	3	4	4	4	2	3	3	4	3	3	33	82.5%
164	4	4	4	3	2	3	3	4	4	4	35	87.5%
165	3	3	4	3	3	3	4	3	3	4	33	82.5%
166	4	3	3	3	1	3	2	4	3	4	30	75.0%
167	4	4	4	3	3	3	3	4	4	4	36	90.0%
168	3	3	4	4	2	3	3	3	3	3	31	77.5%
169	3	3	4	3	3	3	4	4	4	4	35	87.5%
Σ	593	574	578	515	488	539	541	543	509	570		
												Keterangan
1	2	4	2	48	6	8	2	5	70	108		Sangat Tidak Setuju
%	1,2	2,4	1,2	28,4	3,6	4,7	1,2	3,0	41,4	63,9		
2	0	12	11	90	39	16	12	13	47	30		Tidak Setuju
%	0	7,1	6,5	53,3	23,1	9,5	7,1	7,7	27,8	17,8		
3	77	66	70	22	92	81	105	92	36	17		Setuju
%	45,6	39,1	41,4	13,0	54,4	47,9	62,1	54,4	21,3	10,1		
4	90	87	86	9	32	64	50	59	16	14		Sangat Setuju
%	53,3	51,5	50,9	5,3	18,9	37,9	29,6	34,9	9,5	8,3		

Variabel Perilaku

NAMA R.	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	TOTAL	Persen
1	4	4	4	1	2	4	4	1	1	2	27	67.5%
2	3	3	2	1	2	3	3	2	2	2	23	57.5%
3	3	3	3	2	2	4	4	3	4	2	30	75.0%
4	3	3	3	1	3	2	2	2	1	2	22	55.0%
5	4	4	4	3	1	4	4	4	2	2	32	80.0%
6	3	3	3	1	1	3	3	1	1	1	20	50.0%
7	4	4	4	1	2	3	4	2	3	2	29	72.5%
8	3	4	4	1	3	4	4	1	2	2	28	70.0%
9	4	4	4	2	1	4	3	3	2	1	28	70.0%
10	3	4	4	3	3	4	3	3	2	2	31	77.5%
11	4	4	4	1	1	4	2	2	2	2	26	65.0%
12	3	3	3	1	1	3	3	1	1	1	20	50.0%
13	3	3	3	2	1	3	3	1	1	2	22	55.0%
14	3	4	4	2	1	2	3	1	2	1	23	57.5%
15	4	3	3	2	2	3	4	2	2	2	27	67.5%
16	2	1	3	1	2	2	1	3	2	3	20	50.0%
17	3	2	3	1	2	4	3	4	3	2	27	67.5%
18	1	3	3	3	2	3	2	1	2	2	22	55.0%
19	4	3	4	2	4	3	2	1	2	2	27	67.5%
20	4	2	4	4	4	4	3	4	1	2	32	80.0%
21	3	1	4	1	4	3	4	1	3	3	27	67.5%
22	1	2	4	2	4	3	4	4	3	3	30	75.0%
23	4	2	4	4	1	4	4	4	2	1	30	75.0%
24	4	2	4	1	1	4	2	3	1	1	23	57.5%
25	3	3	4	1	2	4	4	3	1	1	26	65.0%
26	4	3	4	1	2	4	3	1	1	1	24	60.0%
27	2	1	3	2	2	1	3	3	3	4	24	60.0%
28	1	2	4	4	2	4	2	3	3	2	27	67.5%
29	3	2	3	3	4	3	1	4	4	4	31	77.5%
30	2	1	3	4	4	1	2	3	3	3	26	65.0%
31	3	1	4	4	3	2	2	3	3	4	29	72.5%
32	4	3	4	2	3	2	4	1	2	3	28	70.0%
33	3	3	4	1	2	2	4	1	1	1	22	55.0%
34	2	2	4	2	4	2	3	4	3	4	30	75.0%
35	4	4	4	3	2	4	4	2	1	2	30	75.0%
36	3	4	4	2	2	2	4	3	2	4	30	75.0%
37	3	2	4	3	3	3	4	3	4	3	32	80.0%
38	2	4	4	3	4	4	1	4	4	3	33	82.5%
39	3	3	3	3	2	4	3	2	3	2	28	70.0%
40	3	3	3	4	3	2	3	3	4	3	31	77.5%
41	3	2	3	2	3	2	2	2	2	2	23	57.5%
42	4	4	4	1	4	4	4	1	4	1	31	77.5%
43	3	2	3	3	3	3	3	3	4	4	31	77.5%
44	4	4	4	3	4	3	3	3	3	4	35	87.5%

45	3	2	3	3	3	3	3	4	4	4	32	80.0%
46	3	4	4	2	3	4	3	4	3	3	33	82.5%
47	3	3	3	3	2	3	3	4	3	4	31	77.5%
48	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	31	77.5%
49	4	4	4	4	4	4	2	4	3	1	34	85.0%
50	3	2	4	2	2	4	4	2	3	2	28	70.0%
51	3	3	3	3	2	2	3	4	4	4	31	77.5%
52	4	4	4	3	1	4	4	1	4	2	31	77.5%
53	4	4	4	3	3	2	4	3	2	3	32	80.0%
54	4	4	4	4	2	4	4	4	3	3	36	90.0%
55	4	4	4	4	3	4	4	3	4	3	37	92.5%
56	4	4	3	4	3	4	4	4	3	3	36	90.0%
57	2	3	4	2	3	1	4	2	3	4	28	70.0%
58	3	2	4	2	3	4	4	4	3	3	32	80.0%
59	3	4	4	3	3	4	4	3	2	3	33	82.5%
60	4	2	4	3	2	3	4	2	3	3	30	75.0%
61	4	4	4	3	3	4	4	3	2	3	34	85.0%
62	3	3	3	3	3	2	3	4	4	4	32	80.0%
63	4	4	4	2	2	4	4	3	3	2	32	80.0%
64	4	4	4	4	1	4	4	3	3	4	35	87.5%
65	3	4	3	3	2	3	4	3	3	3	31	77.5%
66	4	4	4	2	3	4	4	1	4	2	32	80.0%
67	3	4	4	3	3	4	4	3	2	3	33	82.5%
68	4	4	4	4	3	2	3	3	4	4	35	87.5%
69	4	3	3	3	1	3	4	4	3	3	31	77.5%
70	3	2	3	2	4	4	4	3	3	3	31	77.5%
71	3	4	4	3	3	4	4	3	2	3	33	82.5%
72	3	3	3	2	2	3	3	4	4	4	31	77.5%
73	3	3	3	3	3	2	4	4	3	4	32	80.0%
74	4	4	3	2	4	3	4	4	2	2	32	80.0%
75	4	4	3	3	2	3	4	1	2	3	29	72.5%
76	4	4	4	3	3	3	4	3	3	2	33	82.5%
77	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	31	77.5%
78	3	2	3	2	4	2	3	3	3	4	29	72.5%
79	3	3	3	2	2	3	3	3	3	3	28	70.0%
80	3	3	3	4	3	3	3	3	3	2	30	75.0%
81	4	4	3	4	3	3	4	3	3	2	33	82.5%
82	4	4	4	3	2	2	4	4	3	4	34	85.0%
83	4	3	3	1	4	1	3	2	3	3	27	67.5%
84	4	4	4	3	2	3	3	3	4	2	32	80.0%
85	4	4	4	2	3	4	4	3	3	3	34	85.0%
86	4	4	4	4	1	4	4	3	3	3	34	85.0%
87	4	4	4	4	4	1	4	3	4	3	35	87.5%
88	2	4	3	4	4	4	3	4	3	4	35	87.5%
89	4	3	3	3	3	3	4	2	3	3	31	77.5%
90	3	3	4	3	4	4	4	4	3	3	35	87.5%
91	3	3	3	2	2	3	3	3	4	3	29	72.5%
92	3	4	4	4	2	2	4	4	3	4	34	85.0%
93	2	1	3	2	4	1	3	4	4	4	28	70.0%

94	2	1	3	2	4	1	2	4	4	4	27	67.5%
95	4	3	3	2	3	3	3	4	3	4	32	80.0%
96	4	4	4	2	4	4	4	3	3	4	36	90.0%
97	4	4	4	3	2	4	4	1	2	1	29	72.5%
98	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	75.0%
99	3	3	3	2	3	3	3	4	3	2	29	72.5%
100	2	3	2	2	3	3	3	2	2	2	24	60.0%
101	4	4	4	2	3	3	4	2	3	3	32	80.0%
102	3	3	4	2	4	4	4	3	1	4	32	80.0%
103	3	2	3	2	3	3	3	2	4	3	28	70.0%
104	3	3	3	2	2	3	3	2	2	2	25	62.5%
105	3	4	4	1	2	4	4	3	2	2	29	72.5%
106	3	4	4	3	3	4	3	3	3	3	33	82.5%
107	3	3	3	2	2	3	3	2	3	3	27	67.5%
108	3	3	3	4	4	3	1	2	3	3	29	72.5%
109	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	31	77.5%
110	2	2	4	2	3	2	3	4	4	3	29	72.5%
111	2	3	4	3	4	2	3	2	3	4	30	75.0%
112	3	3	3	4	4	1	2	4	4	1	29	72.5%
113	4	4	4	1	3	4	4	4	4	3	35	87.5%
114	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	38	95.0%
115	2	4	4	3	3	3	4	3	4	3	33	82.5%
116	4	3	4	1	1	4	4	3	2	1	27	67.5%
117	3	3	3	4	2	3	3	2	3	3	29	72.5%
118	4	3	4	2	3	3	3	2	3	2	29	72.5%
119	3	3	3	2	4	1	2	4	4	4	30	75.0%
120	2	2	3	2	4	1	2	2	4	2	24	60.0%
121	4	4	4	3	2	2	3	3	3	2	30	75.0%
122	4	4	4	2	4	4	4	3	4	3	36	90.0%
123	3	3	2	2	3	3	3	4	3	4	30	75.0%
124	4	4	4	2	2	4	4	2	3	3	32	80.0%
125	4	4	4	3	3	4	3	4	3	4	36	90.0%
126	3	3	3	2	4	3	3	3	4	4	32	80.0%
127	2	3	3	3	4	3	3	2	3	4	30	75.0%
128	2	3	2	3	4	4	2	3	3	4	30	75.0%
129	3	4	4	3	3	4	4	2	3	3	33	82.5%
130	4	3	4	1	2	1	4	4	4	2	29	72.5%
131	2	4	4	2	3	4	4	4	3	4	34	85.0%
132	3	3	3	2	4	3	2	3	3	3	29	72.5%
133	4	4	4	3	2	4	3	2	4	2	32	80.0%
134	4	4	4	4	4	4	2	4	4	3	37	92.5%
135	4	3	4	1	3	4	3	4	4	4	34	85.0%
136	2	3	4	3	4	2	4	3	2	3	30	75.0%
137	3	4	4	1	1	4	3	3	4	4	31	77.5%
138	4	4	4	4	2	3	4	3	3	3	34	85.0%
139	3	3	3	2	4	4	4	3	2	3	31	77.5%
140	3	3	3	4	3	3	3	4	3	4	33	82.5%
141	3	4	4	2	3	4	3	2	2	3	30	75.0%
142	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	39	97.5%

143	4	4	4	1	4	3	4	3	3	3	33	82.5%
144	3	3	3	3	3	3	3	4	4	4	33	82.5%
145	3	2	4	3	3	3	4	4	3	3	32	80.0%
146	4	3	4	3	3	3	3	3	3	4	33	82.5%
147	4	1	4	4	4	1	1	4	4	4	31	77.5%
148	3	4	3	3	3	3	3	4	3	2	31	77.5%
149	4	4	4	4	3	3	4	3	3	3	35	87.5%
150	4	4	4	1	1	4	3	3	3	4	31	77.5%
151	3	3	4	4	4	3	3	3	3	3	33	82.5%
152	4	3	4	2	3	4	3	3	4	3	33	82.5%
153	4	3	4	4	3	3	3	4	4	3	35	87.5%
154	3	4	3	3	2	4	4	4	3	3	33	82.5%
155	3	3	4	4	4	3	3	3	3	3	33	82.5%
156	3	3	4	4	1	4	3	3	3	3	31	77.5%
157	3	4	4	4	3	3	3	3	3	3	33	82.5%
158	4	4	3	3	3	3	4	3	3	4	34	85.0%
159	4	3	4	4	3	3	3	4	4	3	35	87.5%
160	3	4	4	4	4	3	3	3	3	4	35	87.5%
161	3	4	4	4	3	4	4	4	3	3	36	90.0%
162	4	3	3	3	3	3	3	4	4	3	33	82.5%
163	3	3	4	3	4	3	4	3	3	4	34	85.0%
164	4	4	4	3	3	3	3	4	3	3	34	85.0%
165	3	4	4	3	2	3	4	4	4	3	34	85.0%
166	4	4	4	4	3	3	3	3	4	4	36	90.0%
167	3	4	4	3	3	4	3	2	3	3	32	80.0%
168	4	4	3	3	2	4	3	3	3	4	33	82.5%
169	4	4	3	3	3	3	4	3	2	4	33	82.5%
Σ	552	545	604	447	473	527	554	497	496	489		
												Keterangan
1	3	8	4	39	43	12	5	53	44	48		Tidak Pernah
%	1,8	4,7	2,4	23,1	25,4	7,1	3,0	31,4	26,0	28,4		
2	19	21	0	56	66	22	17	70	82	69		Kadang-Kadang
%	11,2	12,4	0	33,1	39,1	13,0	10,1	41,4	48,5	40,8		
3	77	65	64	49	43	69	73	29	31	38		Sering
%	45,6	38,5	37,9	29,0	25,4	40,8	43,2	17,2	18,3	22,5		
4	70	75	101	25	17	66	74	17	12	14		Selalu
%	41,4	44,4	59,8	14,8	10,1	39,1	43,8	10,1	7,1	8,3		

Tabulasi Data Penelitian

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

46	2	2	3
47	3	2	3
48	3	2	3
49	3	2	3
50	3	2	2
51	3	2	3
52	3	2	3
53	2	2	3
54	2	2	3
55	3	2	3
56	3	2	3
57	2	2	2
58	3	2	3
59	2	2	3
60	3	2	3
61	3	2	3
62	3	2	3
63	3	2	3
64	3	2	3
65	3	2	3
66	3	2	3
67	2	2	3
68	2	2	3
69	3	2	3
70	3	2	3
71	2	2	3
72	2	2	3
73	3	2	3
74	2	2	3
75	2	2	2
76	1	2	3
77	3	2	3
78	2	2	2
79	3	2	2
80	2	2	3
81	2	2	3
82	3	2	3
83	2	2	2
84	3	2	3
85	3	2	3
86	3	2	3
87	2	2	3
88	3	2	3
89	3	2	3
90	3	2	3
91	2	2	2
92	2	2	3
93	2	2	2
94	2	2	2

95	3	2	3
96	3	2	3
97	2	2	2
98	3	2	3
99	3	2	2
100	2	2	2
101	3	2	3
102	3	2	3
103	3	2	2
104	2	2	2
105	3	2	2
106	3	2	3
107	2	2	2
108	3	1	2
109	3	2	3
110	3	2	2
111	3	2	3
112	1	2	2
113	3	2	3
114	2	2	3
115	3	2	3
116	3	2	2
117	3	2	2
118	3	2	2
119	2	2	3
120	2	2	2
121	3	2	3
122	3	2	3
123	3	2	3
124	3	2	3
125	3	2	3
126	3	2	3
127	3	2	3
128	3	2	3
129	3	2	3
130	3	2	2
131	3	2	3
132	3	2	2
133	3	2	3
134	3	2	3
135	3	2	3
136	3	2	3
137	2	2	3
138	2	2	3
139	3	2	3
140	3	2	3
141	3	2	3
142	3	2	3
143	3	2	3

144	3	2	3
145	3	2	3
146	2	2	3
147	3	2	3
148	2	2	3
149	3	2	3
150	3	2	3
151	2	2	3
152	2	2	3
153	3	2	3
154	3	2	3
155	2	2	3
156	3	2	3
157	2	2	3
158	2	2	3
159	2	2	3
160	1	2	3
161	3	2	3
162	2	2	3
163	3	2	3
164	3	2	3
165	3	2	3
166	2	2	3
167	2	2	3
168	2	2	3
169	3	2	3

Keterangan :

- Pengetahuan : 1 = Kurang
2 = Cukup
3 = Baik
- Sikap : 1 = Negatif
2 = Positif
- Perilaku : 1 = Kurang
2 = Cukup
3 = Baik

Data Demografi Responden

Nama R.	Usia	Saudara Perempuan	Tempat Tinggal	Tahu <i>Flour Albus</i>	Pencegahan <i>Flour Albus</i>	Sumber Informasi
1	4	1	1	1	1	3
2	4	1	2	1	2	2
3	3	2	1	1	1	2
4	4	1	2	1	2	1
5	4	2	2	1	1	2
6	3	2	1	1	1	3
7	4	1	2	1	1	2
8	3	2	2	1	1	2
9	4	2	2	1	2	2
10	3	2	2	2	2	2
11	3	1	2	1	1	2
12	3	2	2	2	2	2
13	4	1	2	1	2	2
14	4	1	2	1	1	1
15	3	1	2	1	1	2
16	3	1	2	2	2	2
17	4	1	2	1	2	5
18	1	1	2	1	1	1
19	4	1	2	1	1	1
20	4	1	2	2	2	4
21	3	1	2	1	1	2
22	2	1	1	1	1	2
23	4	1	2	1	1	2
24	4	2	2	1	1	2
25	4	1	2	1	1	2
26	3	2	2	1	1	2
27	4	1	2	1	2	2
28	2	2	2	2	2	5
29	2	1	2	2	2	5
30	2	1	2	1	2	2
31	3	2	2	1	1	4
32	4	2	2	1	1	2
33	3	2	2	1	1	2
34	2	1	2	1	2	2
35	4	2	2	2	2	5
36	4	1	2	1	2	2
37	4	1	2	2	2	2
38	2	1	2	1	1	2
39	1	2	2	1	1	2
40	4	1	2	2	2	2
41	4	1	2	1	1	2
42	4	2	2	2	2	2
43	4	1	2	2	2	2
44	4	2	2	1	1	2
45	4	1	2	1	1	2

46	2	1	2	2	2	2
47	3	1	2	2	2	5
48	1	2	2	1	1	2
49	1	1	2	1	2	2
50	3	1	2	1	1	2
51	1	2	2	1	1	2
52	1	1	2	1	1	2
53	3	1	2	2	2	2
54	2	1	2	2	2	5
55	4	2	1	1	1	3
56	4	1	1	1	1	3
57	2	1	2	2	2	5
58	4	1	2	1	1	2
59	2	1	2	2	1	2
60	4	1	2	1	1	1
61	4	1	2	1	1	2
62	2	1	2	2	2	4
63	2	1	2	2	2	5
64	1	1	2	2	2	5
65	2	2	2	1	1	4
66	4	1	2	1	1	2
67	2	1	2	2	1	2
68	1	1	2	2	2	2
69	4	1	2	2	2	2
70	4	1	2	1	2	2
71	2	1	2	2	1	2
72	2	2	2	2	2	2
73	2	1	2	1	2	2
74	3	2	2	2	2	2
75	2	1	2	1	1	2
76	2	1	2	2	2	5
77	3	1	2	1	1	2
78	2	2	1	2	2	5
79	3	2	2	2	2	2
80	2	2	2	1	2	2
81	1	2	2	1	1	2
82	2	1	2	1	2	2
83	2	2	2	1	2	2
84	1	1	2	2	2	5
85	1	2	2	1	1	2
86	1	2	2	2	2	3
87	2	2	2	1	1	2
88	3	2	2	1	2	2
89	1	1	2	1	1	2
90	2	1	2	1	2	2
91	2	1	2	1	2	2
92	1	1	2	2	2	5
93	2	1	2	2	2	5
94	1	2	2	1	2	2

95	2	2	2	1	1	2
96	2	1	2	1	2	2
97	2	1	2	1	1	4
98	2	2	2	1	2	2
99	1	1	2	1	1	2
100	1	1	2	2	2	5
101	2	1	2	1	2	2
102	2	2	2	2	2	5
103	2	2	2	2	2	2
104	4	1	2	1	1	2
105	2	1	2	1	2	2
106	4	1	2	1	2	2
107	4	1	2	1	2	2
108	2	1	2	1	1	2
109	2	1	2	1	2	3
110	2	1	2	2	2	2
111	3	1	2	1	2	2
112	2	1	2	2	2	5
113	2	1	2	2	2	2
114	2	1	2	2	2	5
115	2	2	2	2	2	2
116	2	1	2	1	1	2
117	2	1	2	2	2	2
118	3	1	2	2	2	5
119	1	1	2	2	2	5
120	2	1	2	2	2	2
121	1	1	2	1	1	4
122	2	1	2	1	1	2
123	3	1	2	1	2	2
124	1	2	2	2	2	2
125	2	1	2	1	2	2
126	2	2	2	1	2	2
127	2	1	2	1	1	2
128	2	1	2	1	2	1
129	2	2	2	1	2	2
130	1	1	2	2	2	2
131	4	2	2	1	1	2
132	2	1	2	1	1	2
133	2	2	2	1	1	4
134	2	1	2	2	2	5
135	1	1	2	1	1	2
136	2	2	2	2	2	5
137	2	1	2	2	2	2
138	2	1	2	1	2	2
139	2	1	2	2	2	2
140	1	2	2	2	2	2
141	2	1	2	1	1	2
142	2	1	2	1	1	2
143	1	1	2	2	2	2

144	2	1	2	2	2	2
145	3	2	2	1	1	2
146	4	1	2	2	2	1
147	2	2	2	1	2	2
148	2	2	1	1	1	3
149	3	1	1	2	2	2
150	1	2	2	1	1	2
151	3	2	1	1	1	4
152	2	2	1	2	2	1
153	3	2	1	1	1	3
154	2	1	1	1	1	3
155	2	2	2	1	1	4
156	3	2	1	1	2	1
157	3	1	1	1	2	3
158	2	1	1	1	2	3
159	2	2	1	1	1	2
160	1	2	2	1	2	4
161	3	2	1	1	1	4
162	4	2	2	1	2	1
163	2	2	1	2	2	4
164	1	2	2	1	1	3
165	3	1	1	1	2	2
166	4	2	1	1	2	3
167	3	1	2	2	2	1
168	1	1	1	1	2	4
169	1	2	1	1	2	2

Keterangan :

Umur

2. 18 Tahun
3. 19 Tahun
4. 20 Tahun
5. 21 Tahun

Tempat Tinggal

1. Kos
2. Bersama orang tua

Sumber Informasi

1. Teman/tetangga
2. Internet/Jejaring sosial
3. Buku/*leaflet*/majalah
4. Pelayanan Kesehatan

Saudara perempuan, Tahu *fluor albus*, Pencegahan *fluor albus*

1. Ya
2. Tidak

Lampiran 9 Frekuensi Distribusi Data Demografi

Statistics

		Usia	Saudara_Perempuan	Tempat_Tinggal	Tahu_Flour_Albus	Pencegahan_Flour_Albus	Sumber_informasi
N	Valid	169	169	169	169	169	169
	Missing	0	0	0	0	0	0

Usia

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	18	29	17.2	17.2	17.2
	19	69	40.8	40.8	58.0
	20	31	18.3	18.3	76.3
	21	40	23.7	23.7	100.0
Total		169	100.0	100.0	

Saudara_Perempuan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Ya	107	63.3	63.3	63.3
	Tidak	62	36.7	36.7	100.0
Total		169	100.0	100.0	

Tempat_Tinggal

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Kos	23	13.6	13.6	13.6
	Bersama Ortu	146	86.4	86.4	100.0
Total		169	100.0	100.0	

Tahu_Flour_Albus

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Ya	110	65.1	65.1	65.1
	Tidak	59	34.9	34.9	100.0
Total		169	100.0	100.0	

Pencegahan_Flour_Albus

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Ya	70	41.4	41.4	41.4
	Tidak	99	58.6	58.6	100.0
	Total	169	100.0	100.0	

Sumber_Informasi

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Teman/Tetangga	11	6.5	6.5	6.5
	Internet/Jejaring Sosial	110	65.1	65.1	71.6
	Buku/Leaflet/Majalah	13	7.7	7.7	79.3
	Pelayanan Kesehatan	13	7.7	7.7	87.0
	Lainnya/Tidak Tahu	22	13.0	13.0	100.0
	Total	169	100.0	100.0	

Lampiran 10 Frekuensi Distribusi Variabel

Kategori_Pengetahuan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Kurang	3	1.8	1.8	1.8
	Cukup	72	42.6	42.6	44.4
	Baik	94	55.6	55.6	100.0
	Total	169	100.0	100.0	

Kategori_Sikap

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Negatif	4	2.4	2.4	2.4
	Positif	165	97.6	97.6	100.0
	Total	169	100.0	100.0	

Kategori_Perilaku

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Cukup	53	31.4	31.4	31.4
	Baik	116	68.6	68.6	100.0
	Total	169	100.0	100.0	

Lampiran 11 *Crosstab* Variabel Penelitian**Kategori_Pengetahuan * Kategori_Perilaku Crosstabulation**

		Kategori_Perilaku			
		Cukup	Baik	Total	
Kategori_Pengetahuan	Kurang	Count	1	2	3
		% of Total	0.6%	1.2%	1.8%
	Cukup	Count	34	38	72
		% of Total	20.1%	22.5%	42.6%
	Baik	Count	18	76	94
		% of Total	10.7%	45.0%	55.6%
Total	Count	53	116	169	
	% of Total	31.4%	68.6%	100.0%	

Kategori_Sikap * Kategori_Perilaku Crosstabulation

		Kategori_Perilaku			
		Cukup	Baik	Total	
Kategori_Sikap	Negatif	Count	4	0	4
		% of Total	2.4%	0.0%	2.4%
	Positif	Count	49	116	165
		% of Total	29.0%	68.6%	97.6%
Total	Count	53	116	169	
	% of Total	31.4%	68.6%	100.0%	

Lampiran 12 Hasil *Spearman's Rho*Hubungan Tingkat Pengetahuan dengan Perilaku Pencegahan *Fluor Albus*

Correlations

			PENGETAHUAN	PERILAKU
Spearman's rho	PENGETAHUAN	Correlation Coefficient	1.000	.316**
		Sig. (2-tailed)	.	.000
		N	169	169
	PERILAKU	Correlation Coefficient	.316**	1.000
		Sig. (2-tailed)	.000	.
		N	169	169

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

Hubungan Sikap dengan Perilaku Pencegahan *Fluor Albus*

Correlations

			SIKAP	PERILAKU
Spearman's rho	SIKAP	Correlation Coefficient	1.000	.412**
		Sig. (2-tailed)	.	.000
		N	169	169
	PERILAKU	Correlation Coefficient	.412**	1.000
		Sig. (2-tailed)	.000	.
		N	169	169

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