

**ANALISIS KEJADIAN KEPUTIHAN PADA SISWI KELAS IX
DI SMP NEGERI 21 KOTA SERANG
TAHUN 2019**

SKRIPSI



Oleh:

DESKA ROBIATUL MUSTAFA

183112540120461

**UNIVERSITAS NASIONAL
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
PROGRAM STUDI KEBIDANAN
PROGRAM SARJANA TERAPAN
TAHUN 2019**

**ANALISIS KEJADIAN KEPUTIHAN PADA SISWI KELAS IX
DI SMP NEGERI 21 KOTA SERANG
TAHUN 2019**

SKRIPSI

**Diajukan Untuk Memenuhi Persyaratan Memperoleh Gelar Sarjana
Terapan Kebidanan Pada Program Studi Sarjana Terapan Kebidanan
Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Nasional
Jakarta**



Oleh:

DESKA ROBIATUL MUSTAFA

183112540120461

**UNIVERSITAS NASIONAL
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
PROGRAM STUDI STUDI SARJANA TERAPAN KEBIDANAN
JAKARTA
2019**

SKRIPSI

**ANALISIS KEJADIAN KEPUTIHAN PADA SISWI KELAS IX DI SMP
NEGERI 21 KOTA SERANG
TAHUN 2019**

Oleh:

DESKA ROBIATUL MUSTAFA

183112540120461

Telah dipertahankan di hadapan Penguji Skripsi
Program Studi Sarjana Terapan Kebidanan
Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Nasional
Pada Tanggal 15 Agustus 2019

Pembimbing 1,

Pembimbing 2,



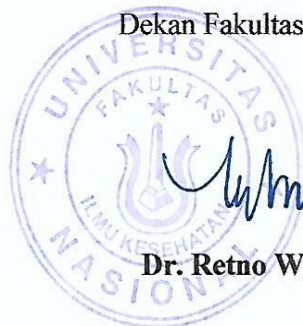
Dr. Retno Widowati, M.Si



Rini Kundryanti, SKM, M.Kes

Mengesahkan,

Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan




Dr. Retno Widowati, M.Si

LEMBAR PERSETUJUAN

Judul Skripsi : Analisis Kejadian Keputihan Pada Siswi Kelas IX di SMP

Negeri 21 Kota Serang Tahun 2019

Nama Mahasiswa : Deska Robiatul Mustafa

NPM : 183112540120461



LEMBAR PERSETUJUAN

Judul Skripsi : Analisis Kejadian Keputihan Pada Siswi Kelas IX di SMP

Negeri 21 Kota Serang Tahun 2019

Nama Mahasiswa : Deska Robiatul Mustafa

NPM : 183112540120461



Tanda Tangan

PERNYATAAN

Yang bertanda tangan di bawah ini saya :

Nama : Deska Robiatul Mustafa

NPM : 183112540120461

Judul Penelitian : Analisis Kejadian Keputihan Pada Siswi Kelas IX di SMP

Negeri 21 Kota Serang Tahun 2019

Menyatakan bahwa dalam skripsi ini tidak terdapat karya yang pernah diajukan untuk memperoleh gelar kesarjanaan yang lain atau di perguruan tinggi lain. Sepanjang pengetahuan saya, juga tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan oleh orang lain, kecuali yang secara tertulis diacu dalam naskah ini dan disebut dalam daftar pustaka.

Jakarta, 15 Agustus 2019



(Deska Robiatul Mustafa)

KATA PENGANTAR

Segala puji dan puji sukur saya panjatkan kehadirat Allah SWT, Tuhan semua umat, Tuhan seluruh alam dan Tuhan dari segala hal yang telah memberi rahmat dan karunianya sehingga saya dapat menyelesaikan penulisan skripsi dengan judul “Analisis Kejadian Keputihan Pada Siswi Kelas IX di SMP Negeri 21 Kota Serang Tahun 2019”.

Saya menyadari bahwa penulisan skripsi ini tidak akan terselesaikan tanpa adanya *Ridho Illahi*, dukungan, bantuan dan bimbingan dari berbagai pihak, untuk itu pada kesempatan ini dengan rendah hati dan rasa hormat yang besar saya mengucapkan “*Alhamdulillahirobbil’alami*” beserta terimakasih yang sebesar – besarnya kepada :

1. Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Nasional Dr. Retno Widowati, M.Si yang juga selaku pembimbing 1 yang telah memberi dorongan, saran dan ilmu dalam proses pembuatan skripsi.
2. Ibu Rini Kundaryanti, SKM, M.Kes selaku pembimbing 2 yang telah bersabar dan memberikan dukungan penuh dalam pembuatan skripsi saya.
3. Ibu Dewi Kurniati, SST, M.Keb selaku Ketua Program Studi DIV Kebidanan yang juga penguji yang telah menguji jalannya skripsi ini.
4. Seluruh dosen dan staf karyawan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Nasional Jakarta yang telah mendidik dan memfasilitasi proses pembelajaran di Kampus.
5. Bapak Bohari Muslim, M.Pd selaku Kepala Sekolah SMPN 21 Kota Serang yang telah memberikan ijin untuk melakukan penelitian kepada siswi kelas IX di SMPN 21 Kota Serang Tahun 2019.

6. Secara khusus penulis mengucapkan terimakasih yang setinggi – tingginya keluarga terutama kepada orang tua, ayahanda H. Mustafa dan ibunda tercinta Hj. Eneng Robiah yang senantiasa memberikan do'a, kasih sayang dan dukungan kepada penulis.

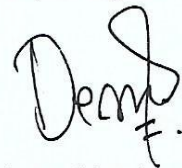
7. Kepada adik – adikku tercinta Dedi Juliani Mustafa dan Oktaviani Robiatul Mustafa yang selalu memotivasi penulis dalam menyelesaikan skripsi ini.

8. Kepada Daniel Putra selaku kekasih, penulis mengucapkan banyak terimakasih karena selalu membantu dan memotivasi penulis dalam penulisan skripsi ini.

9. Teman – teman seangkatan terutama kelas C6 di Program Studi DIV Kebidanan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Nasional Jakarta 2019.

Mungkin hanya sekian yang bisa penulis sampaikan, maaf bila ada salah kata. Demikian pula dengan penulisan skripsi ini. Kritik dan saran sangatlah penulis harapkan dan dapat disampaikan secara langsung maupun tidak langsung. Semoga skripsi ini menjadi tambahan khazanah pengetahuan bagi siapa pun yang membacanya.

Jakarta, 15 Agustus 2019



Deska Robiatul Mustafa

ABSTRAK

ANALISIS KEJADIAN KEPUTIHAN PADA SISWI KELAS IX DI SMP NEGERI 21 KOTA SERANG TAHUN 2019

Deska Robiatul Mustafa, Retno Widowati, Rini Kundaryanti

Latar Belakang: Keputihan adalah keluarnya cairan berlebihan dari jalan lahir atau vagina. Angka kejadian keputihan pada wanita di dunia 75%, sedangkan di Indonesia wanita yang mengalami keputihan mencapai 70% termasuk remaja dan di Kabupaten Kota Serang yang mengalami keputihan sebesar 29,48%.

Tujuan: Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis kejadian keputihan pada siswi kelas IX di SMPN 21 Kota Serang Tahun 2019.

Metodologi: Jenis penelitian ini yaitu survey analitik dengan menggunakan rancangan *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah siswi kelas IX di SMPN 21 Kota Serang sebanyak 89 orang dan sampel penelitian adalah siswi kelas IX yang ada di SMPN 21 Kota Serang dengan menggunakan tehnik *total sampling*. Data primer dikumpulkan dengan menggunakan kuesioner. Analisis data melalui dua tahapan adalah univariat dan bivariat (*chi square*).

Hasil Penelitian: Dari 89 siswi kelas IX di SMPN 21 Kota Serang terdapat 63 (70,8%) yang mengalami kejadian keputihan, dan 26 (29,2%) siswi yang tidak keputihan. Hasil analisis di dapatkan hasil variable personal hygiene ($p=0,000$), vaginal douching ($p=0,000$), dan aktifitas ($p=0,000$) dengan kejadian keputihan lebih dari 0,05.

Simpulan: Ada hubungan yang signifikan antara personal hygiene vaginal douching, dan aktifitas dengan kejadian keputihan. Karena nilai p value semua variabel lebih dari 0,05.

Saran: Sekolah sebaiknya melakukan kerja sama dengan petugas pelayanan kesehatan atau puskesmas setempat, untuk memberikan penyuluhan tentang kesehatan reproduksi kepada siswi agar meningkatkan pengetahuan siswi tentang kesehatan reproduksi.

Kata Kunci : Personal Hygiene, Vaginal Douching, Aktifitas.

Daftar Bacaan : 30

ABSTRACT

ANALYSIS OF VAGINAL DISCHARGE AMONG STUDENT GRADE IX AT THE JUNIOR HIGH SCHOOL 21 SERANG CITY 2019

Deska Robiatul Mustafa, Retno Widowati, Rini Kundaryanti

Background: vaginal discharge is the excessive discharge from the birth canal or vagina. The incidence of vaginal discharge in women in the world is 75%, while in Indonesia women who experience vaginal discharge reach 70% including adolescents and in Serang City Regency who experience vaginal discharge by 29.48%.

Aim: to examine the analysis of vaginal discharge among students grade IX Junior High School 21 Serang City 2019

Methodology: this study was analytical survey by using cross-sectional study. The population were all of the students grade IX at the Junior High School 21 Serang City, they were 89 students and the sample was all of the students at that school by using total sampling technique. Primary data was collected by using a questionnaire. There were two steps for analysis data, they were univariate and bivariate (*chi square*).

Results:

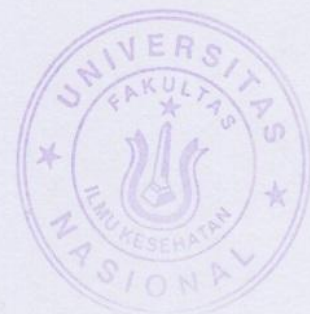
Hasil Penelitian: From 89 class IX students at the Junior High School 21 Serang City, there were 63 (70.8%) who experienced vaginal discharge, and 26 (29.2%) non-vaginal discharge students. The results of the analysis found the results of personal hygiene variables ($p = 0,000$), vaginal douching ($p = 0,000$), and activities ($p = 0,000$) with vaginal discharge events of more than 0.05.

Conclusion: There were relationship between personal hygiene, vaginal douching with vaginal discharge. Due to p-value more than 0,05.

Suggestion; Schools should collaborate with local health service providers or community health centers to provide information on reproduction health to students in order to increase their knowledge about reproductive health.

Keywords : Personal Hygiene, Vaginal Douching, Activity.

References : 30



DAFTAR ISI

Halaman

HALAMAN SAMPUL	
HALAMAN JUDUL	ii
HALAMAN PENGESAHAN	iii
HALAMAN PERSETUJUAN	iv
HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS	vi
KATA PENGANTAR	vii
ABSTRAK (BAHASA INDONESIA)	ix
ABSTRAK (BAHASA INGGRIS).....	x
DAFTAR ISI.....	xi
DAFTAR TABEL.....	xv
DAFTAR GAMBAR.....	xvi
DAFTAR	SINGKATAN
.....	xvi
i	
DAFTAR LAMPIRAN.....	xviii
BAB I PENDAHULUAN.....	1
1.1. Latar Belakang	1
1.2. Rumusan Masalah	5
1.3. Tujuan	5
1.3.1. Tujuan Umum	5
1.3.2. Tujuan Khusus	6
1.4. Manfaat	6

1.4.1. Manfaat Bagi Sekolah.....	6
1.4.2. Manfaat Bagi Responden.....	6
1.4.3. Manfaat Bagi Guru	6
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	7
2.1. Kajian Teori	7
2.1.1. Keputihan.....	7
2.1.1.1. Definisi Keputihan	7
2.1.1.2. Penyebab Keputihan	7
2.1.1.3. Macam – macam Keputihan	8
2.1.1.4. Penatalaksanaan Keputihan.....	12
2.1.1.5. Pencegahan Keputihan.....	12
2.1.2. Personal Hygiene	13
2.1.2.1. Definisi Personal Hygiene	13
2.1.2.2. Macam – macam Personal Hygiene.....	14
2.1.2.3. Tujuan Personal Hygiene.....	18
2.1.2.4. Faktor – faktor yang Mempengaruhi Personal Hygiene	19
2.1.2.5. Dampak yang Sering Timbul Pada Masalah Personal Hygiene .	20
2.1.3. Vaginal Douching	21
2.1.3.1. Definisi Vaginal Douching	21
2.1.3.2. Teknik Dalam Melakukan Vaginal Douching	22
2.1.3.3. Bahan yang Digunakan Untuk Vaginal Douching.....	22
2.1.3.4. Frekuensi Vaginal Douching	25
2.1.3.5. Faktor Wanita Melakukan Vaginal Douching	26
2.1.4. Aktivitas.....	28

2.1.4.1. Definisi Aktivitas	28
2.1.4.2. Klasifikasi Aktivitas.....	29
2.1.4.3. Efek Aktivitas Pada Sistem Reproduksi	30
2.2. Kerangka Teori	31
2.3. Kerangka Konsep.....	31
2.4. Hipotesis Penelitian	32
BAB III METODOLOGI PENELITIAN	33
3.1. Desain Penelitian	33
3.2. Populasi dan Sampel.....	33
3.2.1. Populasi.....	33
3.2.2. Sampel.....	33
3.3. Lokasi Penelitian.....	34
3.4. Waktu Penelitian.....	34
3.5. Variabel Penelitian.....	34
3.5.1. Variabel Bebas (<i>Independen Variabel</i>).....	34
3.5.2. Variable Terikat (<i>Dependen Variabel</i>)	34
3.6. Definisi Operasional	35
3.7. Instrumen Penelitian	36
3.8. Validitas dan Reliabilitas	37
3.8.1. Validitas	37
3.8.2. Reliabilitas	38
3.9. Prosedur Pengumpulan Data.....	39
3.9.1. Persiapan	40
3.9.2. Pengumpulan Data	40

3.10. Pengolahan Data	40
3.11. Analisis Data	41
3.11.1. Analisis Univariat	41
3.11.2. Analisis Bivariat.....	42
3.12. Etika Penelitian	43
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	46
4.1. Hasil Penelitian	46
4.1.1. Analisis Univariat	46
4.1.1.1. Kejadian Keputihan	46
4.1.1.2. Personal Hygiene	47
4.1.1.3. Vaginal Douching	47
4.1.1.4. Aktifitas.....	48
4.1.2. Analisis Bivariat	48
4.1.2.1. Hubungan Personal Hygiene Dengan Kejadian Keputihan	48
4.1.2.2. Hubungan Vaginal Douching Dengan Kejadian Keputihan	49
4.1.2.3. Hubungan Aktifitas Dengan Kejadian Keputihan	50
4.2. Pembahasan Hasil Penelitian.....	51
4.2.1. Analisis Univariat	51
4.2.1.1. Distribusi Frekuensi Kejadian Keputihan Pada Siswi Kelas IX di SMPN 21 Kota Serang.....	51
4.2.1.2. Distribusi Frekuensi Personal Hygiene Pada Siswi Kelas IX di SMPN 21 Kota Serang.....	52
4.2.1.3. Distribusi Frekuensi Vaginal Douching Pada Siswi Kelas IX di SMPN 21 Kota Serang.....	53

4.2.1.4.Distribusi Frekuensi Aktifitas Pada Siswi Kelas IX di SMPN 21 Kota Serang.....	54
4.2.2.Analisis Bivariat.....	55
4.2.2.1.Hubungan Antara Personal Hygiene Dengan Kejadian Keputihan Pada Siswi Kelas IX di SMPN 21 Kota Serang.....	55
4.2.2.2.Hubungan Antara Vaginal Douching Dengan Kejadian Keputihan Pada Siswi Kelas IX di SMPN 21 Kota Serang.....	56
4.2.2.3.Hubungan Antara Aktifitas Dengan Kejadian Keputihan Pada Siswi Kelas IX di SMPN 21 Kota Serang	57
4.3.Keterbatasan Penelitian.....	59
BAB V SIMPULAN DAN SARAN.....	60
5.1. Simpulan	60
5.2. Saran.....	60
DAFTAR PUSTAKA.....	62
LAMPIRAN	



DAFTAR TABEL

Halaman

Tabel 2.1 Klasifikasi Aktifitas	30
Tabel 3.1 Definisi Operasional	35
Tabel 3.2 Uji Validitas	38
Tabel 3.3 Uji Reliabilitas	39
Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Kejadian Keputihan Pada Siswi Kelas IX di SMP Negeri 21 Kota Serang Tahun 2019	46
Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Personal Hygiene Pada Siswi Kelas IX di SMP Negeri 21 Kota Serang Tahun 2019	47
Table 4.3 Distribusi Frekuensi Vaginal Douching Pada Siswi Kelas IX di SMP Negeri 21 Kota Serang Tahun 2019	47
Table 4.4 Distribusi Frekuensi Aktifitas Pada Siswi Kelas IX di SMP Negeri 21 Kota Serang Tahun 2019	48
Tabel 4.5 Hubungan Personal Hygiene Dengan Kejadian Keputihan Pada Siswi Kelas IX di SMP Negeri 21 Kota Serang Tahun 2019.....	48
Tabel 4.6 Hubungan Vaginal Douching Dengan Kejadian Keputihan Pada Siswi Kelas IX di SMP Negeri 21 Kota Serang Tahun 2019.....	49
Tabel 4.7 Hubungan Aktifitas Dengan Kejadian Keputihan Pada Siswi Kelas IX di SMP Negeri 21 Kota Serang Tahun 2019	50

DAFTAR GAMBAR

Halaman

Gambar 2.1 Kerangka Teori.....	31
Gambar 2.2 Kerangka Konsep.....	32



DAFTAR SINGKATAN

AIDS	: <i>Acquired Immuno Deficiency Syndrome</i>
BKKBN	: Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional
Depkes	: Departemen Kesehatan
HIV	: <i>Human Immunodeficiency Virus</i>
HPV	: <i>Human Papilloma Virus</i>
IMS	: Infeksi Menular Seksual
KET	: Kehamilan Ektopik Terganggu
KTD	: Kehamilan Tidak Diinginkan
OR	: <i>Odds Ratio</i>
PAL	: <i>Physical Activity Level</i>
PAR	: <i>Physical Activity Rasio</i>
PID	: <i>Pelvic Inflammatory Disease</i>
RI	: Republik Indonesia
SKRRI	: Survei Kesehatan Reproduksi Remaja Indonesia
SMA	: Sekolah Menengah Pertama
WHO	: <i>World Health Organization</i>



DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 : Lembar Konsultasi
- Lampiran 2 : Surat Izin Penelitian
- Lampiran 3 : Surat Balasan Penelitian
- Lampiran 4 : Kuisisioner
- Lampiran 5 : Hasil Uji Validitas dan Reliabilitas
- Lampiran 6 : Hasil Uji Normalitas
- Lampiran 7 : Hasil Uji Univariat dan Bivariat
- Lampiran 8 : Dokumentasi Penelitian
- Lampiran 9 : Biodata Penulis



BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Menurut WHO (*World Health Organization*) masalah kesehatan reproduksi perempuan yang buruk telah mencapai 33% dari jumlah total beban penyakit yang diderita para perempuan di dunia. Salah satu masalah kesehatan reproduksi yang diderita oleh perempuan adalah keputihan. Diperkirakan 1 dari 20 remaja di dunia mengalami keputihan setiap tahunnya. Jumlah wanita di dunia pada tahun 2013 sebanyak 6,7 milyar jiwa dan yang pernah mengalami keputihan sekitar 75% (WHO, 2013).

Menurut Departemen Kesehatan Republik Indonesia kejadian keputihan banyak disebabkan oleh bakteri *kandidosis vulvovagenitis* dikarenakan banyak perempuan yang tidak mengetahui membersihkan daerah vaginanya, penyebab lainnya adalah *vaginitis bacterial* dan *trichomonas vaginalis*. Khusus di Indonesia data yang ada dari wanita yang mengalami keputihan sulit untuk di dapat, hal ini dapat dimaklumi karena sedikit sekali wanita yang memeriksakan masalah alat reproduksinya (Depkes RI, 2014).

Data Survei Kesehatan Reproduksi Remaja Indonesia (SKRRI) menunjukkan bahwa wanita yang rentan mengalami keputihan yaitu wanita yang berusia 15-24 tahun. Berdasarkan penelitian tentang kesehatan reproduksi yang dilakukan menunjukkan bahwa sekitar 75% wanita di dunia mengalami keputihan minimal satu kali dan 45% diantaranya mengalami keputihan sebanyak 2 kali atau bahkan lebih (BKKBN, 2013).

Menurut data statistik, jumlah penduduk di Provinsi Banten mencapai 11.358.740 jiwa atau wanita yang mengalami keputihan sebesar 27,60% dari total jumlah penduduk di Banten usia remaja dan wanita usia subur yang berusia 10 – 14 tahun. Berdasarkan sensus penduduk tahun 2014 jumlah remaja yang ada di Kabupaten Kota Serang mencapai 318.864 jiwa atau wanita yang mengalami keputihan sebesar 29,48% dari jumlah penduduk keseluruhan (Profil Kesehatan Provinsi Banten, 2014).

Kesehatan reproduksi telah menjadi perhatian pemerintah dan merupakan masalah serius sepanjang hidup. Sebagai bagian dari hak reproduksi pemerintah telah mendukung pemberian informasi, konseling dan pelayanan kesehatan reproduksi yang seluas-luasnya (Werdiyani, 2012). Populasi remaja yang cenderung meningkat, menyebabkan kebutuhan peningkatan pelayanan kesehatan dan sosial terhadap remaja semakin menjadi perhatian di seluruh penjuru dunia. Remaja seringkali kekurangan informasi dasar mengenai kesehatan reproduksi dan akses terhadap pelayanan kesehatan reproduksi yang terjangkau serta terjamin kerahasiaan (Purwoastuti, 2015; Sinaga, 2017).

Kekurangan informasi dan pengetahuan tentang perubahan sistem reproduksi pada usia remaja menimbulkan kecemasan dan rasa malu karena berbeda dengan teman sebayanya. Hal ini, mengakibatkan timbul bermacam masalah yang berhubungan dengan alat reproduksi mereka. Salah satunya adalah munculnya keputihan pada remaja putri (Dhuangga et al., 2012).

Keputihan (*Flour Albus*) adalah cairan yang keluar berlebihan dari vagina bukan merupakan darah. Keputihan dibagi menjadi 2, yaitu keputihan

fisiologis dan keputihan patologis. Keputihan fisiologis ini tidak berwarna atau jernih, tidak berbau dan tidak menyebabkan rasa gatal. Sedangkan keputihan patologis berubahnya cairan yang berwarna jernih menjadi kekuningan sampai kehijauan, jumlahnya berlebihan, kental, berbau tak sedap, terasa gatal atau panas dan menimbulkan luka di daerah mulut vagina. Faktor penyebab keputihan itu sendiri dapat disebabkan oleh personal hygiene yang kurang baik, vaginal douching, dan aktivitas (Sibagariang, 2012).

Masalah kurangnya pengetahuan mengenai personal hygiene, penggunaan vaginal douching, dan aktivitas yang berlebihan mengenai kejadian keputihan terhadap system reproduksi menjadi urutan yang pertama. Kurangnya pengetahuan remaja di Indonesia tentang kesehatan reproduksi serta cara melindungi diri terhadap risiko kesehatan reproduksi mengakibatkan KTD (Kehamilan Tidak Diinginkan), Infeksi Menular Seksual (IMS) dan *Human Immunodeficiency Virus* (HIV) atau *Acquired Immuno Deficiency Syndrome* (AIDS) dan lain-lain. Semakin banyak persoalan kesehatan reproduksi remaja, maka pemberian informasi, layanan dan pendidikan kesehatan reproduksi sangat dibutuhkan sedini mungkin (Husni, 2012).

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Wina et al., (2014) tentang hubungan personal hygiene dengan kejadian keputihan pada SMAN 3 Rangkasbiung yaitu sebanyak (53,8%), distribusi frekuensi personal hygiene remaja putri yang buruk sebanyak (44,6%). Dan hubungan personal hygiene dengan kejadian keputihan lebih banyak terjadinya pada remaja putri yang personal hygienenya buruk (93,1%), dibandingkan dengan remaja putri yang memiliki personal hygiene baik (22,2%).

Selain personal hygiene, vaginal douching juga merupakan salah satu factor yang berhubungan dengan kejadian keputihan. Penelitian Elmia et al., (2013) hasil uji statistik di peroleh $P \text{ value} = 0,041 < \alpha (0,05)$, berarti terdapat hubungan yang signifikan antara douching dengan terjadinya *flour albus*. Dari hasil analisa di peroleh nilai OR (95% CI) = 9,875 (1,116-87,398), artinya responden yang menggunakan douching berpeluang 9,875 kali terjadinya *flour albus* tidak normal di bandingkan responden yang tidak menggunakan douching. Jelas terlihat bahwa douching akan mempengaruhi terjadinya *flour albus* baik yang tidak normal (patologis) dan normal (fisiologis).

Penelitian yang dilakukan oleh Wijayanti (2014) juga menunjukkan, bahwa tingkat aktivitas merupakan faktor penyebab kejadian keputihan. Berdasarkan hasil penelitian tentang hubungan tingkat aktivitas dengan kejadian keputihan di SMAN 2 Ngaglik Sleman yang berat sebanyak 48,3% mengalami keputihan fisiologis, menunjukkan ada hubungan antara aktivitas fisik dengan kejadian keputihan ($p\text{-value} = 0,005$). Responden yang memiliki aktivitas berat beresiko 2,5 kali lebih besar mengalami keputihan patologis (CI 95% = 1,200 - 5,550).

Berdasarkan studi pendahuluan di SMP Negeri 21 Kota Serang didapatkan 11 dari 25 siswi di SMP Negeri 21 Kota Serang yang telah diwawancarai belum banyak yang mengetahui cara perawatan organ reproduksi terutama pada bagian vagina secara benar, selain itu terdapat beberapa siswi yang pernah mengalami keluhan keputihan dengan ciri-ciri adanya cairan berwarna putih yang keluar dari vagina sehingga terasa tidak nyaman saat beraktifitas, rasa gatal pada sekitar vagina, ada juga yang

mendapat keluhan bau anyir pada vagina. Untuk itu penulis tertarik melakukan penelitian yang berjudul "Analisis Kejadian Keputihan Pada Siswi Kelas IX di SMP Negeri 21 Kota Serang Tahun 2019".

1.2 Rumusan Masalah

Keputihan diartikan kondisi lendir atau cairan yang keluar melalui vagina dan bukan darah. Keputihan ada dua jenis, keputihan fisiologi dan keputihan patologi. Keputihan fisiologi biasanya tidak berwarna, tidak berbau dan tidak menyebabkan rasa gatal. Sedangkan sebaliknya keputihan patologi berwarna/keruh, berbau dan menyebabkan rasa gatal. Keputihan patologi apabila dibiarkan akan menyebabkan penyakit seperti kanker serviks. Terjadinya keputihan pada setiap wanita tidaklah sama karena ada beberapa faktor yaitu personal hygiene, penggunaan pembersih vagina (vaginal douching), dan aktivitas fisik yang berlebihan. Berdasarkan data yang didapat di SMPN 21 Kota Serang.

Berdasarkan uraian pada latar belakang di atas, rumusan masalah dalam penelitian ini adalah "Analisis Kejadian Keputihan Pada Siswi Kelas IX SMP Negeri 21 Kota Serang Tahun 2019".

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui distribusi frekuensi Analisis Kejadian Keputihan Pada Siswi Kelas IX SMP Negeri 21 Kota Serang Tahun 2019.

1.3.2 Tujuan Khusus

1.3.2.1 Mengetahui Hubungan Personal Hygiene Dengan Kejadian Keputihan Pada Siswi Kelas IX SMP Negeri 21 Kota Serang Tahun 2019.

1.3.2.2 Mengetahui Hubungan Vaginal Douching Dengan Kejadian Keputihan Pada Siswi Kelas IX SMP Negeri 21 Kota Serang Tahun 2019.

1.3.2.3 Mengetahui Hubungan Aktivitas Dengan Kejadian Keputihan Pada Siswi Kelas IX SMP Negeri 21 Kota Serang Tahun 2019.

1.4 Manfaat Penelitian

Adapun manfaat yang diharapkan dari penelitian ini adalah :

1.4.1 Manfaat Bagi Sekolah

Diharapkan sebagai bahan masukan atau informasi bagi sekolah, yaitu pihak guru dan siswi mengenai faktor – faktor yang mempengaruhi kejadian keputihan.

1.4.2 Manfaat Bagi Guru

Diharapkan hasil penelitian ini dapat dijadikan referensi dan masukan bagi para guru terkait faktor – faktor yang mempengaruhi kejadian keputihan pada para siswi sekolah SMPN 21 Kota Serang.

1.4.3 Manfaat Bagi Responden

Diharapkan manfaat penelitian ini bagi responden yaitu untuk mengetahui apa saja yang mempengaruhi kejadian keputihan terhadap siswi kelas IX SMPN 21 Kota Serang.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Kajian Teori

2.1.1 Keputihan

2.1.1.1 Definisi Keputihan

Keputihan (*Flour Albus*) adalah cairan yang keluar berlebihan dari vagina bukan merupakan darah (Sibagariang, 2012). Pengertian lain dari keputihan (*Flour Albus*) yaitu merupakan sekresi vagina tidak normal pada wanita (Sadhine, 2010). Keputihan adalah keluarnya cairan selain darah dari liang vagina di luar kebiasaan, baik berbau maupun tidak berbau dan disertai rasa gatal setempat. (Mumpuni, 2013).

2.1.1.2 Penyebab Keputihan

Menurut Sadhine (2012), penyebab keputihan secara umum adalah :

- 1) Sering memakai tissue saat membasuh bagian kewanitaan, setelah buang air kecil atau besar.
- 2) Memakai pakaian dalam yang ketat dari bahan sintetis.
- 3) Memakai *pantyliner* (pembalut mini) dan jarang menggantinya.
- 4) Membilas vagina dari arah yang salah, yaitu dari anus ke arah depan vagina.
- 5) Sering bertukar celana dalam atau handuk dengan orang lain
- 6) Kebersihan vagina yang kurang terjaga
- 7) Kelelahan yang amat sangat
- 8) Mengalami stress

- 9) Tidak segera mengganti pembalut saat menstruasi
- 10) Memakai sembarang sabun untuk membasuh vagina
- 11) Tidak menjalani pola hidup sehat (makan tidak teratur, tidak pernah olahraga, kurang tidur)
- 12) Lingkungan sanitasi yang kotor
- 13) Sering mandi berendam dengan air hangat dan panas, jamur yang menyebabkan keputihan lebih mungkin tumbuh dikondisi hangat
- 14) Sering berganti pasangan dalam berhubungan seksual
- 15) Hormon yang tidak seimbang

2.1.1.3 Macam-macam Keputihan

Menurut Sibagariang (2012), keputihan dibagi menjadi 2, yaitu keputihan fisiologis dan keputihan patologis.

1) Keputihan fisiologis

Keputihan fisiologis ini tidak berwarna atau jernih, tidak berbau dan tidak menyebabkan rasa gatal. Keputihan ini terdiri atas cairan yang kadang-kadang berupa mucus yang mengandung banyak epitel dengan leukosit yang jarang. Adapun hal-hal yang dapat menyebabkan terjadinya keputihan fisiologis antara lain :

- a. Bayi yang baru lahir sampai umur 10 hari. Hal ini disebabkan oleh pengaruh estrogen dari placenta terhadap uterus dan vagina janin.
- b. Saat *menarche*, karena pengaruh estrogen yang meningkat.
- c. Rangsangan saat coitus, sehingga menjelang persetubuhan menghasilkan sekret. Hal ini disebabkan oleh adanya pelebaran pembuluh darah di vagina atau vulva, sekresi servik yang

bertambah sehingga terjadi pengeluaran transudasi dari dinding vagina.

d. Saat masa ovulasi, karena adanya peningkatan produksi kelenjar-kelenjar pada mulut rahim.

e. Mucus servik yang padat pada masa kehamilan sehingga menutup lumen servik yang berfungsi mencegah kuman masuk ke rongga

uterus.

2) Keputihan patologis

Pada keputihan patologis, cairan yang keluar mengandung banyak leukosit. Gejala yang muncul pada keputihan patologis antara lain berubahnya cairan yang berwarna jernih menjadi kekuningan sampai kehijauan, jumlahnya berlebihan, kental, berbau tak sedap, terasa gatal atau panas dan menimbulkan luka di daerah mulut vagina (Sibagariang, 2012).

Penyebab terjadinya keputihan patologis yang dikemukakan oleh Sibagariang (2012), antara lain adalah :

a. Infeksi Tubuh akan memberikan reaksi terhadap *mikroorganisme* yang masuk dengan serangkaian reaksi radang. Penyebab infeksi, yaitu :

(1) Jamur

Jamur yang sering menyebabkan keputihan adalah *Candida albican*. Penyakit ini disebut juga *Kandidiasis Genetalia*. Gejalanya adalah rasa gatal atau panas pada alat kelamin,

keluarnya lendir yang kental, putih dan bergumpal seperti tepung.

(2) Bakteri

(a) *Gonokokus*

Penyakit ini disebut *Gonorrhoe*, penyebabnya adalah bakteri *Neisseria gonorrhoe*, biasanya terjadi akibat hubungan seksual. Gejalanya adalah keputihan yang berwarna kekuningan atau nanah, rasa sakit saat berkemih maupun senggama.

(b) *Chlamydia Trakomatis*

Kuman ini sering menjadi penyebab penyakit mata Trakoma dan menjadi Penyakit Menular Seksual (PMS). Selain itu juga menyebabkan penyakit radang pelvic. Gejala utamanya adalah servisitis pada wanita dan uteritis pada pria.

(c) *Grandnerella*

Menyebabkan peradangan vagina tidak spesifik. Gejala klinis yang dijumpai adalah keputihan yang berlebihan dan berbau disertai rasa tidak nyaman di perut bagian bawah.

(d) *Triponema Pallidum*

Menyebabkan penyakit kelamin sifilis, ditandai *Kondiloma* (kutil kecil) pada vulva dan vagina.

(e) Parasit

Parasit yang paling sering menyebabkan keputihan adalah *Trichomonas vaginalis*, menular melalui *coitus*. Gejala yang ditimbulkan adalah keputihan yang encer sampai kental, berwarna kekuningan dan agak bau serta terasa gatal dan panas.

(f) Virus

Sering disebabkan oleh *Human Papilloma Virus* (HPV) dan *Herpes Simplek*. HPV sering ditandai dengan Kondiloma Akuminata, cairan berbau, tanpa rasa gatal.

b. Kelainan alat kelamin yang didapat atau bawaan.

Adanya *fistel vesikovaginalis* (lubang kecil dari kandung kemih) atau *rektovaginalis* akibat cacat bawaan, cidera persalinan dan radiasi kanker itu sendiri.

c. Benda asing

Kondom yang tertinggal dan pesarium untuk penderita *hernia* atau *prolaps uteri* (turunnya rahim) dapat merangsang sekret vagina berlebihan.

d. Neoplasma jinak

Berbagai tumor jinak yang tumbuh ke dalam lumen akan mudah mengalami peradangan sehingga menimbulkan keputihan.

e. Kanker

Keputihan yang ditemukan pada tumor ganas atau jinak, jika sudah masuk ke saluran alat genitalia maka sel akan tumbuh sangat cepat

secara abnormal dan mudah rusak sehingga terjadi pembusukan dan perdarahan. Gejala yang timbul adalah cairan yang banyak, berbau busuk disertai darah tak segar.

2.1.1.4 Penatalaksanaan Keputihan

Penatalaksanaan keputihan tergantung dari penyebab infeksi seperti jamur, bakteri atau parasit. Umumnya diberikan obat-obatan untuk mengatasi keluhan dan menghentikan proses infeksi sesuai penyebabnya. Obat-obatan yang digunakan dalam mengatasi keputihan biasanya berasal dari golongan flunazol untuk mengatasi infeksi candida dan golongan metronidazol untuk mengatasi infeksi bakteri dan parasit. Sediaan obat dapat berupa sediaan oral (tablet, kapsul), topical seperti krem yang dioleskan dan *uvula* yang dimasukkan langsung ke dalam liang vagina. (Sibagariang, 2012).

2.1.1.5 Pencegahan Keputihan

Menurut Sibagariang (2012), selalu menjaga kebersihan daerah intim merupakan tindakan pencegahan terjadinya keputihan, selain itu untuk mencegah berulangnya keputihan dengan :

- a. Pola hidup sehat yaitu diet yang seimbang, olah raga rutin, istirahat cukup, hindari rokok dan alkohol serta hindari stress berkepanjangan.
- b. Selalu menjaga kebersihan daerah pribadi dengan menjaganya agar tetap kering dan tidak lembab misalnya dengan menggunakan celana dengan bahan yang menyerap keringat, hindari pemakaian celana

terlalu ketat. Biasakan untuk mengganti pembalut, pantyliner pada waktunya untuk mencegah bakteri berkembang biak.

- c. Biasakan membasuh dengan cara yang benar tiap kali buang air yaitu dari arah depan ke belakang.
- d. Penggunaan cairan pembersih vagina sebaiknya tidak berlebihan karena dapat mematikan flora normal vagina. Jika perlu, lakukan konsultasi medis dahulu sebelum menggunakan cairan pembersih vagina.
- e. Hindari penggunaan bedak talcum, tissue atau sabun dengan pewangi pada daerah vagina karena dapat menyebabkan iritasi.
- f. Hindari pemakaian barang-barang yang memudahkan penularan seperti meminjam perlengkapan mandi. Sedapat mungkin tidak duduk diatas kloset di WC umum atau biasakan mengelap dudukan kloset sebelum menggunakannya.

2.1.2 Personal Hygiene

2.1.2.1 Definisi Personal Hygiene

Personal hygiene berawal dari bahasa Yunani, berasal dari kata personal yang artinya perorangan dan hygiene berarti sehat. Kebersihan perorangan adalah suatu tindakan untuk memelihara kebersihan dan kesehatan seseorang untuk kesejahteraan fisik dan psikis (Isro'in, 2012).

Personal hygiene adalah cara perawatan diri manusia untuk memelihara kesehatan mereka. Pemeliharaan hygiene perorangan diperlukan untuk kenyamanan individu, keamanan, dan kesehatan. Praktek hygiene sama dengan meningkatkan kesehatan (Isro'in, 2012).

Seseorang yang sakit, biasanya dikarenakan masalah kebersihan yang kurang diperhatikan. Hal ini terjadi karena kita menganggap masalah kebersihan adalah masalah yang biasa saja, padahal jika hal tersebut dibiarkan terus dapat mempengaruhi kesehatan secara umum. Karena itu hendaknya setiap orang selalu berusaha supaya *personal hygiennya* dipelihara dan ditingkatkan.

Hygiene adalah ilmu kesehatan. Cara perawatan diri manusia untuk memelihara kesehatan mereka disebut *hygiene perorangan*. Cara perawatan diri menjadi rumit dikarenakan kondisi fisik atau keadaan emosional seseorang. Pemeliharaan *hygiene perorangan* diperlukan untuk kenyamanan individu, keamanan, dan kesehatan. Seperti pada orang sehat mampu memenuhi kebutuhannya sendiri, pada orang sakit atau tantangan fisik memerlukan bantuan perawat untuk melakukan praktik kesehatan yang rutin (Isro'in, 2012).

2.1.2.2 Macam - Macam Personal Hygiene

Menurut Isro'in (2012) bahwa macam-macam *personal hygiene* adalah sebagai berikut:

a. Kebersihan kulit

Kulit merupakan organ aktif yang berfungsi pelindung, sekresi, ekskresi, pengaturan temperatur, dan sensasi. Kulit memiliki tiga lapisan utama : Epidermis, dermis, dan subkutan. Epidermis disusun beberapa lapisan tipis dari sel yang mengalami tahapan berbeda dari maturasi. Selama remaja pertumbuhan dan maturasi integumen meningkat. Pada wanita sekresi estrogen menyebabkan kulit menjadi

lebih halus, lembut, dan tebal dengan peningkatan vaskularitas. Kelenjar sebacea menjadi lebih aktif, yang mempengaruhi remaja untuk berjerawat. Kelenjar keringat ekrin dan apokrin berfungsi selama pubertas. Remaja biasanya mulai menggunakan antiperspiran. Frekuensi mandi dan bershampo yang lebih sering penting untuk mengurangi bau badan.

b. Kebersihan kaki dan kuku

Kaki dan kuku seringkali memerlukan perhatian khusus untuk mencegah infeksi, bau, dan cedera pada jaringan. Perawatan dapat digabungkan selama mandi atau pada waktu yang terpisah. Seringkali orang tidak sadar akan masalah kaki dan kuku sampai terjadi nyeri atau ketidaknyamanan. Masalah dihasilkan karena perawatan yang salah atau kurang terhadap kaki dan tangan seperti menggigit kuku atau pemotongan yang tidak tepat, pemaparan dengan zat – zat kimia yang tajam dan pemakaian sepatu yang tidak pas. Memotong kuku merupakan cara untuk pemeliharaan kuku dan kaki.

c. Kebersihan Mulut

Hygiene mulut membantu mempertahankan status kesehatan mulut, gigi, gusi dan bibir. Menggosok membersihkan gigi dari partikel-partikel makanan, plak, bakteri, memasase gusi dan mengurangi ketidaknyamanan yang dihasilkan dari bau dan rasa yang tidak nyaman. Flossing membantu lebih lanjut dalam mengangkat plak dan tartar di antara gigi untuk mengurangi inflamasi gusi dan infeksi.

Hygiene mulut yang lengkap memberikan rasa sehat dan selanjutnya menstimulasi nafsu makan.

d. Kebersihan rambut

Penampilan dan kesejahteraan seseorang seringkali tergantung dari cara penampilan dan perasaan mengenai rambutnya. Penyakit atau ketidakmampuan mencegah untuk memelihara perawatan rambut sehari-hari. Rambut akan terlihat kusut dan tidak sehat untuk itu memotong rambut, menyikat, menyisir, dan bershampo adalah cara untuk perawatan rambut.

e. Kebersihan mata

Secara normal tidak ada perawatan khusus yang diperlukan untuk mata karena secara terus-menerus dibersihkan air mata dan kelopak mata dan bulu mata mencegah masuknya partikel asing. Seseorang hanya memerlukan untuk memindahkan sekresi kering yang terkumpul pada kantung sebelah dalam atau bulu mata.

f. Kebersihan telinga

Hygiene telinga mempunyai implikasi untuk ketajaman pendengaran bila substansi lilin atau benda asing berkumpul pada kanal telinga luar yang mengganggu konduksi suara. Hygiene telinga dengan cara membersihkan telinga secara teratur dan jangan mengorek-ngorek telinga dengan benda tajam.

g. Kebersihan hidung

Hidung memberikan indera penciuman tetapi juga memantau temperatur dan kelembaban udara yang dihirup serta mencegah

masuknya partikel asing ke dalam sistem pernafasan. Akumulasi sekresi yang mengeras di dalam nares dapat merusak sensasi olfaktori dan pernafasan. Secara tipikal perawatan hygiene hidung adalah sederhana dengan membersihkan hidung secara teratur.

h. Kebersihan Genetalia

Kebersihan vagina adalah kebersihan dan kesehatan daerah kewanitaan untuk mencegah terjadinya keputihan (Sibagariang, 2016).

- 1) Mencuci bagian luar organ seksual setiap buang air kecil dan buang air besar, membasuh dari arah depan kebelakang.
- 2) Menggunakan air yang bersih (air keran langsung) untuk membasuh organ reproduksi.
- 3) Mengganti celana dalam dua kali sehari, memakai pakaian dalam berbahan katun untuk mempermudah penyerapan keringat.
- 4) Membiasakan diri mencukur rambut sekitar daerah kemaluan untuk menghindari tumbuhnya bakteri yang menyebabkan gatal pada daerah genetalia. Rambut yang tumbuh disekitar daerah kewanitaan pun perlu diperhatikan. Jangan mencabut rambut tersebut. Lubang ini akan menjadi jalan masuk bakteri, kuman dan jamur, yang dikhawatirkan dapat menimbulkan iritasi dan keputihan. Rambut didaerah kewanitaan dapat merangsang pertumbuhan bakteri.
- 5) Pemakaian pantyliner setiap hari secara terus menerus tidak dianjurkan. Pemakaian pantyliner yang lebih dari >6 jam akan menyebabkan timbulnya bakteri.

6) Pada saat menstruasi menggunakan pembalut yang memiliki daya serap yang baik, agar tidak terjadi lembab yang dapat menimbulkan bakteri.

7) Pada saat membersihkan alat kelamin, tidak perlu dibersihkan dengan cairan pembersih atau cairan lain dan douche arena cairan tersebut akan semakin merangsang bakteri yang menyebabkan infeksi.

i. Kebersihan pakaian sehari – hari

Mengganti pakaian setiap hari sangatlah penting terutama pakaian dalam, gunakan pakaian dalam yang kering dan menyerap keringat karena pakaian dalam yang basah akan mempermudah tumbuhnya jamur. Pemakaian celana dalam yang terlalu ketat sebaiknya dihindari, karena hal ini menyebabkan kulit susah bernafas dan akhirnya bisa menyebabkan daerah kewanitaan menjadi lembab dan iritasi, untuk pemilihan bahan, sebaiknya gunakan bahan yang nyaman dan menyerap keringat, seperti misalnya katun (Sibagariang, 2016).

2.1.2.3 Tujuan Personal Hygiene

Tujuan personal hygiene adalah untuk memelihara kebersihan diri, menciptakan keindahan, serta meningkatkan derajat kesehatan individu, memelihara kebersihan diri, memperbaiki personal hygiene yang kurang, mencegah penyakit, menciptakan keindahan, dan meningkatkan rasa percaya diri (Isro'in, 2012).

2.1.2.4 Faktor – Faktor Yang Mempengaruhi Personal Hygiene

Menurut Isro'in (2012), faktor – faktor yang dapat mempengaruhi seseorang untuk melakukan personal hygiene yaitu :

1) Citra tubuh

Penampilan umum pasien dapat menggambarkan pentingnya hygiene pada orang tersebut. Citra tubuh merupakan konsep subjektif seseorang tentang penampilan fisiknya. Citra tubuh ini dapat sering berubah. Citra tubuh mempengaruhi cara mempertahankan hygiene. Citra tubuh dapat berubah akibat adanya pembedahan atau penyakit fisik maka harus membuat suatu usaha ekstra untuk meningkatkan hygiene.

2) Praktik sosial

Kelompok-kelompok sosial wadah seorang klien berhubungan dapat mempengaruhi praktik hygiene pribadi. Selama masa kanak-kanak, anak-anak mendapatkan praktik hygiene dari orang tua mereka. Kebiasaan keluarga, jumlah orang di rumah, ketersediaan air panas dan atau air mengalir hanya merupakan beberapa faktor yang mempengaruhi perawatan kebersihan.

3) Status sosial ekonomi

Sumber daya ekonomi seseorang mempengaruhi jenis dan tingkat praktik kebersihan yang dilakukan. Apakah dapat menyediakan bahan-bahan yang penting seperti deodoran, sampo, pasta gigi, dan kosmetik (alat-alat yang membantu dalam memelihara hygiene dalam lingkungan rumah).

4) Pengetahuan

Pengetahuan tentang pentingnya higiene dan implikasinya bagi kesehatan mempengaruhi praktik higiene. Kendati demikian, pengetahuan itu sendiri tidak cukup, harus termotivasi untuk memelihara perawatan diri.

5) Variabel Kebudayaan

Kepercayaan kebudayaan pasien dan nilai pribadi mempengaruhi perawatan higiene. Orang dari latar kebudayaan yang berbeda mengikuti praktek perawatan diri yang berbeda.

6) Pilihan pribadi

Kebebasan individu untuk memilih waktu untuk perawatan diri, memilih produk yang ingin digunakan, dan memilih bagaimana cara melakukan higiene.

2.1.2.5 Dampak Yang Sering Timbul Pada Masalah Personal Hygiene

Menurut Isro'in (2012) menjelaskan bahwa dampak yang sering timbul pada masalah personal hygiene ada dua dampak yaitu:

1) Dampak fisik

Banyak gangguan kesehatan yang di derita seseorang karena tidak terpeliharannya kebersihan perorangan dengan baik. Gangguan fisik yang sering terjadi adalah : Gangguan integritas kulit, gangguan membran mukosa mulut, infeksi pada mata dan telinga, dan gangguan fisik pada kuku.

2) Dampak psikososial

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

2.1.3 Vaginal Douching

2.1.3.1 Definisi Vaginal Douching

Vaginal Douching merupakan praktik umum yang dilakukan oleh para wanita di berbagai belahan dunia. Vaginal Douching atau yang biasa dikenal dengan istilah bilas vagina merupakan suatu tindakan yang dilakukan untuk membersihkan vagina dengan cara menyemprot vagina menggunakan jari tangan, alat khusus, ataupun botol spreay yang menyemprotkan cairan mengandung bahan komersial yang mengandung zat asam, bakteriostatik antimikrobia dan surfaktan lemah dengan berbagai kombinasi kedalam vagina (Pribakti, 2012).

Dalam bahasa Prancis *douche* berarti mencuci atau membasahi sampai basah kuyup, dan merujuk kepada tindakan dari pembersihan dan membersihkan vagina dengan menggunakan air yang telah dicampur zat seperti baking soda, garam, pewangi dan sebagainya (Cornforth, 2016).

Vaginal Douching merupakan suatu tindakan proses pembersihan intravaginal menggunakan larutan cairan, pembersihan ini dapat dilakukan secara internal dan eksternal (Pribakti, 2012).

2.1.3.2 Teknik Dalam Melakukan Vaginal Douching

Menurut Ekpenyong (2013), Vaginal douching dapat dilakukan dalam berbagai cara, praktik pembersihannya meliputi *internal* dan *eksternal* :

1) *Intenal douching*

Internal douching meliputi proses bilas vagina dengan memasukan cairan dengan campuran zat tertentu yang dilakukan baik menggunakan jari, alat khusus bahkan botol yang di masukan ke dalam vagina secara langsung maupun disemprotkan seperti penggunaan spreay. Tindakan ini dilahukan banyak wanita karena anggapan yang mengatakan proses tersebut membuat mereka lebih bersih.

2) *Eksternal douching*

Eksternal douching merupakan salah satu kebiasaan yang sering dilakukan oleh wanita pada umumnya yang membasuh atau membilas vagina bagian luar sebagai salah satu bagian dari personal hygiene dengan alasan kosmetik maupun alasan untuk kesehatan.

2.1.3.3 Bahan Yang Digunakan Untuk Vaginal Douching

Menurut Ekpenyong (2013) bahan-bahan yang digunakan untuk vaginal douching dikategorikan menjadi bahan alami dan bahan kimia.

a. Bahan tradisional

1) Ekstrak daun sirih

Ekstrak daun sirih dapat dengan mudah di dapatkan yakni dengan cara merebus daun sirih dan menggunakan larutan hasil

rebusan tersebut untuk membilas vagina. Dalam daun sirih terdapat senyawa fito-kimia yaitu alkaloid, sarponin, terpenoid, polivenolad, tanin dan flavonoid. Diantara senyawa tersebut senyawa yang paling diminasi adalah alkaloid. Alkaloid merupakan senyawa organik yang mengandung nitrogen. Sedangkan senyawa lainnya seperti flavonoid dan polivenolad merupakan senyawa aktif yang mengandung antiseptik. Karena kandungan inilah daun sirih sering digunakan dalam membersihkan area vagina (Ekpenyong, 2013).

b. Bahan kimia / pabrik

Berbagai bentuk produk vaginal douching berbahan kimia dapat dijumpai dalam berbagai bentuk seperti bentuk batangan atau steak, sprey, dan cairan yang dikemas dalam berbagai merek seperti Resik-V, Lactasid, betadin feminine hygiene dan lain sebagainya. Produk ini dapat dengan mudah dijangkau oleh masyarakat karena dijual bebas. Adapun bahan kimia yang biasanya terkandung dalam cairan tersebut adalah :

1) Sabun mandi

Sabun mandi merupakan zat yang bersifat basa. Penggunaan sabun mandi untuk membilas vagina sangat tidak dianjurkan karena akan mengganggu keseimbangan pH (keasaman) dalam vagina dan memudahkan terjadinya infeksi. Di dalam sabun mandi juga terdapat zat kimia lainnya seperti pembersih, pengharum dan sebagainya sehingga akan memudahkan timbulnya iritasi dan menyebabkan infeksi pada vagina (Ekpenyong, 2013).

2) Asam Asetat dan Asam Laktat

Asam asetat yang biasanya digunakan dalam tindakan bilas vagina adalah larutan asam asetat 0,25% dan 1%. Larutan asam asetat dalam konsentrasi tersebut dapat menjadi antiseptik untuk mengobati infeksi keputihan yang disebabkan oleh *Candida* dan *Trichomonas vaginalis*. Namun penggunaan asam asetat harus terkontrol dan dalam konsentrasi yang tepat, karena akan menimbulkan iritasi pada kulit dan vagina. Lain halnya dengan asam laktat senyawa ini lebih sukar menguap dibandingkan dengan asam asetat (Ekpenyong, 2013).

3) *Yodium povidon*

Yodium povidon merupakan senyawa kimia yang biasanya sering ditemukan dalam bilas vagina dalam bentuk *vaginal douche*. Dalam senyawa ini peneliti menemukan bahwa senyawa tersebut mempengaruhi penurunan kuman aerob dan anaerob dalam jumlah yang besar. Akan tetapi penggunaan produk yang mengandung senyawa yodium povidon dalam tindakan vaginal douching dapat menurunkan insiden terjadinya gonorhea secara signifikan (Ekpenyong, 2013).

Vaginal douching dilakukan hanya bila ada indikasi medis yang mengharuskan tindakan tersebut. Bahan yang digunakan juga harus sesuai dengan penyebabnya. Misalkan seperti keputihan yang disebabkan karena jamur maka gunakanlah pembersih yang mengandung anti jamur. Dan untuk vagina yang terkena bisur gunakanlah pembersih

yang mengandung anti bakteri. Pembersih vagina yang mengandung antiseptik tinggi sebaiknya hanya digunakan saat terjadinya menstruasi. Karena pada saat terjadinya menstruasi nilai pH vagina wanita umumnya adalah 7,4 yang artinya pH vagina dalam keadaan netral dan tidak dapat mempertahankan tingkat keasamannya sehingga akan memicu timbulnya bau pada vagina (Pribakti, 2012).

2.1.3.4 Frekuensi *Vaginal Douching*

Frekuensi penggunaan *vaginal douching* pada wanita umumnya disebabkan pengaruh faktor sosial, budaya dan pendidikan (Mandal, 2014). Pada umumnya para wanita di benua Amerika dan Afrika sudah melakukan *vaginal douching* sebagai rutinitas harian yang teratur. Sedangkan akibat dari tindakan tersebut tidaklah baik. Pada dasarnya penggunaan *vaginal douche* yang tidak tepat dapat menyebabkan vaginitis yaitu peradangan atau infeksi pada vagina yang disebabkan akibat tidak seimbangnya flora normal yang ada di dalam vagina. Dalam sebuah penelitian mengatakan penggunaan *vaginal douche* merupakan salah satu premodifikasi vagina walaupun digunakan dalam jumlah yang terbatas, hal ini dikarenakan didalamnya terkandung berbagai zat kimia yang dapat memberikan efek dalam pemakaiannya (Rose, 2015).

Tindakan *vaginal douching* akan membuat keseimbangan pH vagina terganggu, apalagi hal ini di jadikan sebagai rutinitas. Ketidakseimbangan pH dalam vagina membuat flora normal yang berada didalam vagina mati dan vagina dapat dengan mudah diserang oleh bakteri dari luar. Penyerangan yang dilakukan oleh bakteri ini akan berlanjut

menyebabkan perjalanan infeksi ke organ yang lebih tinggi dan dapat menyebabkan terjadinya radang panggul. Penyakit ini akan menyebabkan nyeri haid dan kemandulan. Bila terjadi kehamilan resiko kehamilan ektopik (KET) akan meningkat (Rose, 2015).

Tindakan vaginal douching juga akan mendorong mikroorganisme yang ada di vagina dan servik masuk lebih jauh kedalam cavum uteri, tuba falopi dan ovarium. Penelitian di Amerika membuktikan terjadinya masalah kesehatan akan lebih besar terjadi pada wanita yang melakukan vaginal douching dibandingkan wanita yang tidak melakukannya. Ditemukan bahwa resiko PID meningkat 3,6 kali pada wanita yang melakukan vaginal douching dibandingkan yang hanya melakukannya 1 kali dalam sebulan (Ekpenyong, 2013).

2.1.3.5 Faktor Wanita Melakukan *Vaginal Douching*

1) Pengetahuan wanita itu sendiri

Pengaruh pengetahuan terhadap suatu perbuatan sangat tinggi karena tindakan seseorang akan berpengaruh terhadap pengetahuan apa yang diyakininya sehingga akan memunculkan minat dan perilaku. Pengetahuan dapat diperoleh dari berbagai hal seperti pengalaman, lingkungan dan lainnya (Notoatmodjo, 2013).

2) Anggapan untuk membilas sisa darah haid pada akhir periode menstruasi.

Banyak wanita merasa bahwa setelah menstruasi masih ada sisa darah yang tertinggal oleh karena itu mereka berinisiatif untuk membersihkannya menggunakan produk vaginal douche. Namun pada

dasarnya tubuh sudah memiliki cara sendiri untuk mengeluarkan lendir dalam pembersihan kavum uteri sehingga tidak diperlukan tindakan yang berlebihan (Rose, 2015).

- 3) Menghindari kehamilan atau penyakit menular seksual akibat hubungan seksual. Namun, douching bukanlah kontrasepsi maupun tindakan pencegahan terhadap penyakit menular seksual. Hal ini pada kenyataannya justru meningkatkan risiko pengembangan infeksi.

- 4) Mengurangi bau vagina.

Dalam keadaan normal vagina memiliki bau yang khas, namun bila kondisi kebersihan vagina tidak terjaga dan terjadi infeksi maka vagina akan menimbulkan bau yang tidak sedap, menyengat dan amis. Wanita dengan bau vagina yang tidak biasa harus memeriksakan diri kepada dokter untuk diagnosa dengan tepat, karena hal ini dikarenakan bau yang timbul dapat menjadi tanda infeksi, dan menggunakan douche hanya dapat mempersulit kondisi (Pribakti, 2012)

- 5) Merasa bersih, kesat dan rapat.

Secara alami vagina yang sehat akan mampu membersihkan dirinya sendiri. Namun sebagian wanita merasa lebih bersih bila melakukan vagina douching, apalagi dengan berbagai macam produk yang menjanjikan vagina menjadi lebih rapat bersih dan harum.

Mengikuti pengobatan dokter yang diresepkan untuk infeksi kronis yang 7) disebabkan oleh jamur atau kronis infeksi bakteri (Cornforth, 2016).

2.1.4 Aktivitas

2.1.4.1 Definisi Aktivitas

Aktivitas didefinisikan sebagai setiap pergerakan jasmani yang dihasilkan otot skelet yang memerlukan pengeluaran energi. Istilah ini meliputi rentang penuh dari seluruh pergerakan tubuh manusia mulai dari olahraga yang kompetitif dan latihan fisik sebagai hobi atau aktivitas yang dilakukan dalam kehidupan sehari-hari. Sebaliknya, inaktivitas fisik bisa didefinisikan sebagai keadaan dimana pergerakan tubuh minimal dan pengeluaran energi mendekati resting metabolic rates (WHO, 2017).

Aktivitas merupakan perilaku multidimensi yang kompleks. Banyak tipe aktivitas yang berbeda yang berkontribusi dalam aktivitas fisik keseluruhan; termasuk aktivitas pekerjaan, rumah tangga (contoh: mengasuh anak, bersih-bersih rumah) , transportasi (contoh: jalan kaki, bersepeda), dan aktivitas waktu senggang (contoh: menari, berenang). Energi pada tubuh manusia dimanfaatkan dalam tiga cara:

- 1) Rata-rata metabolik saat istirahat

Pada saat istirahat energi digunakan untuk menjaga temperatur tubuh, kontraksi otot, dan sirkulasi darah.

- 2) Fungsi pencernaan dan asimilasi makanan

Sebelumnya dikenal dengan aksi dinamis spesifik. Istilah yang sekarang ialah termogenesis yang dipengaruhi makanan atau efek termik makanan (thermic effect of food).

3) Aktivitas

Kegiatan yang termasuk dalam aktivitas ialah pekerjaan harian, aktivitas pada waktu luang, transportasi dari maupun menuju tempat kerja atau lokasi lain (Montoye & Maughan, 2013).

2.1.4.2 Klasifikasi Aktivitas

Besarnya aktivitas fisik yang dilakukan seseorang selama 24 jam dinyatakan dalam PAL (Physical Activity Level) atau tingkat aktivitas fisik (FAO/WHO, 2012). PAL merupakan besarnya energi yang dikeluarkan (kcal) per kilogram berat badan dalam 24 jam. Selanjutnya nilai PAL dapat digunakan dalam menilai tingkatan aktivitas fisik seseorang. Perhitungan PAL dilakukan dengan mengacu pada rumus yang dikeluarkan oleh FAO (2012) sebagai berikut :

$$PAL = \frac{\sum(PAR \times \text{Alokasi Waktu Tiap Aktivitas})}{24 \text{ Jam}}$$

Keterangan :

PAL : *Physical Activity Level*/Tingkat Aktifitas Fisik

PAR : *Physical Activity Rasio*/Jumlah Energi Yang Dikeluarkan Untuk Jenis Aktivitas Per Satuan Waktu Tertentu (kcal)

Hasil pengukuran kemudian dikategorikan sebagai berikut :

Tabel 2.1 Klasifikasi Aktifitas

Ringan (<i>sedentary lifestyle</i>)	< 2 PAL
Berat (<i>vigorous active lifestyle</i>)	> 2 PAL

Sumber : FAO/WHO (2012)

2.1.4.3 Efek Aktivitas Pada Sistem Reproduksi

Efek aktivitas pada sistem reproduksi yang dapat memicu keputihan abnormal adalah kelelahan fisik yang diakibatkan oleh banyaknya aktivitas fisik yang tidak diimbangi dengan istirahat yang cukup, ketegangan psikis, dan kebersihan diri terutama kebersihan alat genitalia. Sedangkan remaja memiliki beragam aktivitas dalam kesehariannya baik dalam bidang akademik maupun non akademik. Aktivitas tersebut dapat menimbulkan kelelahan fisik maupun ketegangan psikis (Marhaeni, 2016).

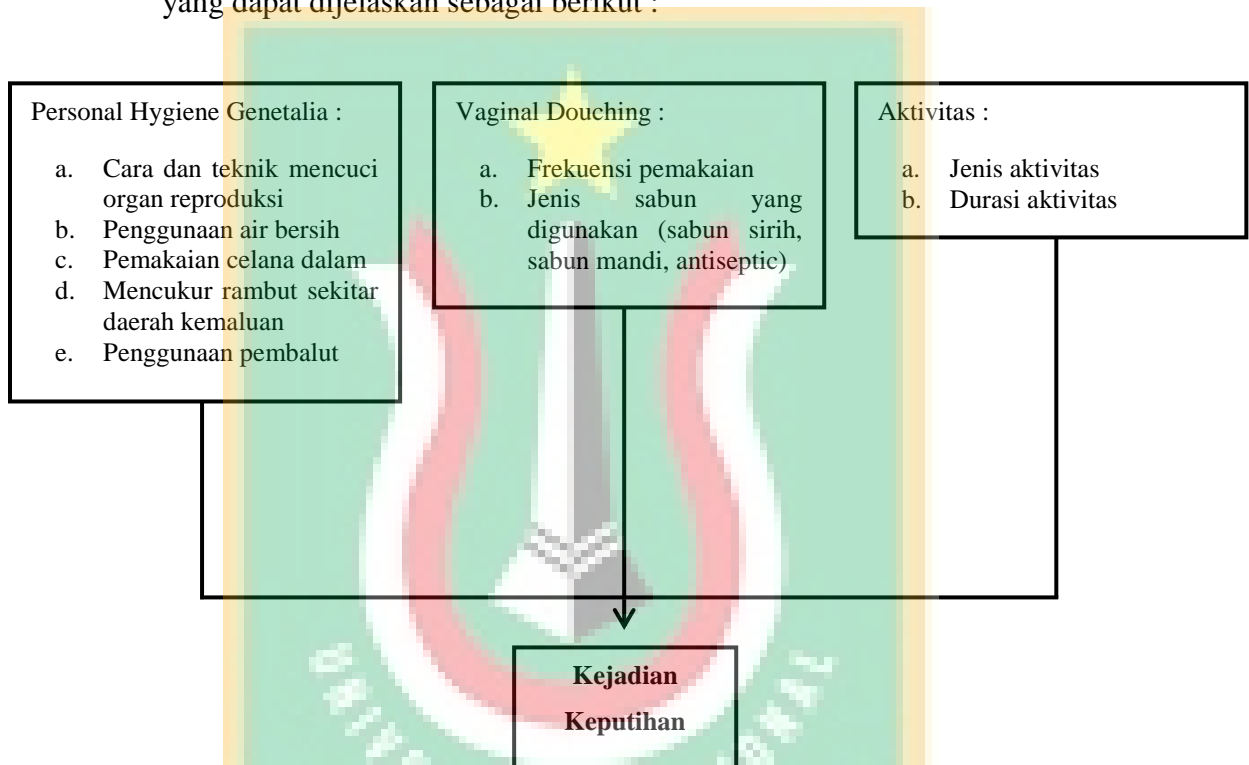
Aktivitas yang lebih berat bisa menyebabkan metabolisme tubuh meningkat sehingga pengeluaran keringat berlebihan dan didukung oleh siswa yang melakukan aktivitas fisik berat di sekolah akan jarang mengganti pakaian dalam atau pembalut selama aktivitas berlangsung sehingga jamur pada daerah kewanitaan akan mudah tumbuh dalam keadaan lembab dan bisa menyebabkan keputihan (Azizah, 2015).

Selain itu, menurut Kroll (2014) mengatakan bahwa aktivitas fisik seperti olahraga basket, sepakbola, tenis dan aktivitas fisik yang melibatkan pergerakan berbagai anggota tubuh dapat menurunkan kadar estrogen dalam tubuh. *Estrogen* merupakan hormon yang memberikan asupan makanan pada bakteri *acidophilus* sehingga bakteri ini dapat

menciptakan lingkungan yang asam pada daerah vagina agar jamur tidak mudah muncul dan tidak berkembang biak, tetapi jika kadar estrogen rendah maka jamur akan mudah tumbuh.

2.2 Kerangka Teori

Berdasarkan kajian teoridiatas maka dibentuk kerangka teori penelitian yang dapat dijelaskan sebagai berikut :

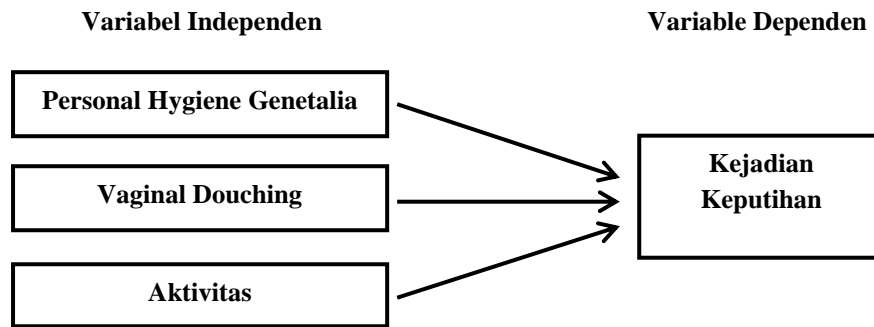


Gambar : 2.1 Kerangka Teori

Sumber : (Sibagariang, 2012), (Pribakti, 2012), (FAO/WHO, 2012)

2.3 Kerangka Konsep

Kerangka konsep merupakan bagan atau skema yang menerangkan tentang hubungan antar konsep-konsep yang berhubungan dengan variabel yang akan diteliti (Sulistyaningsih, 2011). Kerangka konsep dalam penelitian ini dapat dilihat pada gambar di bawah ini:



Gambar 2.2 Kerangka Konsep

2.4 Hipotesis Penelitian

Hipotesis merupakan dugaan atau jawaban sementara terhadap apa yang kita teliti. Hipotesis dirumuskan dalam bentuk pernyataan tentang interaksi dua atau lebih variabel. Interaksi ini bisa berupa hubungan, perbedaan atau pengaruh satu variabel terhadap variabel lain. Hipotesis ini akan diuji dalam suatu penelitian. (Anggraeni dan Saryono, 2013).

Berdasarkan kerangka konsep diatas, maka penulis membuat hipotesis sebagai berikut :

- 2.4.1 Ada hubungan Personal Hygiene dengan Kejadian Keputihan pada siswi kelas IX SMP Negeri 21 Kota Serang Tahun 2019.
- 2.4.2 Ada hubungan Vaginal Douching dengan Kejadian Keputihan pada siswi kelas IX SMP Negeri 21 Kota Serang Tahun 2019.
- 2.4.3 Ada hubungan Aktivitas dengan Kejadian Keputihan pada siswi kelas IX SMP Negeri 21 Kota Serang Tahun 2019.

BAB III

METODOLOGI PENELITIAN

3.1 Desain Penelitian

Jenis penelitian ini yaitu survey analitik dengan menggunakan rancangan *cross sectional*. Pada penelitian *cross sectional* ialah suatu penelitian untuk mempelajari dinamika kolerasi antara faktor –faktor risiko dengan efek, dengan cara pendekatan, observasi atau pengumpulan data sekaligus pada suatu saat (*point time approach*). Artinya, tiap subjek peneliti hanya di observasi sekali saja dan pengukuran dilakukan terhadap status karakter atau variable subjek pada saat pemeriksaan. Hal ini tidak berarti bahwa semua subjek penelitian diamati pada waktu yang sama (Notoatmodjo, 2012).

3.2 Populasi dan Sampel

3.2.1 Populasi

Populasi adalah keseluruhan objek penelitian atau objek yang diteliti (Notoatmodjo, 2012). Populasi dalam penelitian ini adalah siswi kelas IX SMP Negeri 21 Kota Serang.

3.2.2 Sampel

Sampel adalah sebagian yang diambil dari keseluruhan objek yang diteliti dan dianggap mewakili seluruh populasi. Teknik pengambilan sampel yang digunakan dalam penelitian adalah *total sampling* yaitu mengambil sampel dari keseluruhan populasi (Notoatmodjo, 2012).

3.3 Lokasi Penelitian

Lokasi merupakan tempat atau lokasi pengambilan penelitian (Notoatmodjo, 2012). Dalam penelitian ini akan dilaksanakan di SMP Negeri 21 Kota Serang.

3.4 Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan pada April-Juli tahun 2019.

3.5 Variabel Penelitian

Variabel penelitian adalah segala sesuatu yang berbentuk apa saja yang ditetapkan oleh penelitian untuk dipelajari dengan seksama sehingga diperoleh informasi berupa data dan diolah dengan statistik sehingga dapat ditarik kesimpulan (Notoatmodjo, 2012). Berdasarkan hubungan fungsional antara satu dengan yang lainnya dibedakan menjadi dua variabel, yaitu :

3.5.1 Variabel Bebas (*Independen Variabel*)

Variabel bebas (*independent variable*) adalah variabel yang mempengaruhi atau yang menjadi sebab perubahannya atau timbulnya variabel dependen (terikat) (Sulistyaningsih, 2011). Dalam penelitian ini, variabel bebasnya adalah *personal hygiene, douching*, dan aktivitas.

3.5.2 Variabel Terikat (*Dependen Variabel*)

Variabel terikat (*dependent variable*) adalah variabel yang dipengaruhi atau yang menjadi akibat karena adanya variabel bebas (Sulistyaningsih, 2011). Dalam penelitian ini variabel terikatnya yaitu Kejadian Keputihan.

3.6 Definisi Operasional

Definisi operasional adalah berisi semua variabel yang akan diteliti ditambah istilah yang dipakai untuk menghubungkan variabel maupun subyek penelitian yang bertujuan untuk memudahkan pengumpulan data sehingga menghindari perbedaan interpretasi dan membatasi ruang lingkup (Notoatmodjo, 2012).

Adapun definisi operasional dalam penelitian ini dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 3.1 Definisi Operasional

No	Variabel	Definisi Operasional	Cara Ukur	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
1	Keputihan	Keluarnya cairan selain darah dari liang vagina di luar kebiasaan, baik berbau maupun tidak berbau dan disertai rasa gatal setempat.	Mengisi kuesioner	Kuesioner	0. Normal 1. Tidak normal Tidak : Jika jawaban pertanyaan kuesioner <3 pertanyaan Ya : Jika pertanyaan kuesione >3 pertanyaan	Ordinal
2	Personal Hygiene	Cara perawatan diri manusia untuk memelihara kesehatan mereka.	Mengisi Kuesioner	Kuesioner	0. Kurang 1. Baik Skor terhadap item pertanyaan dikategorikan berdasarkan : Baik : ≥ 9 Kurang : < 9	Ordinal

3	Vaginal Douching	Membasuh vagina bagian luar dan dalam menggunakan cairan yang sudah dicampur dengan zat – zat tertentu seperti ramuan tradisional, sabun mandi dan pembersih vagina yang dijual bebas.	Mengisi Kuesioner	Kuesioner	0. Tidak vaginal Douching 1. Vaginal douching Kategori : 0. Tidak menggunakan vaginal douching 1. Menggunakan vaginal douching	Ordinal
4	Aktivitas	Kegiatan yang dapat menghasilkan energy dan dilakukan secara berkelanjutan	Mengisi kuesioner	Kuesioner	0. Ringan 1. Berat Kategori Ringan : jika hasil <2 Berat : jika hasil ≥ 2	Ordinal

3.7 Instrumen Penelitian

Instrumen Penelitian adalah suatu daftar yang berisikan rangkaian pernyataan mengenai sesuatu masalah atau bidang yang akan diteliti. Untuk memperoleh data, angket disebarakan kepada responden (orang-orang yang menjawab jadi yang diselidiki), terutama pada penelitian survei (Notoatmodjo, 2012).

Instrumen penelitian yang digunakan dalam penelitian ini yaitu kuesioner atau daftar pertanyaan adalah sebuah set pertanyaan yang secara logis berhubungan dengan masalah penelitian yaitu kuisisioner seputar pertanyaan personal hygiene, vaginal douching dan aktifitas, dan tiap pertanyaan merupakan jawaban-jawaban yang mempunyai makna dalam menguji hipotesis.

3.8 Validitas dan Reliabilitas

3.8.1 Validitas

Validitas berasal dari kata *validity* yang mempunyai arti sejauh mana ketepatan suatu alat ukur dalam mengukur suatu data. Misalnya bila seseorang akan mengukur cincin, maka dia harus menggunakan timbangan emas. Di lain pihak bila seseorang ingin menimbang berat badan. Jadi dapat disimpulkan bahwa timbangan emas valid untuk mengukur berat cincin, tapi timbangan emas tidak valid untuk menimbang berat badan (Notoatmodjo, 2012).

Untuk menguji apakah instrument yang digunakan memenuhi persyaratan validitas, maka harus dihitung yaitu dengan cara koefisien korelasi. Koefisien korelasi yang diperoleh harus diuji kesignifikannya dengan menggunakan uji *r*. Bila *r* hitung > dari *r* tabel, maka H_0 ditolak (variabel valid) atau bila *r* hitung < dari *r* tabel, maka H_0 gagal ditolak (variabel tidak valid). Bila menggunakan program komputer, bila *r* diperoleh diikuti harga $p < 0,05$ berarti hal tersebut valid (Notoatmodjo, 2012).

Dalam penelitian ini Uji Validitas kuisisioner ini dilakukan di SMPN 6 Kota Serang pada 30 siswi. Berdasarkan *r* tabel dengan taraf signifikan 0,05%, nilai *r* tabelnya adalah 0,361 sehingga jika *r* hitung > 0,361 maka pertanyaan tersebut dapat dianggap valid, sebaliknya jika < 0,361 maka pertanyaan tersebut tidak dianggap valid.

Kuisisioner yang dilakukan uji validitas adalah kuisisioner tentang kejadian keputihan dan personal hygiene. Nilai korelasi semua

pertanyaan dalam kuisisioner tentang kejadian keputihan dan personal hygiene memenuhi taraf signifikan yaitu di atas 0,361.

Tabel 3.2
Uji Validitas

Item Pertanyaan	Corrected item pertanyaan Total Corelation	r tabel 0,05% (60)	Keterangan
1	0,866	0,361	Valid
2	0,944	0,361	Valid
3	0,941	0,361	Valid
4	0,659	0,361	Valid
5	0,735	0,361	Valid
6	0,893	0,361	Valid
7	0,830	0,361	Valid
8	0,462	0,361	Valid
9	0,744	0,361	Valid
10	0,464	0,361	Valid
11	0,526	0,361	Valid
12	0,379	0,361	Valid
13	0,521	0,361	Valid
14	0,641	0,361	Valid
15	0,565	0,361	Valid
16	0,829	0,361	Valid
17	0,730	0,361	Valid
18	0,503	0,361	Valid
19	0,641	0,361	Valid

3.8.2 Reliabilitas

Reliabilitas adalah suatu ukuran yang menunjukkan sejauh mana hasil pengukuran tetap konsisten bila dilakukan pengukuran dua kali atau lebih terhadap gejala yang sama dan dengan alat ukur yang sama. Misalkan seseorang ingin mengukur jarak dari satu tempat ke tempat lain dengan menggunakan dua jenis alat ukur. Alat ukur pertama dengan meteran yang dibuat dari logam, sedangkan alat ukur kedua dengan menghitung langkah kaki. Pengukuran dengan meteran logam akan

mendapatkan hasil yang sama kalau pengukurannya diulang dua kali atau lebih. Sebaliknya pengukuran yang dilakukan dengan kaki, besar kemungkinan akan didapatkan hasil yang berbeda kalau pengukurannya diulang dua kali atau lebih. Dari ilustrasi ini berarti meteran logam lebih reliable dibandingkan langkah kaki untuk mengukur (Notoatmodjo, 2012).

Tabel 3.3
Uji Reliabilitas

Variable	Combroch's Alpha	r table 5% (60)	Keterangan
Kejadian Keputihan	0,917	0,361	Reliabel
Personal Hygiene Vanginal Douching Aktifitas	0,856	0,361	Reliabel

Dari hasil uji reliabilitas didapatkan nilai combroch's alpha 0,917 pada kuisisioner kejadian keputihan ($0,917 > 0,6$), dapat disimpulkan kuisisioner tentang kejadian keputihan dinyatakan reliable. Selain itu setelah dilakukan uji reliabilitas pada kuisisioner tentang personal hygiene didapatkan nilai combroch's alpha $0,856 > 0,6$ dapat di simpulkan kuisisioner ini juga dinyatakan reliable.

3.9 Prosedur Pengumpulan Data

Pengumpulan data yang dilakukan dengan menggunakan data primer dengan cara pengambilan data langsung dengan membagikan lembar kuisisioner kepada siswi kelas IX SMPN 21 Kota Serang Provinsi Banten 2019.

3.9.1 Persiapan

Peneliti menyusun rencana penelitian yang dituangkan kedalam bentuk proposal atau usulan penelitian. Kegiatan yang dilakukan meliputi penelusuran literatur – literatur pendukung yang berhubungan dengan topik yang akan dibahas, setelah mendapat persetujuan, selanjutnya menyiapkan surat permohonan izin dari akademik, kemudian meminta izin kepada pihak Sekolah SMPN 21 Kota Serang.

3.9.2 Pengumpulan Data

Jenis datanya adalah data primer yang diambil langsung dari responden melalui pengisian kuesioner. Pengumpulan data dilakukan dengan mengajukan pertanyaan – pertanyaan melalui cara menjawab benar terhadap soal tentang kejadian keputihan.

3.10 Pengolahan Data

Menurut Notoatmodjo (2012) proses pengolahan data dapat melalui tahap – tahap sebagai berikut :

a. *Editing*

Editing merupakan kegiatan untuk pengecekan dan perbaikan isian kuesioner tersebut.

b. *Coding*

Setelah semua data diedit atau disunting, selanjutnya dilakukan pengkodean atau *coding*, yakni mengubah data berbentuk kalimat atau huruf menjadi data angka atau bilangan.

Koding dari kuisisioner yang telah dilakukan pada penelitian, yaitu :

- Untuk kuisisioner personal hygiene diberikan kode 0 (kurang baik), 1 (baik).
- Untuk kuisisioner vaginal douching diberikan kode 0 (tidak vaginal douching, 1 (vaginal douching)
- Untuk kuisisioner aktifitas diberikan kode 0 (ringan), 1 (berat).

c. *Data Entry*

Merupakan kegiatan memasukkan data yang sudah dilakukan pengkodean kedalam program computer SPSS.

d. *Cleaning*

Setelah dilakukan pengecekan kembali data yang sudah dimasukan, tidak ada kesalahan pemasukan data. Selanjutnya dilakukan tabulasi data yaitu mengelompokkan data ke dalam tabel menurut kategorinya, yaitu :

- Untuk personal hygiene diberikan kode 0 (kurang baik), 1 (baik).
- Untuk vaginal douching diberikan kode 0 (tidak vaginal douching, 1 (vaginal douching)
- Untuk aktifitas diberikan kode 0 (ringan), 1 (berat).

3.11 Analisis Data

3.11.1 Analisis Univariat

Analisis univariat adalah analisis yang dilakukan terhadap masing – masing variable dan hasil penelitian dan dianalisis untuk mengetahui distribusi dan persentase dari tiap variabel. Kemudian

hasil yang didapatkan dimasukkan dalam table frekuensi (Notoatmodjo, 2012).

Yang mana pada penelitian ini yang akan diteliti adalah personal hygiene, douching dan aktivitas dengan kejadian keputihan.

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

Keterangan :

P : Presentase

F : Jumlah kejadian pada responden

N : Jumlah seluruh responden

(Sumber : Notoatmodjo, 2012).

3.11.2 Analisis Bivariat

Analisis yang dilakukan terhadap dua variabel yang diduga berhubungan atau berkorelasi (Notoatmodjo, 2010). Pada penelitian ini akan menganalisa personal hygiene, douching dan aktivitas dengan kejadian keputihan. Dalam analisis ini dapat dilakukan pengujian statistik dengan *Chi square* yang mana responden sudah di kelompokkan lalu di uji hubungan, membandingkan nilai observasi (O) dan nilai harapan (E), lalu di hitung dengan rumus:

$$\chi^2 = \sum \frac{(O - E)^2}{E}$$

Keterangan :

χ^2 : Chi Square

- Σ : Jumlah
O : Nilai Observasi
E : Nilai Harapan

(Sumber : Notoatmodjo, 2012).

Tujuan dari uji square adalah untuk menguji perbedaan proporsi beberapa kelompok data. Prinsipnya adalah membandingkan frekuensi yang terjadi (observasi) dengan frekuensi harapan (eksperasi). Bila nilai frekuensi observasi dengan nilai ekspetasi sama, maka dikatakan tidak ada hubungan yang bermakna (signifikan).

Keputusan Uji:

1. Bila $p \text{ value} \leq \alpha$ (0,05), H_0 ditolak, berarti data sampel mendukung adanya perbedaan atau hubungan yang bermakna.
2. Bila $p \text{ Value} > \alpha$ (0,05), H_0 gagal ditolak, berarti data sampel tidak mendukung adanya perbedaan atau tidak ada hubungan yang bermakna (Saepudin, 2011).

3.12 Etika Penelitian

Masalah etika dalam penelitian keperawatan merupakan masalah yang sangat penting, mengingat penelitian keperawatan berhubungan dengan manusia secara langsung. Etika yang harus diperhatikan adalah sebagai berikut :

3.12.1 Lembar persetujuan (*inform consent*)

Lembar persetujuan yang diberikan kepada responden yang berisi persetujuan mengenai prosedur penelitian ini.

3.12.2 Autonomy

Memberikan kebebasan kepada responden untuk memilih mengikuti atau tidak mengikuti presponden penelitian.

3.12.3 Kerahasiaan (*Confidelity*)

Yang dimaksud dengan kerahasiaan pada penelitian ini yaitu penelitian menjamin atas informasi apa saja yang telah diberikan oleh responden dapat terlindungi dengan aman oleh peneliti.

3.12.4 Berbuat Baik (*Beneficence*)

Dalam prinsip ini hanya melakukan perbuatan yang baik, yaitu dapat memberikan manfaat dari penelitian yang dapat berdampak baik bagi responden tersebut.

3.12.5 Tidak Merugikan (*Nonmaleficence*)

Dalam prinsip ini, peneliti tidak menimbulkan bahaya atau ketidak-nyamanan fisik dan psikologis pada responden.

3.12.6 Keadilan (*Justice*)

Pada penelitian ini, peneliti harus bersikap adil kepada seluruh responden tanpa membeda-bedakan latar belakang.

3.12.7 Kejujuran (*Veracity*)

Dalam penelitian ini, peneliti harus menjelaskan dengan benar atau jujur mengenai penelitian yang akan dilakukan kepada semua responden.

3.12.8 Menepati Janji (*Fidelity*)

Pada prinsip ini, peneliti harus berkomitmen untuk menjaga kerahasiaan informasi responden.

3.12.9 Akuntabilitas (*Accountability*)

Pada prinsip ini, peneliti diharuskan untuk mempertanggung jawabkan hasil dari penelitian yang dilakukannya.



BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

4.1. Hasil Penelitian

Informasi pada analisis diperoleh berdasarkan data primer yang diambil dari hasil wawancara kuesioner di SMPN 21 Kota Serang Tahun 2019. Pengumpulan data dalam penelitian ini dilakukan terhadap 89 responden pada siswi kelas IX di SMPN 21 Kota Serang Tahun 2019. Dan hasil penelitian ini adalah sebagai berikut :

4.1.1. Analisis Univariat

Analisis univariat adalah analisis yang dilakukan terhadap masing-masing variable dan hasil penelitian dan dianalisis untuk mengetahui distribusi dan persentase dari tiap variabel. Kemudian hasil yang didapatkan dimasukkan dalam tabel frekuensi (Notoatmodjo, 2012).

4.1.1.1. Kejadian Keputihan

Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Kejadian Keputihan Pada Siswi Kelas IX di SMP Negeri 21 Kota Serang Tahun 2019

Kejadian Keputihan	Frekuensi (<i>F</i>)	Persentasi (%)
Normal	26	29,2
Tidak Normal	63	70,8
TOTAL	89	100

Berdasarkan tabel 4.1 di atas menunjukkan bahwa sebagian besar 63 orang (70,8%) mengalami kejadian keputihan yang tidak normal pada siswi kelas IX di SMP Negeri 21 Kota Serang Tahun 2019.

4.1.1.2. Personal Hygiene

Table 4.2 Distribusi Frekuensi Personal Hygiene Pada Siswi Kelas IX di SMP Negeri 21 Kota Serang Tahun 2019

Personal Hygiene	Frekuensi (<i>F</i>)	Persentasi (%)
Kurang	37	41,6
Baik	52	58,4
TOTAL	89	100

Berdasarkan tabel 4.2 di atas menunjukkan bahwa sebagian besar 52 orang (58,4%) personal hygiene baik pada Siswi Kelas IX di SMP Negeri 21 Kota Serang Tahun 2019.

4.1.1.3. Vaginal Douching

Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Vaginal Douching Pada Siswi Kelas IX di SMP Negeri 21 Kota Serang Tahun 2019

Vaginal Douching	Frekuensi (<i>F</i>)	Persentasi (%)
Tidak	36	40,4
Ya	53	59,6
TOTAL	89	100

Berdasarkan tabel 4.3 di atas menunjukkan bahwa sebagian besar 53 orang (59,6%) menggunakan vaginal douching pada siswi Kelas IX di SMP Negeri 21 Kota Serang Tahun 2019.

4.1.1.4. Variabel Gambaran Aktifitas

Table 4.4 Distribusi Frekuensi Aktifitas Pada Siswi Kelas IX di SMP Negeri 21 Kota Serang Tahun 2019

Aktifitas	Frekuensi (<i>F</i>)	Persentasi (%)
Ringan	18	20,2
Berat	71	79,8
TOTAL	89	100

Berdasarkan tabel 4.4 di atas menunjukkan bahwa sebagian besar 71 orang (79,8%) melakukan aktifitas berat pada siswi kelas IX di SMP Negeri 21 Kota Serang Tahun 2019.

4.1.2. Hasil Analisis Bivariat

Analisis bivariat bertujuan untuk mencari hubungan antara variabel dependen dengan variabel independen menggunakan uji statistik *chi square* dengan $\alpha = 0,05$. (Notoatmodjo, 2012).

4.1.2.1. Hubungan Personal Hygiene Dengan Kejadian Keputihan

Tabel 4.5 Hubungan Personal Hygiene Dengan Kejadian Keputihan Pada Siswi Kelas IX di SMP Negeri 21 Kota Serang Tahun 2019.

Personal Hygiene	Keputihan				Total	P Value	OR
	Normal		Tidak Normal				
	F	%	F	%	F		
Kurang	1	2,7	36	97,3	37	100	0,000 0,030
Baik	25	48,1	27	51,9	52	100	
TOTAL	26	29,2	63	70,8	89	100	

Berdasarkan tabel 4.5 diperoleh hasil bahwa dari 37 responden dengan personal hygiene kurang, sebanyak 36 (97,3%) atau sebagian besar responden mengalami keputihan yang tidak normal. Sedangkan dari 52 responden dengan personal hygiene baik terdapat 25 (48,1%) atau sebagian besar responden mengalami keputihan yang normal.

Hasil uji statistik diperoleh nilai $P \text{ value} = 0.000$ ($0.000 < 0.05$) maka dapat disimpulkan H_0 ditolak yang berarti bahwa secara statistik terdapat hubungan yang signifikan antara personal hygiene dengan angka kejadian keputihan yang tidak normal pada siswi kelas IX di SMPN 21 Kota Serang tahun 2019. Dari hasil analisis diperoleh pula nilai $OR = 0,030$ artinya responden yang mempunyai personal hygiene kurang baik lebih mempunyai resiko 0,030 kali mengalami keputihan yang tidak normal.

4.1.2.2. Hubungan Vaginal Douching Dengan Kejadian Keputihan

Tabel 4.6 Hubungan Vaginal Douching Dengan Kejadian Keputihan Pada Siswi Kelas IX di SMP Negeri 21 Kota Serang Tahun 2019.

Vaginal Douching	Keputihan				Total		P Value	OR
	Normal		Tidak Normal		F	%		
	F	%	F	%				
Tidak	21	58,3	15	41,7	36	100	0,000	13,440
Ya	5	9,4	48	90,6	53	100		
TOTAL	26	29,2	63	70,8	89	100		

Berdasarkan tabel 4.6 diperoleh hasil bahwa dari 53 responden dengan vaginal douching, sebanyak 48 (90,6%) atau sebagian besar

responden mengalami keputihan yang tidak normal. Sedangkan dari 36 responden dengan tidak vaginal douching terdapat 21 (53,8%) atau sebagian besar responden mengalami keputihan yang normal.

Hasil uji statistik diperoleh nilai $P\ value = 0.000$ ($0.000 < 0.05$) maka dapat disimpulkan H_0 ditolak yang berarti bahwa secara statistik terdapat hubungan yang signifikan antara vaginal douching dengan angka kejadian keputihan pada siswi kelas IX di SMPN 21 Kota Serang tahun 2019. Dari hasil analisis diperoleh pula nilai $OR = 13,440$ artinya responden yang vaginal douching mempunyai resiko 13,440 kali mengalami keputihan yang tidak normal.

4.1.2.3. Hubungan Aktifitas Dengan Kejadian Keputihan

Tabel 4.7 Hubungan Aktifitas Dengan Kejadian Keputihan Pada Siswi Kelas IX di SMP Negeri 21 Kota Serang Tahun 2019.

Aktifitas	Keputihan				Total	P Value	OR
	Normal		Tidak Normal				
	F	%	F	%			
Ringan	12	66,7	6	33,3	18	100	0,000 8,143
Berat	14	19,7	57	80,3	71	100	
TOTAL	26	29,2%	63	70,8%	89	100	

Berdasarkan tabel 4.7 diperoleh hasil bahwa dari 71 responden dengan aktifitas berat, sebanyak 57 (80,3%) atau sebagian besar responden mengalami keputihan yang tidak normal. Sedangkan dari 18 responden dengan aktifitas ringan terdapat 12 (66,7%) atau sebagian besar responden mengalami keputihan yang normal.

Hasil uji statistik diperoleh nilai $P \text{ value} = 0.000$ ($0.000 < 0,05$) maka dapat disimpulkan H_0 ditolak yang berarti bahwa secara statistik terdapat hubungan yang signifikan antara aktifitas dengan angka kejadian keputihan yang tidak normal pada siswi kelas IX di SMPN 21 Kota Serang tahun 2019. Dari hasil analisis diperoleh pula nilai $OR = 8,143$ artinya responden yang aktifitas mempunyai resiko 8,143 kali mengalami keputihan yang tidak normal.

4.2. Pembahasan Hasil Penelitian

4.2.1. Analisis Univariat

4.2.1.1. Distribusi Frekuensi Kejadian Keputihan Pada Siswi Kelas IX di SMPN 21 Kota Serang

Dari tabel 4.1 di atas menunjukkan bahwa sebagian besar 63 orang (70,8%) mengalami kejadian keputihan yang tidak normal pada Siswi Kelas IX di SMP Negeri 21 Kota Serang Tahun 2019.

Keputihan adalah keluarnya cairan selain darah dari liang vagina di luar kebiasaan, baik berbau maupun tidak berbau dan disertai rasa gatal setempat. (Mumpuni,2013). Menurut Departemen Kesehatan Republik Indonesia kejadian keputihan banyak disebabkan oleh bakteri *kandidosis vulvovagenitis* dikarenakan banyak perempuan yang tidak mengetahui membersihkan daerah vaginanya, penyebab lainnya adalah *vaginitis bacterial* dan *trichomonas vaginalis*. Khusus di Indonesia data yang ada dari wanita yang mengalami keputihan sulit untuk di

dapat, hal ini dapat dimaklumi karena sedikit sekali wanita yang memeriksakan masalah alat reproduksinya (Depkes RI, 2014).

Data Survei Kesehatan Reproduksi Remaja Indonesia (SKRRI) menunjukkan bahwa wanita yang rentan mengalami keputihan yaitu wanita yang berusia 15-24 tahun. Berdasarkan penelitian tentang kesehatan reproduksi yang dilakukan menunjukkan bahwa sekitar 75% wanita di dunia mengalami keputihan minimal satu kali dan 45% diantaranya mengalami keputihan sebanyak 2 kali atau bahkan lebih (BKKBN, 2013).

4.2.1.2. Distribusi Frekuensi Personal Hygiene Pada Siswi Kelas IX di SMPN 21 Kota Serang

Dari hasil tabel 4.2 di atas menunjukkan bahwa sebagian besar 52 orang (58,4%) personal hygiene baik pada Siswi Kelas IX di SMP Negeri 21 Kota Serang Tahun 2019.

Berdasarkan Sibagariang tahun 2012 faktor penyebab keputihan itu sendiri dapat disebabkan oleh personal hygiene genitalia yang kurang baik. Salah satu faktor yang mempengaruhi dari hasil penelitian tersebut yaitu kurangnya pengetahuan dalam melakukan personal hygiene, sebagai salah satu cara mencegah terjadinya keputihan pada siswi sekolah.

Faktor lain yang mempengaruhi yaitu kurangnya praktik sosial, dimana masih banyak siswi sekolah yang jarang mengganti celana dalamnya ketika lembap karena masih berada disekolah, penggunaan bahan celana dalam yang tidak menyerap keringat, dan membasuh

genitalia tidak dari air keran langsung. Selain itu keluarga atau pun orang-orang terdekat juga tidak membiasakan untuk melakukan hygiene sehingga para remaja tidak melakukan hygiene yang baik. (Sibagariang, 2012).

Kurangnya sosialisasi masalah kesehatan pada siswi sekolah SMPN 21 Kota Serang juga menjadi salah satu faktornya. Sehingga siswi tidak mendapatkan informasi mengenai pentingnya personal hygiene genitalia yang baik dalam pencegahan terjadinya kejadian keputihan. Hal ini dilihat dari edukasi atau penyuluhan yang telah diberikan di SMPN 21 Kota Serang hanya memberikan penyuluhan tentang buang sampah pada tempatnya, bahayanya merokok dan narkoba. Dalam bidang kesehatan reproduksi terutama dalam pencegahan terhadap keputihan pada siswi sekolah belum pernah diberikan penyuluhan.

4.2.1.3. Distribusi Frekuensi Vaginal Douching Eksternal Pada Siswi Kelas IX di SMPN 21 Kota Serang

Dari hasil tabel 4.3 di atas menunjukkan bahwa sebagian besar 53 orang (59,6%) menggunakan vaginal douching pada Siswi Kelas IX di SMP Negeri 21 Kota Serang Tahun 2019.

Vaginal Douching merupakan suatu tindakan proses pembersihan intravaginal menggunakan larutan cairan, pembersihan ini dapat dilakukan secara internal dan eksternal (Pribakti, 2012).

Menurut penelitian Elmia et al., (2013) . Vaginal douching juga merupakan salah satu faktor yang berhubungan dengan kejadian

keputihan, karena dari hasil uji statistik di peroleh P value= $0,041 < \alpha$ (0,05), berarti terdapat hubungan yang signifikan antara douching dengan terjadinya *flour albus*. Dari hasil analisa di peroleh nilai OR (95% CI) = 9,875 (1,116-87,398), artinya responden yang menggunakan douching berpeluang 9,875 kali terjadinya *flour albus* tidak normal di bandingkan responden yang tidak menggunakan douching. Jelas terlihat bahwa douching akan mempengaruhi terjadinya *flour albus* baik yang tidak normal (patologis) dan normal (fisiologis).

Dan banyak wanita merasa bahwa setelah menstruasi masih ada sisa darah yang tertinggal oleh karena itu mereka berinisiatif untuk membersihkannya menggunakan produk vaginal douche. Namun pada dasarnya tubuh sudah memiliki cara sendiri untuk mengeluarkan lendir dalam pembersihan kavum uteri sehingga tidak diperlukan tindakan yang berlebihan (Rose, 2015).

Selain itu ada ketertarikan dari responden untuk mencoba produk-produk yang di iklankan di media, namun responden belum berpikir panjang mengenai dampak negatif yang akan ditimbulkan bila produk tersebut digunakan dalam jangka panjang.

4.2.1.4. Distribusi Frekuensi Aktifitas Pada Siswi Kelas IX di SMPN 21 Kota Serang

Berdasarkan tabel 4.4 di atas menunjukkan bahwa sebagian besar 71 orang (79,8%) melakukan aktifitas berat pada siswi kelas IX di SMP Negeri 21 Kota Serang Tahun 2019.

Aktivitas merupakan perilaku multidimensi yang kompleks. Banyak tipe aktivitas yang berbeda yang berkontribusi dalam aktivitas fisik keseluruhan; termasuk aktivitas pekerjaan, rumah tangga (contoh: mengasuh anak, bersih-bersih rumah) , transportasi (contoh: jalan kaki, bersepeda), dan aktivitas waktu senggang (contoh: menari, berenang).

Efek aktivitas pada sistem reproduksi yang dapat memicu keputihan abnormal adalah kelelahan fisik yang diakibatkan oleh banyaknya aktivitas fisik yang tidak diimbangi dengan istirahat yang cukup, ketegangan psikis, dan kebersihan diri terutama kebersihan alat genitalia. Sedangkan remaja memiliki beragam aktivitas dalam kesehariannya baik dalam bidang akademik maupun non akademik. Aktivitas tersebut dapat menimbulkan kelelahan fisik maupun ketegangan psikis (Marhaeni, 2016).

4.2.2. Analisis Bivariat

4.2.2.1. Hubungan Antara Personal Hygiene Dengan Kejadian Keputihan Pada Siswi Kelas IX Di SMPN 21 Kota Serang.

Berdasarkan tabel 4.5 diperoleh hasil bahwa dari 37 responden dengan personal hygiene kurang, sebanyak 36 (97,3%) atau sebagian besar responden mengalami keputihan yang tidak normal. Sedangkan dari 52 responden dengan personal hygiene baik terdapat 25 (48,1%) atau sebagian besar responden mengalami keputihan yang normal.

Sehingga secara deskriptif terdapat hubungan antara personal hygiene dengan kejadian keputihan yang tidak normal. Hal ini dapat dilihat dari hasil uji statistik diperoleh nilai $P\text{ value} = 0,000$ ($0,000 <$

0,05) maka dapat disimpulkan H_0 diterima yaitu ada Hubungan yang signifikan antara personal hygiene dengan angka kejadian keputihan yang tidak normal pada siswi kelas IX di SMPN 21 Kota Serang tahun 2019. Dari hasil analisis diperoleh pula nilai OR = 0,030 artinya responden yang mempunyai personal hygiene kurang baik lebih mempunyai resiko 0,030 kali mengalami keputihan yang tidak normal.

Hasil ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Wina et al., (2014) tentang hubungan personal hygiene dengan kejadian keputihan pada SMAN 3 Rangkasbiung yaitu sebanyak (53,8%), distribusi frekuensi personal hygiene remaja putri yang buruk sebanyak (44,6%). Dan hubungan personal hygiene dengan kejadian keputihan lebih banyak terjadinya pada remaja putri yang personal hygienenya buruk (93,1%), dibandingkan dengan remaja putri yang memiliki personal hygiene baik (22,2%).

4.2.2.2. Hubungan Antara Vaginal Douching Eksternal Dengan Kejadian Keputihan Pada Siswi Kelas IX Di SMPN 21 Kota Serang

Berdasarkan tabel 4.6 diperoleh hasil bahwa dari 53 responden dengan vaginal douching, sebanyak 48 (90,6%) atau sebagian besar responden mengalami keputihan yang tidak normal. Sedangkan dari 36 responden dengan tidak vaginal douching terdapat 21 (53,8%) atau sebagian besar responden mengalami keputihan yang normal.

Sehingga secara deskriptif terdapat hubungan antara vaginal douching dengan kejadian keputihan yang tidak normal. Hal ini dapat dilihat dari hasil uji statistik diperoleh nilai $P\text{ value} = 0,000$ ($0,000 <$

0,05) maka dapat disimpulkan H_a diterima yaitu ada Hubungan yang signifikan antara vaginal douching dengan angka kejadian keputihan yang tidak normal pada siswi kelas IX di SMPN 21 Kota Serang tahun 2019. Dari hasil analisis diperoleh pula nilai $OR = 13,440$ artinya responden yang vaginal douching mempunyai resiko 13,440 kali mengalami keputihan yang tidak normal.

Hasil ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Elmia et al., (2013) hasil uji statistik di peroleh $P \text{ value} = 0,041 < \alpha (0,05)$, berarti terdapat hubungan yang signifikan antara douching dengan terjadinya *flour albus*. Dari hasil analisa di peroleh nilai $OR (95\% CI) = 9,875 (1,116-87,398)$, artinya responden yang menggunakan douching berpeluang 9,875 kali terjadinya *flour albus* tidak normal di bandingkan responden yang tidak menggunakan douching. Jelas terlihat bahwa douching akan mempengaruhi terjadinya *flour albus* baik yang tidak normal (patologis) dan normal (fisiologis).

4.2.2.3. Hubungan Antara Aktifitas Dengan Kejadian Keputihan Pada Siswi Kelas IX Di SMPN 21 Kota Serang.

Berdasarkan tabel 4.7 diperoleh hasil bahwa dari 71 responden dengan aktifitas berat, sebanyak 57 (80,3%) atau sebagian besar responden mengalami keputihan yang tidak normal. Sedangkan dari 18 responden dengan aktifitas ringan terdapat 12 (66,7%) atau sebagian besar responden mengalami keputihan yang normal.

Sehingga secara deskriptif terdapat hubungan antara vaginal douching dengan kejadian keputihan yang tidak normal. Hal ini dapat

dilihat dari hasil uji statistik diperoleh nilai $P \text{ value} = 0,000$ ($0,000 < 0,05$) maka dapat disimpulkan H_a diterima yaitu ada Hubungan yang signifikan antara aktifitas dengan angka kejadian keputihan yang tidak normal pada siwi kelas IX di SMPN 21 Kota Serang tahun 2019. Dari hasil analisis diperoleh pula nilai $OR = 8,143$ artinya responden yang aktifitas mempunyai resiko 8,143 kali mengalami keputihan yang tidak normal.

Hasil ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Wijayanti (2014), bahwa tingkat aktivitas merupakan faktor penyebab kejadian keputihan. Berdasarkan hasil penelitian tentang hubungan tingkat aktivitas dengan kejadian keputihan di SMAN 2 Ngaglik Sleman yang berat sebanyak 48,3% mengalami keputihan fisiologis, menunjukkan ada hubungan antara aktivitas fisik dengan kejadian keputihan ($p\text{-value} = 0,005$). Responden yang memiliki aktivitas berat beresiko 2,5 kali lebih besar mengalami keputihan patologis ($CI \ 95\% = 1,200\text{-}5,550$).

Sesuai dengan teori yang dijelaskan oleh Azizah tahun 2015, aktivitas yang lebih berat juga bisa menyebabkan metabolisme tubuh meningkat sehingga pengeluaran keringat berlebihan dan didukung oleh siswa yang melakukan aktivitas fisik berat di sekolah akan jarang mengganti pakaian dalam atau pembalut selama aktivitas berlangsung sehingga jamur pada daerah kewanitaan akan mudah tumbuh dalam keadaan lembab dan bisa menyebabkan keputihan.

4.3. Keterbatasan Penelitian

Penelitian ini telah diusahakan dan dilaksanakan sesuai dengan prosedur ilmiah, namun demikian masih memiliki keterbatasan, yaitu :

4.3.1 Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian keputihan dalam penelitian ini hanya terdiri dari tiga variabel, yaitu personal hygiene, vaginal douching, dan aktifitas. Sedangkan masih banyak faktor lain yang berhubungan dengan kejadian keputihan.

4.3.2 Adanya keterbatasan penelitian dengan menggunakan kuesioner yaitu terkadang jawaban yang diberikan oleh responden tidak menunjukkan keadaan sesungguhnya.

4.3.3 Peneliti hanya melakukan penelitian vaginal douching secara umumnya saja dikarenakan keterbatasan waktu peneliti. Diharapkan untuk peneliti selanjutnya melakukan penelitian lebih lanjut, karena didalam vaginal douching ada dua teknik yang dapat dilakukan yaitu eksternal douche dan internal douche. Selain itu bisa dikaji juga seberapa lama vaginal douching tersebut telah dilakukan.

BAB V

SIMPULAN DAN SARAN

5.1. Simpulan

Berdasarkan tujuan serta hasil penelitian yang telah dilakukan mengenai analisis kejadian keputihan pada siswi kelas IX di SMPN 21 Kota Serang tahun 2019 maka peneliti mengambil kesimpulan dan saran sebagai berikut :

5.1.1. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar 63 orang (70,8%) mengalami kejadian keputihan yang tidak normal. Sedangkan 26 orang (29,2%) mengalami kejadian keputihan yang normal Pada Sisiwi Kelas IX di SMP Negeri 21 Kota Serang.

5.1.2. Ada hubungan yang signifikan antara personal hygiene, vaginal douching, dan aktifitas dengan kejadian keputihan pada siswi kelas IX di SMPN 21 Kota Serang.

5.1.3. Dari hasil analisis diperoleh nilai OR yang paling berpeluang adalah vaginal douching (OR = 13,440).

5.2. Saran

5.2.1. Bagi Sekolah

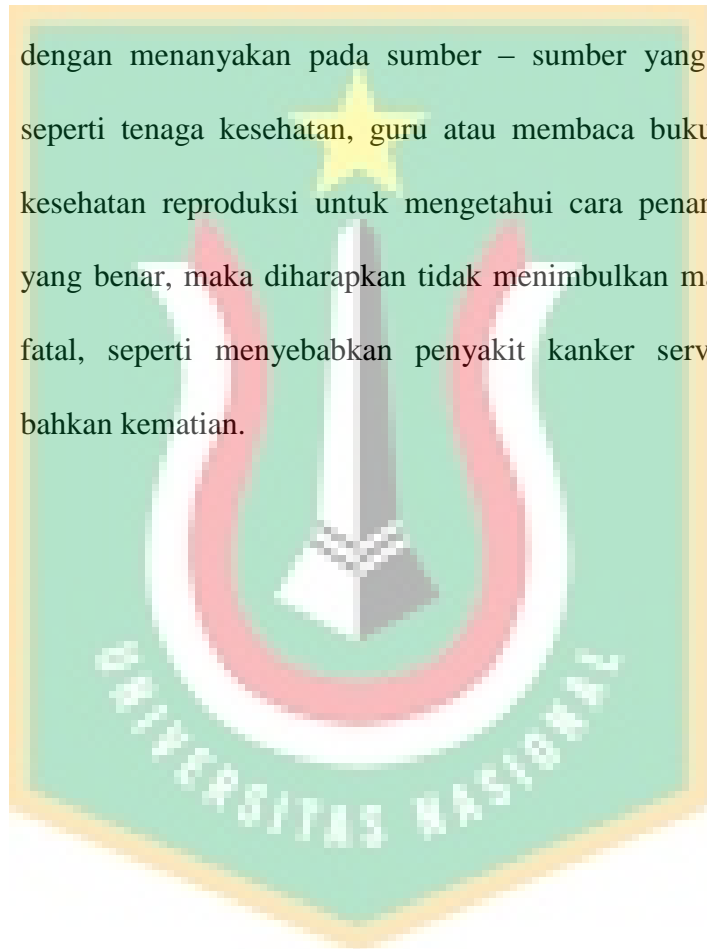
Melakukan kerja sama dengan tenaga kesehatan untuk memberikan penyuluhan tentang kesehatan reproduksi kepada siswi SMPN 21 Kota Serang.

5.2.2. Bagi Guru

Memasukkan materi tentang kesehatan reproduksi pada umumnya, terlebih keputihan, agar meningkatkan pengetahuan siswi tentang kesehatan reproduksi.,

5.2.3. Bagi Responden

Perlu meningkatkan pengetahuan tentang cara perawatan vagina dengan menanyakan pada sumber – sumber yang dapat dipercaya seperti tenaga kesehatan, guru atau membaca buku – buku tentang kesehatan reproduksi untuk mengetahui cara penanganan keputihan yang benar, maka diharapkan tidak menimbulkan masalah yang lebih fatal, seperti menyebabkan penyakit kanker serviks, kemandulan bahkan kematian.



DAFTAR PUSTAKA

- BKKBN, (2013). Kajian profil penduduk remaja. Policy Brief Pusat Penelitian dan pengembangan kependudukan.
- Cornforth T.2016. Is Vaginal Douching Safe; The Best Way To Clean Nether Regions.(<http://www.healthywomen.org/healthtopics/bacterialvaginosis/lifestyletips>diakses 13 April 2019)
- Depkes RI. 2014. Kesehatan Remaja dan Problem Solusinya. Jakarta: Salemba Medika.
- Dhuangga, W.P., dan Misrawati. 2012. *Efektifitas Pendidikan Kesehatan Tentang Higiene Kewanita-an Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Remaja Putri Dalam Menangani Keputihan*. Jurnal Ners Indonesia, 2 (2): 116-123
- Dhuangga, W.P., dan Misrawati. 2012. *Efektifitas Pendidikan Kesehatan Tentang Higiene Kewanita-an Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Remaja Putri Dalam Menangani Keputihan*. Jurnal Ners Indonesia, 2 (2): 116-123.
- Dinkes Provinsi Banten. 2014. Profil Kesehatan Dinas Provinsi Jawa Tengah Tahun 2014. Serang: Dinkes Banten.
- Ekpenyong CE, Davies KG. (2013). Association between vaginal douching practice and lower genital tract symptoms and menstrual disorders among young women: A search for Risk modulating factors. Journal advances in sexual medicine, vol. 3 : 76 – 78, diakses 29 Mei 2019.
- Elmia, Marlina, dan Olfa 2013. *Faktor – faktor Flour Albus (Keputihan) Pada Remaja Putri di SMA PGRI-Pekanbaru*. Pekanbaru : Prodi IKM STIKes Hang Tuah Pekanbaru, <https://pdfs.semanticscholar.org>, diakses 15 Maret 2019.
- Husni, F. 2012. *Kesehatan Reproduksi Remaja*. <http://www.suaramerdeka.com/harian/0503/14/opi04.htm>, di akses 12 Mei 2019.
- Isro'in. L. 2012. *Personal Hygiene Konsep, Proses dan Aplikasi dalam Praktik Keperawatan*. Yogyakarta : Graha Ilmu
- Mandal G, Divya L, Geeta Balodi, Vaginal douching : methotds practices and healt risk, healt sciences research. Vol 1, no. 4, 2014, pp 50-57, diakses 28 Mei 2019.
- Martio, Jenny L, and Sten H. Vermund. Vaginal douching : evidance for risksor benefits to woman health. Oxford jounal,epidemiologic reviews. Vol. 24, issue 2, pp. 109-124 Retrieved: 8 Mei 2019 from www.epirev.oxfordjournals.org/content/24/2/109.full
- Mayaningstyas, A. 2015. Hubungan penggunaan pembersih organ kewanitaan dengan kejadian keputihan pada remaja putri di SMA Negeri 2 Sleman. Naskah publikasi. <http://opac.unisayogya.ac.id/983/> (Diakses 23 Mei 2019)

- Mumpuni, Y, 2013.45 *Penyakit Musuh Kaum Perempuan*. Yogyakarta: Rapha Publishing.
- Notoatmodjo, 2012. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Notoatmodjo. S. 2013. *Kesehatan Masyarakat Ilmu dan Seni*. Jakarta:Rineka Cipta
- Pribakti, B.2010. *Tips dan Trik Merawat Organ Intim*. Jakarta: Sagung Seto.
- Purwoastuti, E., dan Walyani, E.S. 2015. *Panduan Materi Kesehatan Reproduksi dan Keluarga Berencana*. Yogyakarta: Pustaka Baru Press.
- Purwoastuti, E., dan Walyani, E.S. 2015. *Panduan Materi Kesehatan Reproduksi dan Keluarga Berencana*. Yogyakarta: Pustaka Baru Press.
- Rose, 2015, *Problame about douching*. From www.health.clevelandclinic/2015/03/feminime-problame-about-douching. Diakses 28 Mei 2019.
- Sadhine, M. 2010. *Penyakit Wanita Pencegahan, deteksi dini dan Pengobatannya*. Jakarta : Keen Book.
- Saryono dan Mekar Dwi Anggraeni. 2013. *Metode Penelitian Kualitatif dan Kuantitatif dalam Bidang Kesehatan*, Nuha Media, Yogyakarta.
- Sibagariang, E.E, Rismalinda, dan Nurzannah, 2010, *Metodologi Penelitian Untuk Mahasiswa Diploma*, TIM, Jakarta.
- Sibagariang, E.2016. *Kesehatan Reproduksi Wanita Edisi Revisi*. Jakarta : CV. Trans Info Medika
- Sibagariang, E.E et.al. 2010. *Kesehatan Reproduksi Wanita*. Jakarta: Trans Info.
- Sinaga, E., Saribanon, N., Suprihatin, Sa'adah, N., Salamah, U., Murti, Y.A., Trisnamiati, A., dan Lorita, S. (2017). *Manajemen Kesehatan Menstruasi*. Jakarta: Universitas Nasional, IWWASH dan Global One.
- Sulistyaningsih, 2011, *Metodologi Penelitian Kebidanan Kuantitatif-Kualitatif*, Graha Ilmu, Yogyakarta.
- Werdiyani, N. L. Y. 2012. *Hubungan Tingkat Pengetahuan Remaja Putri Tentang Kesehatan Reproduksi Dengan Kejadian Keputihan Di Smp N 2 Bangli Bali*. Yogyakarta: Universitas Respati, diakses 29 Maret 2019.
- Wijayanti, I. 2014, *Apakah terdapat hubungan tingkat aktivitas fisik dengan kejadian keputihan pada siswi SMAN 2 Ngaglik*, <http://etd.repository.ugm.ac.id> and journal.student.uny.ac.id, diakses 21 Maret 2019.
- Wina, 2014. *Hubungan Personal Hygiene Dengan Terjadinya Keputihan Pada Remaja Putri*. Banten : Akbid La Tansa Mashiro, <http://digilib.unisayogya.ac.id>, diakses 21 Maret 2019.
- World Health Organization. 2010. *Global Physical Activity Questionnaire (GPAQ) Analysis Guide*. http://www.who.int/topics/physical_activity/en/; diakses 13 Maret 2019.



Lembar Konsultasi/Bimbingan Skripsi

Nama : Deska Rohiaful Mustafa
NPM : 183112540120461
Program Studi : Ilmu Kesehatan
Judul Skripsi :
Dosen Pembimbing I : Dr. Refno Widowati, M.Si
Dosen pembimbing II : Rini Kundryanti, S.KM, M.Kes.
Kegiatan Konsultasi :







No	Hari / Tanggal	Materi Konsultasi	Keterangan	Tanda Tangan Pembimbing
1	18 Maret 19	ACC Judul	ACC judul.	Wh
2	30 April 19	Konsul Proposal	Bab. I & II ^{ns} perbaikan, final	buana. Wh
3	18 Juni 19	Konrad I - III	ACC penulisan	Whms
4	6 Ags 19	Konrad I - IV	Abstrak, Daft Pns, Kompulan	Wh.
5	9 Ags 19	Konrad I - IV	Perbaikan	Wh
6			ACC signy	Wh
7				
8				
9				
10				
11				
12				

Catatan :

1. Lembar ini harus dibawa dan diisi setiap melakukan konsultasi skripsi
2. Lembar ini wajib disertakan ke dalam lampiran final skripsi
3. Lembar ini dibuat untuk masing – masing pembimbing, 1 pembimbing untuk 1 lembar konsultasi

Lembar Konsultasi/Bimbingan Skripsi

Nama : Deska Robiatul Mustafa
NPM : 183112540120461
Program Studi : Ilmu Kesehatan
Judul Skripsi :
Dosen Pembimbing I : Dr. Refno Widowati, M.Si
Dosen pembimbing II : Rini Kundaryanti, S.KM., M.Kes
Kegiatan Konsultasi :

No	Hari / Tanggal	Materi Konsultasi	Keterangan	Tanda Tangan Pembimbing
1	10/03/2019		ACC Judul	
2	11/04/2019	Outline	Perbaikan outline + pengajuan proposal	
3	09/05/2019	Proposal	Perbaikan proposal Bab 123 + bukt luesioner	
4	18/06/2019	Proposal	Acc ambil data	
5	04/08/2019	Skripsi	Revisi Bab IV	
6	06/08/2019	Skripsi	Selesai	
7				
8				
9				
10				
11				
12				

Catatan :

1. Lembar ini harus dibawa dan diisi setiap melakukan konsultasi skripsi
2. Lembar ini wajib disertakan ke dalam lampiran final skripsi
3. Lembar ini dibuat untuk masing – masing pembimbing, 1 pembimbing untuk 1 lembar konsultasi



UNIVERSITAS NASIONAL

FAKULTAS ILMU KESEHATAN

Jl. Harsono RM No. 1, Ragunan, Jakarta Selatan 12550, Telp. 27870882
Website : www.unas.ac.id; Email : fikes@civitas.unas.ac.id

Jakarta, 19 Juni 2019

Nomor : 1400/D/SP/FIKES/VI/2019
Lampiran : -
Perihal : **Izin Penelitian dan Pengambilan Data**

Kepada Yth: Kepala Sekolah SMPN 21 Kota Serang
Jl. Komp Taman Pesona Taktakan, Kota Serang

Pimpinan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Nasional Jakarta dengan ini menerangkan bahwa :

Nama : **Deska Robiatul Mustafa**
NPM : 183112540120461
Program Studi : **Kebidanan**
No. Telepon/HP : 082127797271

Mahasiswa tersebut bermaksud melakukan penelitian dan pengambilan data yang diperlukan dalam rangka penulisan Skripsi dengan judul: **Analisis Kejadian Keputihan Pada Siswi Kelas IX Di SMPN 21 Kota Serang Pada Tahun 2019**

Sehubungan dengan hal tersebut mohon kiranya Bapak/Ibu dapat memberikan bantuan.

Demikian surat ini kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasamanya kami ucapkan terimakasih.

Dekan,

Retno Widowati, M.Si



PEMERINTAH KOTA SERANG
DINAS PENDIDIKAN DAN KEBUDAYAAN

SMP NEGERI 21 KOTA SERANG

Alamat : Jalan Komplek Taman Pesona Taktakan - Kota Serang - Provinsi Banten

NPSN : 201614034 NSS : 201286205021 Email : smpn21kotaserang@gmail.com Kode Pos : 42162

SURAT REKOMENDASI KEPALA SEKOLAH SMP NEGERI 21 KOTA SERANG

Nomor : 800 / 088 /SMPN.21/2019

Yang Bertanda Tangan Dibawah ini

Nama : **BOHARI MUSLIM, M.Pd**
NIP : 19730604 200003 1 008
Pangkat/Gol : Pembina Tk.I, IV/b
Jabatan : Kepala Sekolah
Unit Kerja : SMP Negeri 21 Kota Serang

Dengan ini Merekomendasikan kepada

Nama : **DESKA ROBIATUL MUSTAFA**
Institusi : Universitas Nasional
NPM : 183112540120461
Program Studi : Kebidanan

Mengijinkan Deska Robiatul Mustafa untuk melakukan penelitian dan pengambilan data yang diperlukan dalam rangka penulisan skripsi dengan judul : **"Analisis Kejadian Keputihan Pada Siswi Kelas IX di SMP Negeri 21 Kota Serang pada Tahun 2019"**

Demikian Surat Rekomendasi Ini kami sampaikan. Atas perhatiannya kami ucapkan terima kasih.

Serang, 22 Juli 2019

Kepala Sekolah

BOHARI MUSLIM, M.Pd
NIP: 19730604 200003 1 008

KUESIONER TENTANG KEJADIAN KEPUTIHAN

No. Responden

--	--	--

1. Identitas Responden

Nama :

Umur :

Alamat :

No Hp :

2. Pertanyaan Untuk Responden

Isilah jawaban pada kolom yang tersedia dengan tanda (√) sesuai dengan pendapat anda, dengan keterangan sebagai berikut : Y : Ya T : Tidak

No	Pertanyaan	Y	T
1	Saya mengeluarkan cairan keputihan dari liang vagina berwarna bening dan putih.		
2	Saya mengeluarkan cairan keputihan yang tidak berbau dan tidak terasa gatal pada vagina.		
3	Saya mengeluarkan cairan keputihan dari vagina yang berwarna keruh dan kental.		
4	Saya mengeluarkan cairan keputihan dari vagina yang bergumpal terasa sangat gatal dan mengganggu pada dinding vagina.		
5	Saya mengeluarkan cairan keputihan dari vagina yang berbau tidak enak dan amis pada vagina		
6	Saya mengeluarkan cairan keputihan yang jumlah cairannya banyak.		

Sumber: Sadhine (2012)

KUESIONER TENTANG PERSONAL HYGIENE GENETALIA

Isilah jawaban pada kolom yang tersedia dengan tanda (√) sesuai dengan pendapat anda, dengan keterangan sebagai berikut : Y : Ya T : Tidak

No	Pertanyaan	Y	T
1	Kebersihan alat genital adalah hal yg sangat penting untuk mencegah dari keputihan		
2	Mencuci tangan harus dilakukan sebelum menyentuh daerah kewanitaan		
3	Cara yang baik untuk membasuh daerah genitalia yaitu dari arah depan (vagina) kebelakang (anus)		
4	Membasuh alat genital dari depan ke belakang berfungsi untuk mencegah bakteri dari anus masuk ke vagina		
5	Air yang baik digunakan untuk membasuh alat genital yaitu dari air kran langsung		
6	Untuk menghindari kelembaban pada daerah kewanitaan,seharusnya alat kelamin dikeringkan atau dilap dengantissue non parfum setelah BAK dan BAB		
7	Cairan antiseptik pada daerah genetalia boleh dipakai setiap hari		
8	Saat menstruasi seharusnya mengganti pembalut 2-3xsehari		
9	Celana dalam yang baik digunakan adalah yang berbahan katun dan dapat menyerap keringat		
10	Mengganti celana dalam 2x sehari adalah contoh menjaga kebersihan alat genitalia		
11	Celana dalam yang lembab akan menyebabkan keputihan		
12	Pantyliners yang digunakan terlalu lama >6jam dapat meningkatkan resiko terjadinya keputihan		
13	Pantyliners yang baik adalah yang non parfume		

Sumber: Wina et.al (2014)

KUESIONER TENTANG VAGINAL DOUCHING

Isilah jawaban pada kolom yang tersedia dengan tanda (√) sesuai dengan pendapat anda, dengan keterangan sebagai berikut : Y : Ya T : Tidak

No	Pertanyaan	Y	T
1	Apakah anda menggunakan vaginal douching ?		



KUESIONER RECALL AKTIVITAS FISIK

Isilah jawaban pada kolom yang tersedia sesuai dengan benar, dengan keterangan sebagai berikut :

No	Pertanyaan	PAR	W	(PAR x W) (menit)
1	Tidur	1.0		
2	Mandi/berpakaian/ berdandan	2.3		
3	Makan	1.5		
4	Memasak	2.1		
5	Sekolah	1.5		
6	Mengepel	4.4		
7	Menyetrika	1.7		
8	Mencuci baju	2.8		
9	Mencuci piring	1.7		
10	Menyapu	2.3		
11	Berjalan	3.2		
12	Berkebun	4.1		
13	Mengerjakan tugas	1.5		
14	Menonton	1.4		
15	Diantar melalui bus/mobil/motor	1.2		
16	Kegiatan yang dilakukan sambil duduk	1.5		

Sumber : (FAO/WHO, 2012).

```

COMPUTE total=p1 + p2 + p3 + p4 + p5 + p6.
EXECUTE.
CORRELATIONS
  /VARIABLES=p1 p2 p3 p4 p5 p6 total
  /PRINT=TWOTAIL NOSIG
  /MISSING=PAIRWISE.

```

Correlations

Notes

Output Created		15-JUL-2019 15:13:49
Comments		
Input	Active Dataset	DataSet0
	Filter	<none>
	Weight	<none>
	Split File	<none>
	N of Rows in Working Data File	30
Missing Value Handling	Definition of Missing	User-defined missing values are treated as missing.
	Cases Used	Statistics for each pair of variables are based on all the cases with valid data for that pair.
Syntax		CORRELATIONS /VARIABLES=p1 p2 p3 p4 p5 p6 total /PRINT=TWOTAIL NOSIG /MISSING=PAIRWISE.
Resources	Processor Time	00:00:00.03
	Elapsed Time	00:00:00.06

[DataSet0]

Correlations

		p1	p2	p3	p4	p5	p6
p1	Pearson Correlation	1	.809**	.749**	.385*	.523**	.870**
	Sig. (2-tailed)		.000	.000	.035	.003	.000
	N	30	30	30	30	30	30
p2	Pearson Correlation	.809**	1	.926**	.533**	.700**	.783**
	Sig. (2-tailed)	.000		.000	.002	.000	.000
	N	30	30	30	30	30	30
p3	Pearson Correlation	.749**	.926**	1	.592**	.617**	.860**
	Sig. (2-tailed)	.000	.000		.001	.000	.000
	N	30	30	30	30	30	30
p4	Pearson Correlation	.385*	.533**	.592**	1	.373*	.480**
	Sig. (2-tailed)	.035	.002	.001		.042	.007
	N	30	30	30	30	30	30
p5	Pearson Correlation	.523**	.700**	.617**	.373*	1	.489**
	Sig. (2-tailed)	.003	.000	.000	.042		.006
	N	30	30	30	30	30	30
p6	Pearson Correlation	.870**	.783**	.860**	.480**	.489**	1
	Sig. (2-tailed)	.000	.000	.000	.007	.006	
	N	30	30	30	30	30	30
total	Pearson Correlation	.866**	.944**	.941**	.659**	.735**	.893**
	Sig. (2-tailed)	.000	.000	.000	.000	.000	.000
	N	30	30	30	30	30	30

Correlations

		total
p1	Pearson Correlation	.866
	Sig. (2-tailed)	.000
	N	30
p2	Pearson Correlation	.944**
	Sig. (2-tailed)	.000
	N	30
p3	Pearson Correlation	.941**
	Sig. (2-tailed)	.000
	N	30
p4	Pearson Correlation	.659*
	Sig. (2-tailed)	.000
	N	30
p5	Pearson Correlation	.735**
	Sig. (2-tailed)	.000
	N	30
p6	Pearson Correlation	.893**
	Sig. (2-tailed)	.000
	N	30
Total	Pearson Correlation	1**
	Sig. (2-tailed)	
	N	30

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

```

SAVE OUTFILE='D:\SKRIPSI DESKA\Untitled1 uji VR kejadian
keputusan.sav'
/COMPRESSED.
RELIABILITY
/VARIABLES=p1 p2 p3 p4 p5 p6
/SCALE('ALL VARIABLES') ALL
/MODEL=ALPHA
/SUMMARY=TOTAL.

```

Reliability

Notes	
Output Created	15-JUL-2019 15:16:52
Comments	
Input	D:\SKRIPSI DESKA\Untitled1 uji VR kejadian keputusan.sav Data Active Dataset Filter Weight Split File N of Rows in Working Data File Matrix Input DataSet0 <none> <none> <none>
Missing Value Handling	User-defined missing values are treated as missing. Statistics are based on all cases with valid data for all variables in the procedure.
Syntax	RELIABILITY /VARIABLES=p1 p2 p3 p4 p5 p6 /SCALE('ALL VARIABLES') ALL /MODEL=ALPHA /SUMMARY=TOTAL.

Resources	Processor Time	00:00:00.02
	Elapsed Time	00:00:00.02

[DataSet0] D:\SKRIPSI DESKA\Untitled1 uji VR kejadian keputihan.sav

Scale: ALL VARIABLES

Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	30	100.0
	Excluded ^a	0	.0
	Total	30	100.0

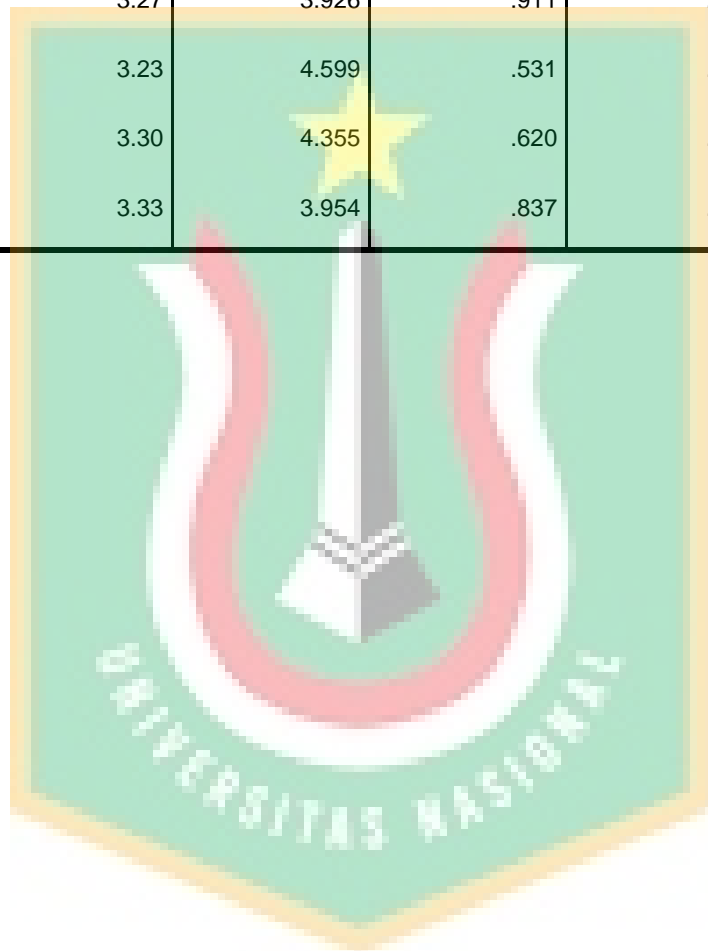
a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.917	6

Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
p1	3.40	3.972	.796	.898
p2	3.30	3.872	.914	.881
p3	3.27	3.926	.911	.882
p4	3.23	4.599	.531	.932
p5	3.30	4.355	.620	.922
p6	3.33	3.954	.837	.892



```

COMPUTE total=p1 + p2 + p3 + p4 + p5 + p6 + p7 + p8 + p9 + p10 +
p11 + p12 + p13.
EXECUTE.
CORRELATIONS
  /VARIABLES=p1 p2 p3 p4 p5 p6 p7 p8 p9 p10 p11 p12 p13 total
  /PRINT=TWOTAIL NOSIG
  /MISSING=PAIRWISE.

```

Correlations

Notes		
Output Created		15-JUL-2019 15:45:35
Comments		
Input	Active Dataset	DataSet0
	Filter	<none>
	Weight	<none>
	Split File	<none>
	N of Rows in Working Data File	30
Missing Value Handling	Definition of Missing	User-defined missing values are treated as missing.
	Cases Used	Statistics for each pair of variables are based on all the cases with valid data for that pair.
Syntax		<p>CORRELATIONS</p> <p>/VARIABLES=p1 p2 p3 p4 p5 p6 p7 p8 p9 p10 p11 p12 p13 total</p> <p>/PRINT=TWOTAIL NOSIG</p> <p>/MISSING=PAIRWISE.</p>
Resources	Processor Time	00:00:00.13
	Elapsed Time	00:00:00.20

[DataSet0]

Correlations

		p1	p2	p3	p4	p5	p6	p7	p8
p1	Pearson Correlation	1	.208	.796**	.289	.367 ⁺	.193	.356	.505**
	Sig. (2-tailed)		.270	.000	.122	.046	.307	.053	.004
	N	30	30	30	30	30	30	30	30
p2	Pearson Correlation	.208	1	.161	-.154	.106	.327	.048	.365 ⁺
	Sig. (2-tailed)	.270		.394	.416	.578	.078	.803	.047
	N	30	30	30	30	30	30	30	30
p3	Pearson Correlation	.796**	.161	1	.238	.312	.154	.308	.308
	Sig. (2-tailed)	.000	.394		.206	.094	.417	.097	.097
	N	30	30	30	30	30	30	30	30
p4	Pearson Correlation	.289	-.154	.238	1	.783**	.446 ⁺	.154	.309
	Sig. (2-tailed)	.122	.416	.206		.000	.014	.416	.097
	N	30	30	30	30	30	30	30	30
p5	Pearson Correlation	.367 ⁺	.106	.312	.783**	1	.562**	-.045	.408 ⁺
	Sig. (2-tailed)	.046	.578	.094	.000		.001	.812	.025
	N	30	30	30	30	30	30	30	30
p6	Pearson Correlation	.193	.327	.154	.446 ⁺	.562**	1	-.189	.499**
	Sig. (2-tailed)	.307	.078	.417	.014	.001		.317	.005
	N	30	30	30	30	30	30	30	30
p7	Pearson Correlation	.356	.048	.308	.154	-.045	-.189	1	.048

	Sig. (2-tailed)	.053	.803	.097	.416	.812	.317		.803
	N	30	30	30	30	30	30	30	30
	Pearson Correlation	.505**	.365*	.308	.309	.408*	.499**	.048	1
p8	Sig. (2-tailed)	.004	.047	.097	.097	.025	.005	.803	
	N	30	30	30	30	30	30	30	30
	Pearson Correlation	.431*	-.066	.385*	.213	.010	-.154	.757**	.099
p9	Sig. (2-tailed)	.017	.730	.035	.258	.956	.415	.000	.604
	N	30	30	30	30	30	30	30	30
	Pearson Correlation	.932**	.257	.870**	.196	.282	.071	.408*	.408*
p10	Sig. (2-tailed)	.000	.171	.000	.300	.131	.710	.025	.025
	N	30	30	30	30	30	30	30	30
	Pearson Correlation	.585**	.428*	.537**	.213	.323	.024	.428*	.428*
p11	Sig. (2-tailed)	.001	.018	.002	.258	.081	.901	.018	.018
	N	30	30	30	30	30	30	30	30
	Pearson Correlation	.289	.926**	.238	-.200	.049	.279	.000	.463**
p12	Sig. (2-tailed)	.122	.000	.206	.289	.797	.136	1.000	.010
	N	30	30	30	30	30	30	30	30
	Pearson Correlation	.505**	.048	.455*	.154	-.045	-.189	.841**	.206
p13	Sig. (2-tailed)	.004	.803	.012	.416	.812	.317	.000	.274
	N	30	30	30	30	30	30	30	30
total	Pearson Correlation	.830**	.462*	.744**	.464**	.526**	.379*	.521**	.641**

Sig. (2-tailed)	.000	.010	.000	.010	.003	.039	.003	.000
N	30	30	30	30	30	30	30	30

Correlations

		p9	p10	p11	p12	p13	total
p1	Pearson Correlation	.431	.932	.585**	.289	.505*	.830
	Sig. (2-tailed)	.017	.000	.001	.122	.004	.000
	N	30	30	30	30	30	30
p2	Pearson Correlation	-.066	.257	.428	.926	.048	.462
	Sig. (2-tailed)	.730	.171	.018	.000	.803	.010
	N	30	30	30	30	30	30
p3	Pearson Correlation	.385**	.870	.537	.238	.455	.744
	Sig. (2-tailed)	.035	.000	.002	.206	.012	.000
	N	30	30	30	30	30	30
p4	Pearson Correlation	.213	.196	.213	-.200	.154**	.464*
	Sig. (2-tailed)	.258	.300	.258	.289	.416	.010
	N	30	30	30	30	30	30
p5	Pearson Correlation	.010*	.282	.323	.049**	-.045	.526**
	Sig. (2-tailed)	.956	.131	.081	.797	.812	.003
	N	30	30	30	30	30	30
p6	Pearson Correlation	-.154	.071	.024	.279*	-.189**	.379
	Sig. (2-tailed)	.415	.710	.901	.136	.317	.039
	N	30	30	30	30	30	30
p7	Pearson Correlation	.757	.408	.428	.000	.841	.521
	Sig. (2-tailed)	.000	.025	.018	1.000	.000	.003

	N	30	30	30	30	30	30
	Pearson Correlation	.099**	.408*	.428	.463	.206*	.641**
p8	Sig. (2-tailed)	.604	.025	.018	.010	.274	.000
	N	30	30	30	30	30	30
	Pearson Correlation	1*	.480	.318*	.053	.921	.565
p9	Sig. (2-tailed)		.007	.087	.780	.000	.001
	N	30	30	30	30	30	30
	Pearson Correlation	.480**	1	.636**	.342	.558	.829
p10	Sig. (2-tailed)	.007		.000	.064	.001	.000
	N	30	30	30	30	30	30
	Pearson Correlation	.318**	.636*	1**	.373	.428	.730
p11	Sig. (2-tailed)	.087	.000		.042	.018	.000
	N	30	30	30	30	30	30
	Pearson Correlation	.053	.342**	.373	1	.154	.503
p12	Sig. (2-tailed)	.780	.064	.042		.416	.005
	N	30	30	30	30	30	30
	Pearson Correlation	.921**	.558	.428*	.154	1	.641
p13	Sig. (2-tailed)	.000	.001	.018	.416		.000
	N	30	30	30	30	30	30
	Pearson Correlation	.565**	.829*	.730**	.503**	.641**	1*
total	Sig. (2-tailed)	.001	.000	.000	.005	.000	
	N	30	30	30	30	30	30

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

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

RELIABILITY

```
/VARIABLES=p1 p2 p3 p4 p5 p6 p7 p8 p9 p10 p11 p12 p13  
/SCALE('ALL VARIABLES') ALL  
/MODEL=ALPHA  
/SUMMARY=TOTAL.
```

Reliability

Notes

Output Created		15-JUL-2019 15:46:07
Comments		
Input	Active Dataset	DataSet0
	Filter	<none>
	Weight	<none>
	Split File	<none>
	N of Rows in Working Data File	30
	Matrix Input	
Missing Value Handling	Definition of Missing	User-defined missing values are treated as missing.
	Cases Used	Statistics are based on all cases with valid data for all variables in the procedure.
Syntax		RELIABILITY /VARIABLES=p1 p2 p3 p4 p5 p6 p7 p8 p9 p10 p11 p12 p13 /SCALE('ALL VARIABLES') ALL /MODEL=ALPHA /SUMMARY=TOTAL.
Resources	Processor Time	00:00:00.03
	Elapsed Time	00:00:00.06

[DataSet0]

Scale: ALL VARIABLES

Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	30	100.0
	Excluded ^a	0	.0
	Total	30	100.0

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

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.856	13

Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
p1	8.20	10.993	.781	.828
p2	8.10	12.438	.355	.856
p3	8.23	11.289	.673	.835
p4	8.13	12.395	.354	.856
p5	8.17	12.144	.421	.852
p6	8.03	12.792	.274	.859
p7	8.10	12.231	.421	.852

p8	8.10	11.817	.557	.843
p9	8.07	12.133	.474	.848
p10	8.17	11.040	.780	.828
p11	8.07	11.582	.665	.837
p12	8.13	12.257	.397	.853
p13	8.10	11.817	.557	.843

SAVE OUTFILE='D:\SKRIPSI DESKA\Untitled1 uji VR personal hygiene.sav'

/COMPRESSED.

```
EXAMINE VARIABLES=keputihan hygiene aktifitas
/PLOT BOXPLOT STEMLEAF HISTOGRAM NPLOT
/COMPARE GROUPS
/STATISTICS DESCRIPTIVES
/CINTERVAL 95
/MISSING LISTWISE
/NOTOTAL.
```

Explore

Output Created	27-JUL-2019 08:58:14	
Comments		
Data	D:\SKRIPSI DESKA\Penelitian\Untitled1 penelitian fix.sav	
Active Dataset	DataSet1	
Filter	<none>	
Weight	<none>	
Split File	<none>	
N of Rows in Working Data	89	
File		

Missing Value Handling	Definition of Missing	User-defined missing values for dependent variables are treated as missing.
	Cases Used	Statistics are based on cases with no missing values for any dependent variable or factor used.
Syntax		EXAMINE VARIABLES=keputihan hygiene aktifitas /PLOT BOXPLOT STEMLEAF HISTOGRAM NPLOT /COMPARE GROUPS /STATISTICS DESCRIPTIVES /CINTERVAL 95 /MISSING LISTWISE /NOTOTAL.
	Resources	
	Processor Time	00:00:14.06
	Elapsed Time	00:00:12.89

[DataSet1] D:\SKRIPSI DESKA\Penelitian\Untitled1 penelitian fix.sav

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
kejadian keputihan	89	100.0%	0	0.0%	89	100.0%
personal hygiene genetalia	89	100.0%	0	0.0%	89	100.0%
recall aktifitas fisik	89	100.0%	0	0.0%	89	100.0%

Descriptives

		Statistic	Std. Error
	Mean	3.16	.166
	95% Confidence Interval for Mean		
	Lower Bound	2.83	
	Upper Bound	3.49	
	5% Trimmed Mean	3.17	
	Median	3.00	
	Variance	2.452	
	Std. Deviation	1.566	
	Minimum	0	
	Maximum	6	
	Range	6	
	Interquartile Range	2	
	Skewness	-.194	.255
	Kurtosis	-.414	.506
	Mean	8.98	.179
	95% Confidence Interval for Mean		
	Lower Bound	8.62	
	Upper Bound	9.33	
	5% Trimmed Mean	8.96	
	Median	9.00	
	Variance	2.840	
	Std. Deviation	1.685	
	Minimum	6	
	Maximum	13	

kejadian keputihan

personal hygiene genetalia



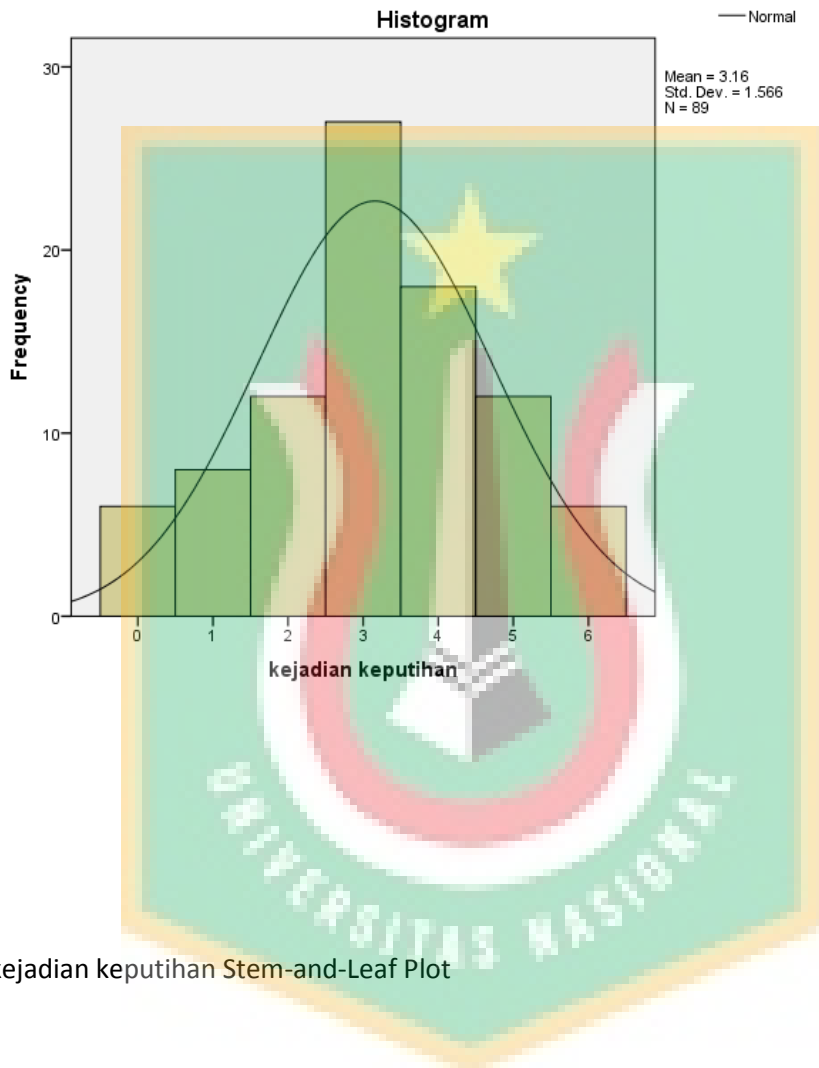
	Range	7	
	Interquartile Range	2	
	Skewness	.211	.255
	Kurtosis	-.691	.506
	Mean	1.9882	.02643
	95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound 1.9357 Upper Bound 2.0407	
	5% Trimmed Mean	1.9950	
	Median	2.0000	
	Variance	.062	
recall aktifitas fisik	Std. Deviation	.24938	
	Minimum	1.43	
	Maximum	2.40	
	Range	.97	
	Interquartile Range	.10	
	Skewness	-.610	.255
	Kurtosis	-.087	.506

Tests of Normality

	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
kejadian keputihan	.168	89	.000	.946	89	.001
personal hygiene genetalia	.135	89	.000	.953	89	.003
recall aktifitas fisik	.317	89	.000	.871	89	.000

a. Lilliefors Significance Correction

kejadian keputihan



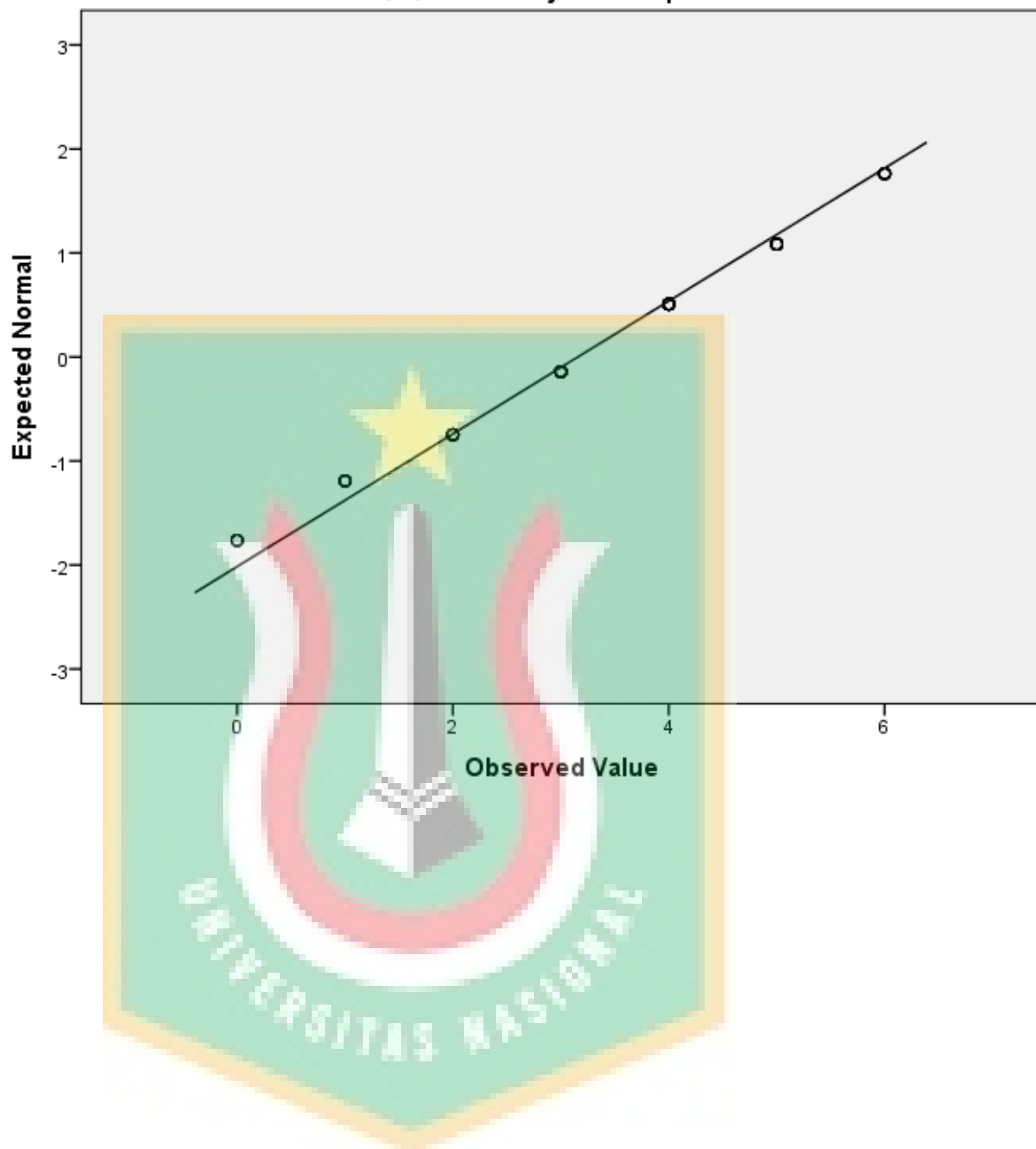
kejadian keputihan Stem-and-Leaf Plot

Frequency	Stem &	Leaf
6.00	0 .	000000
8.00	1 .	00000000
12.00	2 .	000000000000
27.00	3 .	00000000000000000000000000000000
18.00	4 .	00000000000000000000
12.00	5 .	000000000000
6.00	6 .	000000

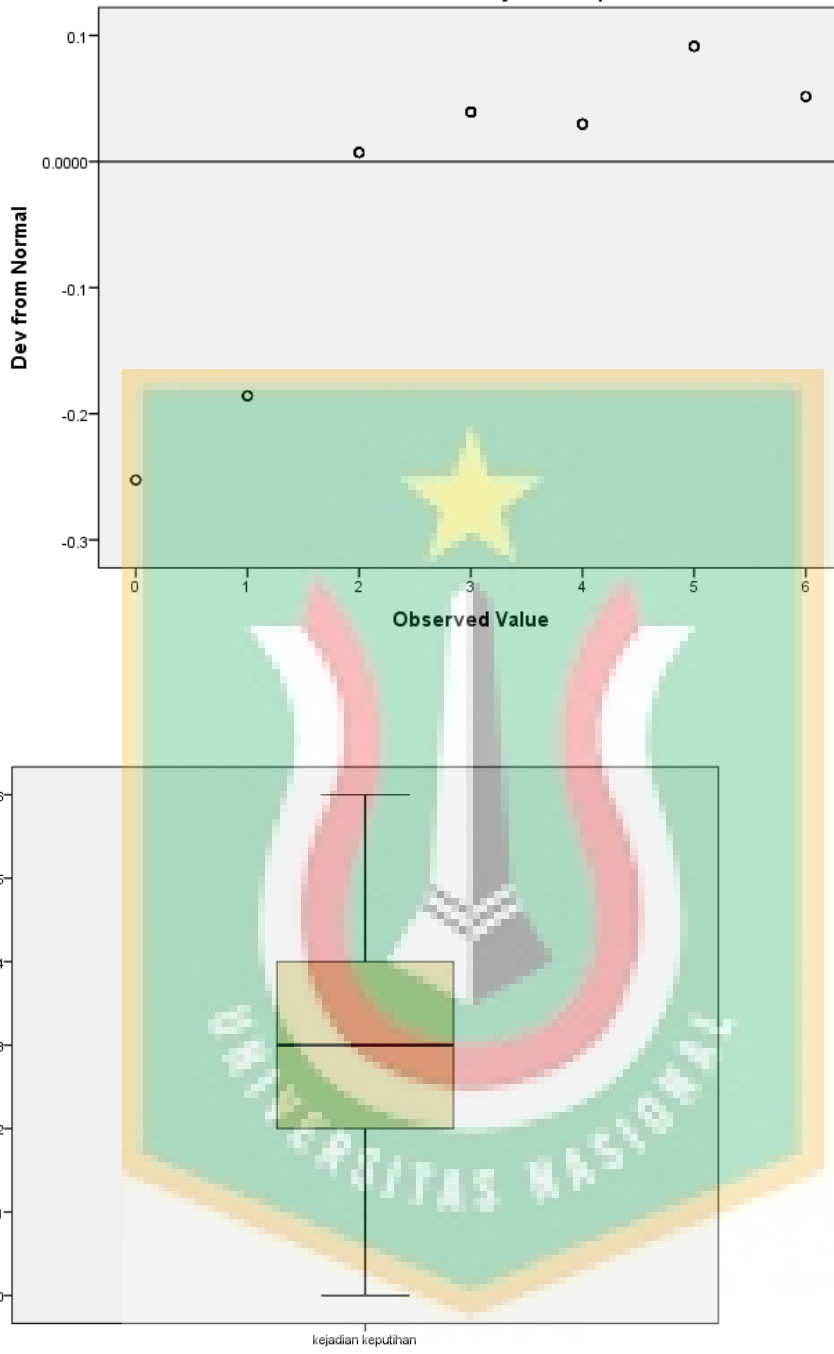
Stem width: 1

Each leaf: 1 case(s)

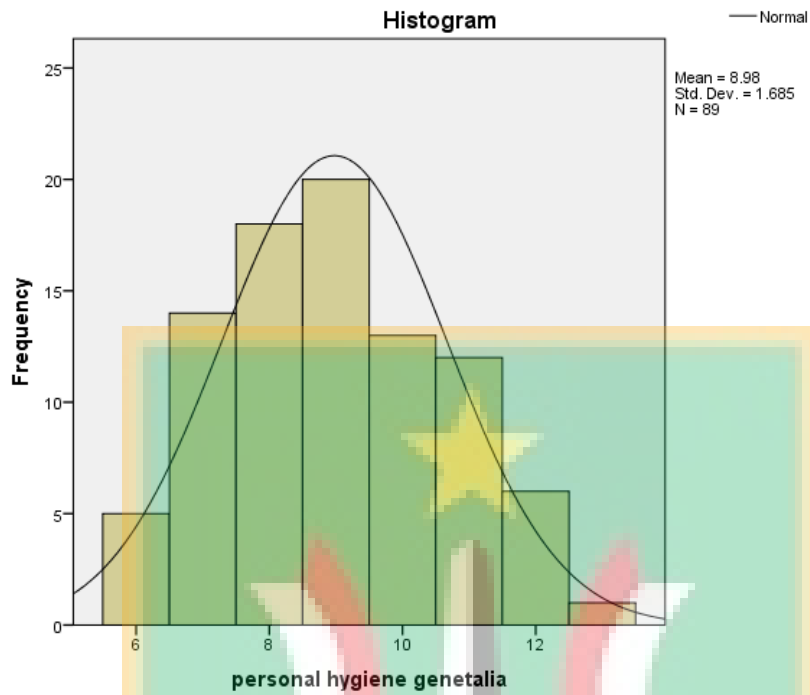
Normal Q-Q Plot of kejadian keputihan



Detrended Normal Q-Q Plot of kejadian keputihan



personal hygiene genitalia

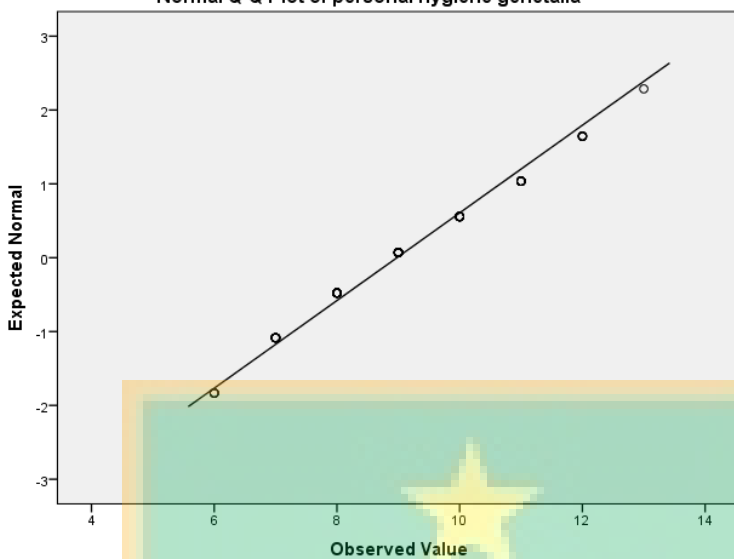


personal hygiene genitalia Stem-and-Leaf Plot

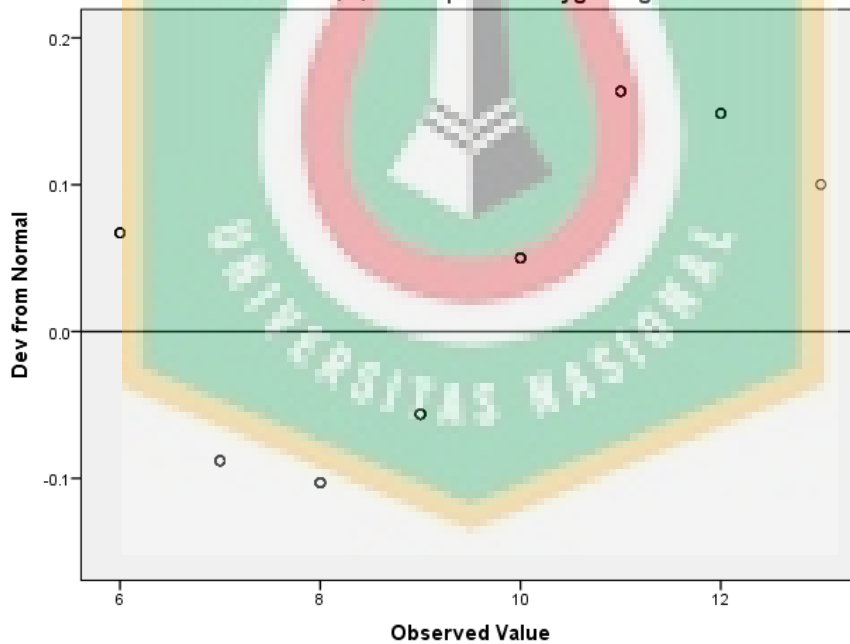
Frequency	Stem & Leaf
5.00	6 . 00000
14.00	7 . 0000000000000000
18.00	8 . 000000000000000000
20.00	9 . 00000000000000000000
13.00	10 . 0000000000000000
12.00	11 . 0000000000000000
6.00	12 . 000000
1.00	13 . 0

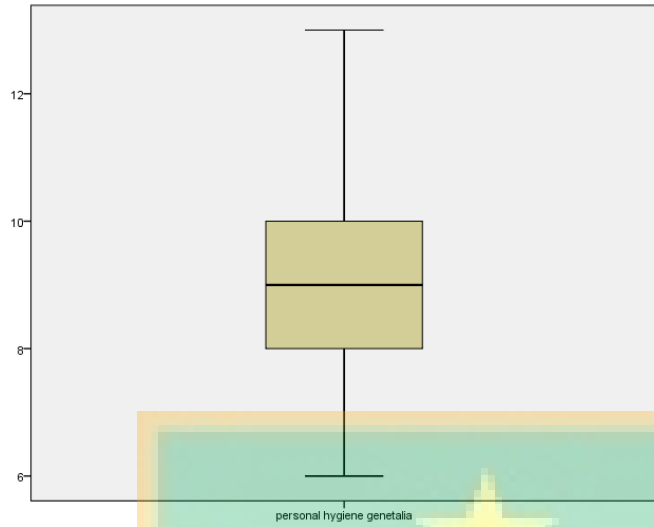
Stem width: 1
Each leaf: 1 case(s)

Normal Q-Q Plot of personal hygiene genetalia

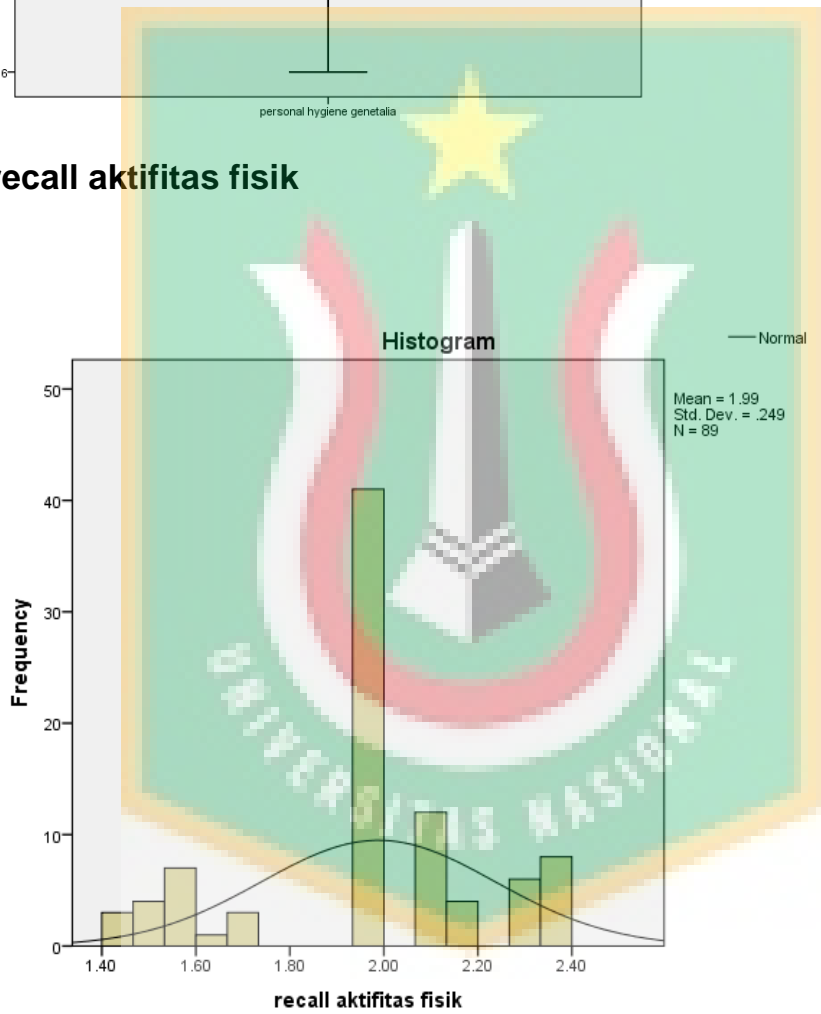


Detrended Normal Q-Q Plot of personal hygiene genetalia





recall aktifitas fisik

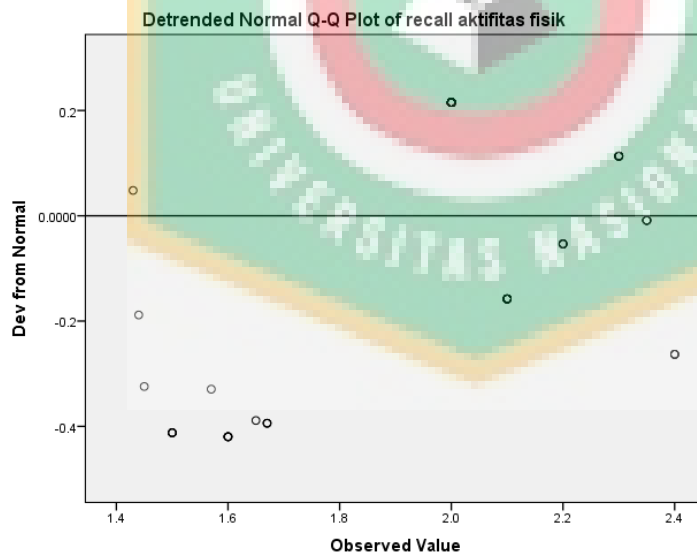
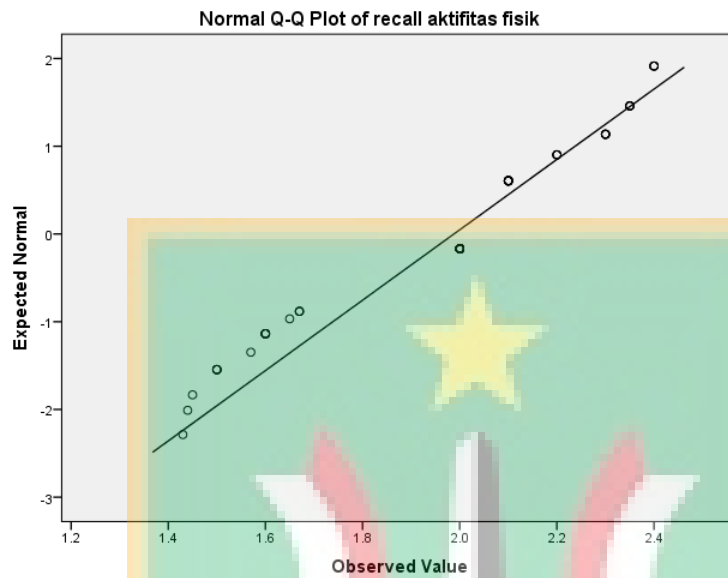


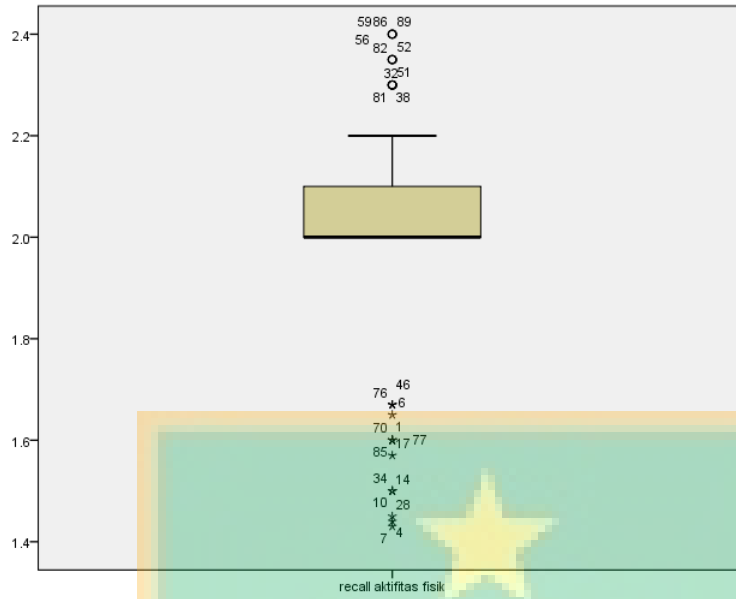
recall aktifitas fisik Stem-and-Leaf Plot

Frequency	Stem & Leaf
18.00	Extremes (= < 1.67)
41.00	20 . 000
.00	20 .
12.00	21 . 000000000000
.00	21 .
4.00	22 . 0000

14.00 Extremes (>=2.30)

Stem width: .10
Each leaf: 1 case(s)





```
FREQUENCIES VARIABLES=keputihan_1 hygiene_1 douching aktifitas_1
/ORDER=ANALYSIS.
```

Frequencies

Notes

Output Created	27-JUL-2019 09:01:42	
Comments	D:\SKRIPSI DESKA\Penelitian\Untitled1 penelitian fix.sav	
Input	Active Dataset	DataSet1
	Filter	<none>
	Weight	<none>
	Split File	<none>
	N of Rows in Working Data File	89
Missing Value Handling	Definition of Missing	User-defined missing values are treated as missing.

Cases Used	Statistics are based on all cases with valid data.
Syntax	<pre> FREQUENCIES VARIABLES=keputihan_1 hygiene_1 douching aktifitas_1 /ORDER=ANALYSIS. </pre>
Processor Time	00:00:00.00
Resources	
Elapsed Time	00:00:00.09

[DataSet1] D:\SKRIPSI DESKA\Penelitian\Untitled1 penelitian fix.sav

Statistics

		keputihan_1	hygiene_1	vaginal douching	aktifitas_1
N	Valid	89	89	89	89
	Missing	0	0	0	0

Frequency Table

keputihan_1

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	normal	26	29.2	29.2	29.2
	tidak normal	63	70.8	70.8	100.0
Total		89	100.0	100.0	

hygiene_1

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent

	kurang baik	37	41.6	41.6	41.6
Valid	baik	52	58.4	58.4	100.0
	Total	89	100.0	100.0	

vaginal douching

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
	tidak vaginal douching	36	40.4	40.4	40.4
Valid	vaginal douching	53	59.6	59.6	100.0
	Total	89	100.0	100.0	

aktifitas_1

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
	ringan	18	20.2	20.2	20.2
Valid	berat	71	79.8	79.8	100.0
	Total	89	100.0	100.0	

```

CROSSTABS
  /TABLES=hygiene_1 BY keputusan_1
  /FORMAT=AVALUE TABLES
  /STATISTICS=CHISQ CC RISK
  /CELLS=COUNT ROW
  /COUNT ROUND CELL.

```

Crosstabs

Notes	
Output Created	04-AUG-2019 07:49:05
Comments	
Input	Data D:\Penelitian\Untitled1 penelitian fix.sav Active Dataset DataSet1 Filter <none> Weight <none> Split File <none> N of Rows in Working Data File 89 Definition of Missing User-defined missing values are treated as missing.
Missing Value Handling	Statistics for each table are based on all the cases with valid data in the specified range(s) for all variables in each table.
Syntax	CROSSTABS /TABLES=hygiene_1 BY keputusan_1 /FORMAT=AVALUE TABLES /STATISTICS=CHISQ CC RISK /CELLS=COUNT ROW /COUNT ROUND CELL.

Resources	Processor Time	00:00:00.03
	Elapsed Time	00:00:00.04
	Dimensions Requested	2
	Cells Available	174734

[DataSet1] D:\Penelitian\Untitled1 penelitian fix.sav

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
hygiene_1 * keputihan_1	89	100.0%	0	0.0%	89	100.0%

hygiene_1 * keputihan_1 Crosstabulation

		keputihan_1		Total
		normal	Tidak normal	
hygiene_1	kurang baik	Count 1	36	37
		% within hygiene_1 2.7%	97.3%	100.0%
hygiene_1	baik	Count 25	27	52
		% within hygiene_1 48.1%	51.9%	100.0%
Total		Count 26	63	89
		% within hygiene_1 29.2%	70.8%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	21.523 ^a	1	.000	.000	.000
Continuity Correction ^b	19.385	1	.000		
Likelihood Ratio	26.316	1	.000		
Fisher's Exact Test					
Linear-by-Linear Association	21.281	1	.000		
N of Valid Cases	89				

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 10.81.

b. Computed only for a 2x2 table

Symmetric Measures

	Value	Approx. Sig.
Nominal by Nominal Contingency Coefficient	.441	.000
N of Valid Cases	89	

Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for hygiene_1 (kurang baik / baik)	.030	.004	.235
For cohort keputihan_1 = normal	.056	.008	.397
For cohort keputihan_1 = tidak normal	1.874	1.435	2.447
N of Valid Cases	89		

```

CROSSTABS
  /TABLES=douching BY keputihan_1
  /FORMAT=AVALUE TABLES
  /STATISTICS=CHISQ CC RISK
  /CELLS=COUNT ROW
  /COUNT ROUND CELL.

```

Crosstabs

Notes

Output Created		04-AUG-2019 07:59:21
Comments		
Input	Data	D:\Penelitian\Untitled1 penelitian fix.sav
	Active Dataset	DataSet1
	Filter	<none>
	Weight	<none>
	Split File	<none>
Missing Value Handling	N of Rows in Working Data File	89
	Definition of Missing	User-defined missing values are treated as missing.
	Cases Used	Statistics for each table are based on all the cases with valid data in the specified range(s) for all variables in each table.
Syntax		<pre> CROSSTABS /TABLES=douching BY keputihan_1 /FORMAT=AVALUE TABLES /STATISTICS=CHISQ CC RISK /CELLS=COUNT ROW /COUNT ROUND CELL. </pre>
Resources	Processor Time	00:00:00.03

Elapsed Time	00:00:00.02
Dimensions Requested	2
Cells Available	174734

[DataSet1] D:\Penelitian\Untitled1 penelitian fix.sav

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
vaginal douching * keputihan_1	89	100.0%	0	0.0%	89	100.0%

vaginal douching * keputihan_1 Crosstabulation

		keputihan_1	
		normal	Tidak normal
tidak vaginal douching	Count	21	15
	% within vaginal douching	58.3%	41.7%
vaginal douching	Count	5	48
	% within vaginal douching	9.4%	90.6%
Total	Count	26	63
	% within vaginal douching	29.2%	70.8%

vaginal douching * keputihan_1 Crosstabulation

		Total
vaginal douching	tidak vaginal douching	Count 36
		% within vaginal douching 100.0%
vaginal douching	vaginal douching	Count 53
		% within vaginal douching 100.0%
Total		Count 89
		% within vaginal douching 100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	24.789 ^a	1	.000		
Continuity Correction ^b	22.481	1	.000		
Likelihood Ratio	25.498	1	.000		
Fisher's Exact Test				.000	.000
Linear-by-Linear Association	24.511	1	.000		
N of Valid Cases	89				

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 10.52.

b. Computed only for a 2x2 table

Symmetric Measures

	Value	Approx. Sig.
Nominal by Nominal Contingency Coefficient	.467	.000
N of Valid Cases	89	

Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for vaginal douching (tidak vaginal douching / vaginal douching)	13.440	4.322	41.798
For cohort keputihan_1 = normal	6.183	2.568	14.887
For cohort keputihan_1 = tidak normal	.460	.310	.684
N of Valid Cases	89		


```

CROSSTABS
  /TABLES=aktifitas_1 BY keputusan_1
  /FORMAT=AVALUE TABLES
  /STATISTICS=CHISQ CC RISK
  /CELLS=COUNT ROW
  /COUNT ROUND CELL.

```

Crosstabs

Notes

Output Created		04-AUG-2019 08:00:24
Comments		
Input	 <p>Data Active Dataset Filter Weight Split File N of Rows in Working Data File Definition of Missing Cases Used</p>	<p>D:\Penelitian\Untitled1 penelitian fix.sav DataSet1 <none> <none> <none></p>
Missing Value Handling		89 User-defined missing values are treated as missing.
Syntax		<p>Statistics for each table are based on all the cases with valid data in the specified range(s) for all variables in each table.</p> <p>CROSSTABS /TABLES=aktifitas_1 BY keputusan_1 /FORMAT=AVALUE TABLES /STATISTICS=CHISQ CC RISK /CELLS=COUNT ROW /COUNT ROUND CELL.</p>
Resources	Processor Time	00:00:00.03

Elapsed Time	00:00:00.03
Dimensions Requested	2
Cells Available	174734

[DataSet1] D:\Penelitian\Untitled1 penelitian fix.sav

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
aktifitas_1 * keputihan_1	89	100.0%	0	0.0%	89	100.0%

aktifitas_1 * keputihan_1 Crosstabulation

		keputihan_1		Total
		normal	Tidak normal	
aktifitas_1	ringan	Count 12	6	18
		% within aktifitas_1 66.7%	33.3%	100.0%
aktifitas_1	berat	Count 14	57	71
		% within aktifitas_1 19.7%	80.3%	100.0%
Total		Count 26	63	89
		% within aktifitas_1 29.2%	70.8%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	15.306 ^a	1	.000		
Continuity Correction ^b	13.119	1	.000		
Likelihood Ratio	14.108	1	.000		
Fisher's Exact Test				.000	.000
Linear-by-Linear Association	15.134	1	.000		
N of Valid Cases	89				

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 5.26.

b. Computed only for a 2x2 table

Symmetric Measures

		Value	Approx. Sig.
Nominal by Nominal	Contingency Coefficient	.383	.000
N of Valid Cases		89	

Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for aktifitas_1 (ringan / berat)	8.143	2.601	25.489
For cohort keputusan_1 = normal	3.381	1.909	5.989
For cohort keputusan_1 = tidak normal	.415	.214	.806
N of Valid Cases	89		

DOKUMENTASI PENELITIAN



BIODATA PENULIS



Nama : Deska Robiatul Mustafa
NPM : 183112540120461
Alamat : Kp. Bayah II RT/RW 001/002 Desa Bayah Barat
Kecamatan Bayah Kabupaten Lebak Provinsi
Banten
No.HP : 082127797271
Email : deskarobiatul10@gmail.com
Riwayat Pendidikan : - TK Sekar Bagus Tahun 2002
- SDN II Bayah Barat Tahun 2004
- SMPN 1 Bayah Barat Tahun 2009
- MAN 2 Lebak Tahun 2012
- Akademi Kebidanan 'Aisyiyah Banten Tahun
2015

Jakarta, 15 Agustus 2019

(Deska Robiatul Mustafa)