

**PERBEDAAN PENGETAHUAN DAN SIKAP SISWI  
SEBELUM DAN SESUDAH PEMBERIAN  
PENDIDIKAN KESEHATAN TENTANG  
KEPUTIHAN DI SMU NEGERI 4  
SEMARANG**

**SKRIPSI**

**Disusun untuk memenuhi Persyaratan mencapai Sarjana Keperawatan**



**Oleh :**

**MENIK KUSTRIYANI**

**NIM G2B308024**

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN  
FAKULTAS KEDOKTERAN  
UNIVERSITAS DIPONEGORO  
SEMARANG, DESEMBER 2009**

**PERBEDAAN PENGETAHUAN DAN SIKAP SISWI  
SEBELUM DAN SESUDAH PEMBERIAN  
PENDIDIKAN KESEHATAN TENTANG  
KEPUTIHAN DI SMU NEGERI 4  
SEMARANG**

Oleh : Menik Kustriyani  
Program Studi Ilmu Keperawatan  
Universitas Diponegoro  
2009

**ABSTRAK**

**Menik Kustriyani**

**“ Perbedaan Pengetahuan dan Sikap Siswi Sebelum dan Sesudah Pemberian Pendidikan Kesehatan tentang Keputihan di SMA Negeri 4 Semarang”**

Xiii+70 halaman+ 4gambar + 6 tabel+ 3 lampiran

Keputihan dapat terjadi pada setiap wanita, tanpa memandang usia. Keputihan dapat bersifat normal dan tidak normal. Keputihan tidak normal perlu diwaspadai karena merupakan gejala suatu penyakit reproduksi. Keputihan sering dianggap sebagai hal yang umum dan sepele bagi wanita apalagi remaja. Penyebab keputihan berkaitan dengan cara kita merawat organ reproduksi. Pengetahuan mengenai keputihan sangat diperlukan untuk menentukan sikap yang akan dilakukan. Pendidikan kesehatan perlu diberikan untuk meningkatkan pengetahuan dan dapat mengubah sikap. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui apakah ada perbedaan pengetahuan dan sikap siswi sebelum dan sesudah pemberian pendidikan kesehatan.

Penelitian ini merupakan penelitian operasional dengan rancangan penelitiannya adalah one-group *pratest-posttest* design. Penelitian ini menggunakan kuesioner yang telah diuji validitas dan reliabilitas sebagai instrumen penelitian. Sampel penelitian ini meliputi 141 siswi di SMA Negeri 4 Semarang dengan menggunakan cluster sampling sebagai teknik pengambilan sampel. Analisa data yang digunakan adalah analisa bivariat Wilcoxon Match Pair Test

Hasil penelitian menunjukkan peningkatan jumlah responden yang memiliki pengetahuan tinggi sebelum dan sesudah pendidikan kesehatan sebesar 70,2% dengan p value 0,000, dan terdapat peningkatan jumlah responden yang memiliki sikap baik sebelum dan sesudah pendidikan kesehatan yaitu sebanyak 26,3% dengan p value 0,000. Hal ini menunjukkan pendidikan kesehatan dapat meningkatkan pengetahuan dan merubah sikap

**Kata kunci : Keputihan, Pendidikan kesehatan, Pengetahuan, Sikap**

Daftar pustaka : 31 (1999-2009)

## **ABSTRACT**

**Menik Kustriyani**

**“The Differences of Knowledge and Attitude of Students of SMAN 4 Semarang before and after Given Health Education about Leucorrhoea”**

**xiii + 70 pages + 4 picture + 6 tables + 9 appendixes**

Leucorrhoea can occur in any women regardless of age. Leucorrhoea can be normal and abnormal. Abnormal vaginal leucorrhoea should really be given attention because it is a symptom of a reproductive disease. Leucorrhoea is often regarded as common and trivial thing for women especially teenagers. The cause of vaginal leucorrhoea is related to way a woman treats the reproductive organs. Knowledge of the leucorrhoea is necessary to determine the attitude to be taken. Health education should be given to increase knowledge and change attitudes. This study aims to determine whether there are differences in student knowledge and attitudes before and after the provision of health education.

This research is an operational study with one-group of pretest-posttest design. This study used questionnaires that had been tested for validity and reliability as research instruments. The samples were 141 students of SMA N 4 Semarang taken by using cluster sampling as the sampling technique. The analysis of the data used the bivariate analysis Wilcoxon Match Pairs Test.

The results showed that there was an increasing number of respondents who had high knowledge before and after health education for 70.2% with a p value of 0.000. There was an increasing number of respondents who had good attitude before and after health education as much as 26.3% with p value 0.000. This shows health education can increase knowledge and change attitudes.

**Keywords: Leucorrhoea, health education, knowledge, attitude**

**References: 31 (1999-2009)**

## **A. Latar belakang**

Keputihan dapat terjadi pada setiap wanita, tanpa memandang usia. Data penelitian tentang kesehatan reproduksi wanita menunjukkan 75% wanita di dunia pasti menderita keputihan paling tidak sekali seumur hidup dan 45% diantaranya bisa mengalaminya sebanyak dua kali atau lebih. Bagi seorang wanita, sangat penting untuk mengetahui apakah keputihan yang ia alami adalah normal atau tidak normal **(Diar, 2009)**.

Keadaan normal, organ vagina memproduksi cairan yang berwarna bening, tidak berbau, tidak berwarna dan jumlah tidak berlebihan. Cairan ini berfungsi sebagai sistem perlindungan alami, mengurangi gesekan di dinding vagina saat berjalan dan saat melakukan hubungan seksual. Selain cairan tersebut, di dalam vagina juga hidup kuman pelindung yang disebut sebagai flora *doderleins* yang dalam keadaan normal, berfungsi menjaga keseimbangan ekosistem vagina. Pada kondisi tertentu keseimbangan itu dapat terganggu, misalnya, saat stres sehingga daya tahan tubuh rendah, menjelang dan setelah haid, kelelahan, diabetes, saat terangsang, hamil, atau mengonsumsi obat-obat hormonal seperti pil KB. Gangguan ini mengakibatkan cairan vagina yang keluar sedikit berlebih **(Diar, 2009)**.

Keputihan adalah gejala penyakit yang ditandai oleh keluarnya cairan dari organ reproduksi dan bukan berupa darah **(Diar, 2009)**. Keputihan yang diakibatkan oleh hal – hal tersebut diatas masih dalam taraf normal. Keputihan yang berbahaya adalah keputihan yang tidak normal, seperti keputihan yang menjadi semakin banyak, berbusa, berbau, berwarna kehijauan dan menimbulkan rasa gatal. Keputihan ini terjadi karena infeksi yang disebabkan kuman, bakteri, jamur atau infeksi campuran. Keputihan tidak normal karena infeksi yang berlanjut dapat menimbulkan gangguan kesehatan, karena keputihan merupakan salah satu gejala yang sering tampak pada kejadian infeksi saluran reproduksi **(Dwiana, 2008)**.

Penyebab keputihan yang berlebihan terkait dengan cara kita merawat organ reproduksi. Misalnya, mencucinya dengan air kotor, memakai pembilas secara berlebihan, menggunakan celana yang tidak menyerap keringat, jarang mengganti celana dalam, tak sering mengganti pembalut **(Diar, 2009)**.

Keputihan bisa menjadi tanda awal dari penyakit yang lebih berat, dari vaginal candidiasis, gonorrhoea, chlamydia, kemandulan hingga kanker. Keputihan yang tidak

segera diobati akan menimbulkan komplikasi penyakit radang panggul yang berlarut-larut dan dapat menyebabkan kemandulan (infertilitas) karena kerusakan dan tersumbatnya saluran telur **(Diar, 2009)**.

Keputihan seringkali dianggap sebagai hal yang umum dan sepele bagi wanita apalagi bagi seorang remaja. Remaja merasa malu ketika mengalami keputihan dan kebanyakan dari mereka hanya meminta pendapat teman tentang keputihan yang dialaminya. Sesuai dengan perubahan sosial yang dialaminya adalah bahwa remaja pada fase ini akan lebih dekat dengan teman sebaya dibanding dengan orang tuanya. Informasi mengenai keputihan yang diperoleh dapat saja keliru. Hal ini menunjukkan masih rendahnya kesadaran mengenai kesehatan reproduksi, rasa malu tersebut harus dibuang jauh-jauh. Mengingat betapa seriusnya akibat yang dapat ditimbulkan oleh keputihan yang berkepanjangan tanpa penanganan yang tuntas **(Diar, 2009)**.

Jumlah penduduk di Jawa Tengah pada tahun 2002 mencapai 31.691.866 jiwa, yang terdiri atas 15.787.143 (49,81%) laki-laki dan 15.904.723 (50,19%) perempuan. Dari jumlah tersebut sekitar 9.019.505 (28,46%) adalah mereka yang berusia anak atau remaja. Jumlah ini relatif cukup besar, karena mereka akan menjadi generasi penerus yang akan menggantikan kita di masa yang akan datang. Status kesehatan mereka saat ini sangat menentukan kesehatan mereka disaat dewasa, khususnya bagi perempuan, terutama mereka yang menjadi ibu dan melahirkan **(Husni, 2005)**.

Ada beberapa permasalahan yang dihadapi oleh remaja pada area kesehatan reproduksi. Masalah rendahnya pengetahuan mengenai reproduksi menjadi urutan yang pertama. Diperoleh informasi bahwa 43,22% pengetahuannya rendah, 37,8% pengetahuan cukup, sedangkan 19,50% pengetahuan memadai termasuk kurangnya pengetahuan mengenai cara-cara merawat organ reproduksi dan penyakit pada reproduksi. Makin banyaknya persoalan kesehatan reproduksi remaja, maka pemberian informasi, layanan dan pendidikan kesehatan reproduksi sangat dibutuhkan **(Husni, 2005)**.

Studi pendahuluan yang dilakukan pada tanggal 2 September 2009 di SMU Negeri 4 Semarang pada tiga orang siswi, mengetahui keputihan sebagai cairan putih yang keluar dari alat kelamin yang mungkin disebabkan karena kelelahan ataupun kebersihan yang kurang, yang biasa terjadi pada wanita. Fakta dan hasil penelitian serta berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan tersebut telah memberikan penekanan lebih pada peran perawat sebagai pendidik. Pengetahuan mengenai keputihan sangat diperlukan supaya dapat menentukan tindakan apa yang akan dilakukan selanjutnya. Pendidikan kesehatan dianggap menjadi fungsi mandiri dari praktik keperawatan dan merupakan tanggung jawab dari profesi keperawatan.

Pendidikan kesehatan dapat membantu individu untuk beradaptasi dengan penyakitnya, mencegah komplikasi dan mematuhi program terapi dan belajar untuk memecahkan masalah ketika menghadapi situasi yang baru (Smeltzer, 2001).

## **B. Tujuan Penelitian**

### 1. Tujuan Umum

Mengidentifikasi perbedaan pengetahuan dan sikap siswi sebelum dan sesudah diberi pendidikan kesehatan tentang keputihan di SMA Negeri 4 Semarang

### 2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi tingkat pengetahuan remaja putri sebelum diberikan pendidikan kesehatan mengenai keputihan.
- b. Mengidentifikasi sikap remaja putri sebelum diberikan pendidikan kesehatan mengenai keputihan.
- c. Mengidentifikasi tingkat pengetahuan remaja putri sesudah diberikan pendidikan kesehatan mengenai keputihan.
- d. Mengidentifikasi sikap remaja putri sesudah diberikan pendidikan kesehatan mengenai keputihan.
- e. Mengidentifikasi perbedaan tingkat pengetahuan dan sikap remaja putri sebelum dan sesudah pemberian pendidikan kesehatan tentang keputihan.

## **C. Manfaat Penelitian**

### 1. Bagi Remaja

Penelitian ini diharapkan remaja putri mengetahui tentang keputihan, sikap dalam menghadapi dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan terdapat perubahan atau perbedaan tingkat pengetahuan dan sikap mengenai keputihan.

### 2. Bagi Perawat

Sebagai acuan untuk lebih meningkatkan peran serta dalam memberikan pendidikan kesehatan tentang keputihan dan meningkatkan derajat kesehatan, khususnya reproduksi remaja di area sekolah.

Hasil penelitian ini diharapkan dapat mengembangkan teori keperawatan dari handerson yang mengemukakan tentang kebutuhan terhadap pendidikan kesehatan untuk mempercepat kesembuhan, memelihara dan mempertahankan kesehatan.

### 3. Bagi Sekolah

Hasil penelitian ini diharapkan membantu pihak sekolah dalam mengenali masalah kesehatan reproduksi siswi terutama tentang keputihan.

#### 4. Bagi Keluarga

Hasil penelitian ini diharapkan keluarga terutama orang tua remaja mengetahui keputihan pada remaja putri sehingga memberikan dukungan sosial pada remaja putri tersebut.

### D. Metode Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian eksperimen dengan menggunakan rancangan *Pra-Pasca Test* dalam suatu kelompok (*One-Group Pratest – posttest Design*) tanpa kelompok kontrol. Suatu kelompok sebelum dikenai perlakuan tertentu diberi pra-tes, kemudian setelah perlakuan dilakukan pengukuran lagi untuk mengetahui akibat dari perlakuan (**Azis, 2003**). Sebelum dilakukan pendidikan kesehatan tentang keputihan dilakukan pra-test pada kelompok eksperimen yaitu remaja putri SMU Negeri 4 Semarang, kemudian setelah diberikan pendidikan kesehatan dilakukan pengukuran lagi pada remaja putri SMU Negeri 4 Semarang untuk mengetahui akibat dari perlakuan.

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh siswi yang masih tercatat sebagai siswi di SMU Negeri 4 Semarang pada saat penelitian dilakukan. Hasil studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti jumlah siswi SMU Negeri 4 Semarang pada saat ini sebanyak 615 orang, dengan jumlah siswi kelas X SMU Negeri 4 yang berjumlah 218. Sampel dalam penelitian ini diambil secara *cluster sampling*, dengan menggunakan tingkat kepercayaan 5% dari populasi 218 orang didapat sampel sejumlah 141 orang. Lokasi penelitian dilakukan di SMA Negeri 4 Semarang Jl. Karangrejo Raya No. 12, dilakukan pada tanggal 3,4,7 dan 11 November pada pukul 07.00-13.30 WIB.

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan alat ukur berupa kuesioner, alat tulis, alat-alat pengolahan data seperti kalkulator dan komputer. Kuesioner penelitian di bagi menjadi dua bagian. Bagian A kuesioner ini untuk mengukur pengetahuan remaja putri tentang keputihan, kuesioner yang terdiri dari 17 pertanyaan. Bagian B kuesioner ini unuk mengukur sikap remaja putri terhadap keputihan yang terdiri dari 15 pertanyaan. Sedangkan alat untuk melakukan pendidikan kesehatan adalah Satuan Acara Pengajaran (SAP), leaflet, materi tentang keputihan, media audiovisual seperti LCD.

Penelitian ini analisa data dilakukan dengan analisa univariat dan analisa bivariat. Analisa univariat yaitu mengolah data yang dilakukan dengan menggunakan program yang ada di komputer dengan menggunakan rumus distribusi frekuensi. Analisis bivariat yaitu analisis yang dilakukan untuk melihat hubungan dua variabel yang meliputi variabel bebas dan variabel terikat. Dalam penelitian ini analisis bivariat digunakan untuk mengetahui ada tidaknya pengaruh variabel independen yaitu pendidikan kesehatan tentang keputihan dengan variabel dependen yaitu pengetahuan dan sikap remaja terhadap keputihan. Dalam penelitian ini analisa data yang digunakan yaitu uji *Wilcoxon Match Pairs Test*. Teknik ini digunakan untuk menguji hipotesis komparatif dua sampel yang berkorelasi bila datanya berbentuk ordinal (**Prawirohardjo, 2002**). Untuk mengetahui apakah ada perbedaan yang signifikan antara variabel dependen dan variabel independen.

#### **E. Hasil dan Pembahasan**

Responden dalam penelitian ini sebanyak 141 siswi kelas X SMA Negeri 4 Semarang, dengan kriteria usia berkisar 14-17 tahun. Hasil penelitian berdasarkan usia paling banyak berusia 16 tahun (70%), berusia 15 tahun 23,6%, dan usia < 15 tahun sebanyak 4,26%. Masa remaja merupakan masa peralihan antara masa kehidupan anak-anak dan masa kehidupan orang dewasa. Remaja sudah mulai mengalami proses kematangan seksual, dimana anak perempuan mulai mengalami menstruasi. Usia remaja perempuan pertama kali mendapat haid bervariasi yaitu antara 10-16 tahun, tetapi rata-ratanya 12,5 tahun (**Prawirohardjo, 2002**). Remaja yang sudah menstruasi bisa mengalami keputihan, karena pada kondisi seperti menjelang atau sesudah menstruasi keseimbangan vagina dapat terganggu (**Dwiana, 2008**).

Remaja usia dimana seorang anak memiliki kepekaan intelektual mengadakan eksplorasi, diliputi perasaan ingin tahu dan amat berminat terhadap segala sesuatu yang ada disekelilingnya. Ini memudahkan proses pemberian pendidikan kesehatan menjadi lebih efektif dan lebih diterima oleh remaja. Pemberian pendidikan kesehatan mengenai kesehatan reproduksi wanita membuat remaja putri lebih tertarik karena menyangkut dengan keadaan remaja itu sendiri. Perkembangan sosial remaja dimana remaja mulai memisahkan diri dari orang tua menuju teman-teman sebayanya. Remaja juga cenderung terlalu mudah mengambil kesimpulan terhadap sesuatu hal dalam mengambil keputusan (**Nana, 2005**).

Informasi yang didapat responden tentang keputihan sebanyak 97,3 % pernah mendapatkan informasi tentang keputihan dan 2,7 % belum pernah mendapat informasi tentang keputihan. Pada remaja SMA rata-rata sudah mendapatkan informasi tentang alat reproduksi melalui mata ajar disekolahnya, yang terdapat pada mata ajar



biologi. Saat duduk di bangku SMP pun remaja sudah mendapatkan sedikit pelajaran mengenai reproduksi manusia pada mata ajar biologi. Pada dasarnya remaja umur 16 tahun sudah mengetahui tentang reproduksi manusia.

Banyaknya media pemberian informasi membuat remaja semakin mudah dalam mengakses berbagai informasi baik melalui media massa seperti majalah, tabloid, surat kabar dan sebagainya, serta media elektronik seperti televisi, radio, dan internet. Sesuai dengan karakteristik remaja yang mempunyai rasa ingin tahu (**Nana, 2005**). Sebagian besar responden pernah mendapatkan informasi mengenai keputihan, hal ini dapat membantu siswi untuk mengerti dan memahami informasi yang diberikan melalui pendidikan kesehatan.

Pada penelitian ini didapat hasil bahwa untuk tingkat pengetahuan pada kelompok eksperimen mengalami peningkatan yang signifikan dari yang berpengetahuan tinggi sebanyak 23,4% (n=33) menjadi sebanyak 93,6% (n=132). Menggunakan analisa bivariat Wilcoxon Match Pair Test didapatkan p value 0.000, jika p value < alpha, maka  $H_0$  ditolak yang berarti ada perbedaan tingkat pengetahuan setelah diberikan pendidikan kesehatan tentang keputihan.

Pendidikan kesehatan ditujukan untuk menggugah kesadaran, memberikan atau meningkatkan pengetahuan. Pendidikan kesehatan merupakan proses pendidikan yang tidak lepas dari proses belajar, belajar yaitu suatu usaha untuk memperoleh hal-hal baru dalam tingkah laku seperti pengetahuan. Pengetahuan merupakan hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Ahli pendidikan seperti Guilbert, mengelompokkan faktor-faktor yang mempengaruhi proses belajar adalah faktor materi, lingkungan, instrumental, dan faktor individual subjek belajar. Pada faktor materi pelajarannya terutama yang berpengaruh adalah derajat kesulitan (kompleksitas), kejelasan (clarity) serta bentuk tujuan belajar yang bagaimana yang akan dicapai (**Soekidjo, 2003**).

Pendidikan kesehatan dalam penelitian ini adalah pendidikan kesehatan tentang keputihan. Keputihan sendiri berhubungan dengan reproduksi wanita. Masalah keputihan sudah tidak asing lagi bagi para responden, Sehingga mempermudah peneliti dalam pemberian pendidikan kesehatan dan mempermudah responden untuk mengerti dan memahami materi pendidikan kesehatan sehingga dapat meningkatkan pengetahuan. Materi pendidikan kesehatan pada penelitian ini disampaikan dengan ceramah dan tanya jawab. Metode ceramah ini baik untuk sasaran yang berpendidikan tinggi maupun rendah. Metode ini cocok dalam pemberian pendidikan kesehatan pada remaja yang berpendidikan cukup tinggi. Tanya jawab membuat remaja menjadi lebih terbuka dalam menyampaikan pertanyaan ataupun pernyataan, remaja juga dapat

bertukar informasi. Setelah pemberian pendidikan kesehatan, terjadi peningkatan pengetahuan pada responden. Pendidikan kesehatan tentang keputihan, yang berhubungan dengan reproduksi membuat ketertarikan sendiri pada responden.

Keberhasilan pendidikan kesehatan sangat berkaitan dengan faktor metode, faktor materi atau pesannya, pendidik yang melakukannya dan alat bantu/peraga pendidikan yang dipakai. Untuk mencapai suatu hasil yang optimal, maka faktor-faktor tersebut harus bekerja sama secara harmonis (**Soekidjo, 2003**). Faktor materi pada penelitian ini cukup menarik yaitu keputihan suatu hal yang berkaitan dengan reproduksi wanita. Hal ini membuat remaja menjadi tertarik untuk lebih mengetahuinya, karena pada remaja yang sudah menstruasi keputihan bisa saja terjadi baik itu keputihan normal maupun yang tidak normal sehingga perlu diwaspadai.

Faktor lingkungan, pada penelitian ini pemberian pendidikan kesehatan dilakukan di ruang kelas masing-masing, Ruang kelas yang nyaman dan lengkap mendukung untuk terjadinya peningkatan tingkat pengetahuan. Faktor instrumental, pada penelitian ini pemberian pendidikan kesehatan dilakukan dengan menggunakan media audiovisual berupa LCD dengan program power point yang dibuat sedemikian rupa agar menarik perhatian responden. Seperti yang telah dikemukakan diatas agar mencapai hasil yang optimal, faktor metode, faktor materi, pendidik dan alat bantu yang dipakai harus bekerjasama secara harmonis. Iklim proses belajar harus diciptakan sedemikian rupa sehingga terasa tidak tegang, kaku dan mati, tetapi harus diciptakan situasi yang hidup, gembira, dan tidak terlalu formal (**Soekidjo, 2003**). Peneliti mencoba melakukannya dalam pendidikan kesehatan pada remaja putri, bertindak sebagai teman dan menciptakan suasana yang santai.

Faktor individu berpengaruh pada peningkatan pengetahuan. Responden dalam penelitian ini adalah remaja putri yang duduk di kelas x. Karakteristik umum perkembangan remaja ingin mendapat pengalaman sebanyak-banyaknya untuk menambah pengetahuan. Pada tahap ini remaja sudah mampu mengembangkan pikiran formalnya, mereka pun mulai mampu mencapai logika dan rasio. Pengalaman belajar yang aktif cenderung untuk memajukan pertumbuhan kognitif (**Nana, 2005**), sehingga memungkinkan remaja mudah menerima materi pendidikan kesehatan yang diberikan.

Hasil penelitian yang dilakukan, sikap responden sebelum dan sesudah pemberian pendidikan kesehatan terdapat perbedaan. Berdasarkan analisa bivariat dengan menggunakan Wilcoxon Match Pair Test didapat p value 0.000, dimana jika p value < alpha, maka Ho ditolak yang berarti ada perbedaan sikap setelah diberi pendidikan kesehatan tentang keputihan. Sesuai dengan pendidikan secara umum adalah segala

upaya yang direncanakan untuk mempengaruhi orang lain baik individu, kelompok atau masyarakat sehingga mereka melakukan apa yang diharapkan pendidik (**Soekidjo, 2003**). Perubahan dalam pengetahuan dan sikap yang signifikan karena pesan-pesan pendidikan yang dapat dipahami oleh orang dewasa dan dapat memberikan dampak perubahan-perubahan dengan memilih metode belajar-mengajar yang tepat (**Soekidjo, 2003**).

Fase remaja merupakan fase yang potensial, baik dilihat dari aspek kognitif, emosi maupun fisik. Tingkat perkembangan fisik dan psikis yang dicapai remaja berpengaruh pada perubahan sikap dan perilakunya (**Moh. Ali, 2008**). Perilaku yang didasari pengetahuan akan lebih langgeng dari pada yang tidak didasari pengetahuan (**Soekidjo, 2003**). Aspek kognitif membuat remaja ingin tahu, sehingga meningkatkan pengetahuan, dan dengan pengetahuan yang bertambah mempermudah remaja untuk membentuk sikapnya.

Fase remaja merupakan fase yang potensial, baik dilihat dari aspek kognitif, emosi maupun fisik. Tingkat perkembangan fisik dan psikis yang dicapai remaja berpengaruh pada perubahan sikap dan perilakunya (**Moh. Ali, 2008**). Perilaku yang didasari pengetahuan akan lebih langgeng dari pada yang tidak didasari pengetahuan (**Soekidjo, 2003**). Aspek kognitif membuat remaja ingin tahu, sehingga meningkatkan pengetahuan, dan dengan pengetahuan yang bertambah mempermudah remaja untuk membentuk sikapnya.

Pengalaman pribadi ikut membentuk dan mempengaruhi terhadap stimulus sosial, sikap akan lebih mudah terbentuk apabila pengalaman pribadi terjadi dalam situasi yang melibatkan situasi emosional (**Moh. Ali, 2008**). Pengalaman remaja yang pernah mengalaminya ataupun melihat, mendengar orang lain mengalaminya membuat remaja berpikir untuk mengetahui dan ini membantu dalam penyerapan materi yang diberikan melalui pendidikan kesehatan. Sehingga menambah pengetahuan dan membuat remaja berpikir untuk mengubah sikap.

Orang lain disekitar ikut mempengaruhi sikap seseorang (**Moh. Ali, 2008**), dalam hal ini remaja lebih dekat dengan teman sebayanya. Sikap teman dalam menghadapi sesuatu yang terjadi dapat pula mempengaruhi sikap apa yang akan remaja tersebut lakukan. Mudahnya informasi yang didapat baik dari media cetak ataupun elektronik saat ini sangat mendukung. Media mempunyai peranan penting dalam penyampaian informasi, adanya informasi baru mengenai suatu hal yang memberikan landasan kognitif baru bagi terbentuknya sikap terhadap hal tersebut (**Saifuddin, 2008**). Banyaknya informasi-informasi dari media televisi, majalah, dan internet mempengaruhi sikap remaja. Adanya iklan pembersih untuk alat genital, membuat

remaja ingin tahu dan mencoba. Remaja tidak mempertimbangkan baik buruknya, mereka hanya melihat sisi baik seperti yang diiklankan. Banyaknya majalah atau tabloid wanita sekarang ini mempermudah remaja mengetahui sesuatu yang berhubungan dengan wanita, termasuk tentang reproduksi. Seharusnya ini mempermudah remaja untuk mengubah sikapnya.

Sikap merupakan kesiapan atau kesediaan untuk bertindak, dan bukan merupakan pelaksanaan motif tertentu. Sikap belum merupakan suatu tindakan atau aktivitas, akan tetapi predisposisi tindakan atau perilaku (**Soekidjo, 2003**). Sikap yang dilakukan remaja dalam penelitian ini bukanlah sesuatu yang sudah dilakukan, tetapi merupakan gambaran atau refleksi yang akan dilakukan remaja tersebut.

Komponen sikap seperti kepercayaan, kehidupan emosional terhadap suatu objek, dan kecenderungan untuk bertindak akan membentuk sikap yang utuh. Pengetahuan, pikiran, keyakinan dan emosi juga berperan dalam menentukan sikap yang utuh (**Soekidjo, 2003**). Sikap pada penelitian ini diukur hanya berjarak beberapa jam dari diberikannya pendidikan kesehatan, sehingga penilaian peningkatan mengenai sikap siswi terhadap keputihan kurang efektif. Perubahan sikap membutuhkan waktu tidak sebentar, dan banyak faktor lain yang harus mendukung perubahan suatu sikap. Seperti yang dinyatakan Hovland dan kawan-kawannya perubahan sikap akan tergantung pada sejauh mana komunikasi itu diperhatikan, difahami, dan diterima (**Moh. Ali, 2008**).

Sekalipun diasumsikan bahwa sikap merupakan predisposisi evaluatif yang banyak menentukan cara bertindak, akan tetapi sikap dan tindakan nyata seringkali jauh berbeda. Karena tindakan nyata tidak hanya ditentukan oleh sikap semata, tetapi oleh berbagai faktor eksternal lainnya (**Saifuddin, 2008**). Pada dasarnya sikap lebih bersifat pribadi sedangkan tindakan lebih bersifat umum atau sosial.

## **F. Penutup**

Terdapat peningkatan pengetahuan menunjukkan pendidikan kesehatan ditujukan untuk menggugah kesadaran, memberikan atau meningkatkan pengetahuan telah berhasil. Hasil pendidikan kesehatan optimal karena faktor metode ceramah dan tanya jawab, materi yang menarik disertai alat bantu pemberian pendidikan kesehatan bekerja sama secara harmonis. Berdasarkan hasil penelitian yang didapat, bahwa pemberian pendidikan kesehatan dapat meningkatkan sikap responden seperti meningkatnya pengetahuan. Pendidikan kesehatan merupakan proses pendidikan yang tidak lepas dari proses belajar, dengan belajar meningkatkan pengetahuan. Perubahan dalam sikap karena pesan-pesan dalam pendidikan dapat dipahami.

Remaja putri perlu mengetahui sesuatu yang berkaitan dengan reproduksi wanita. Remaja putri yang sudah mengetahui hal mengenai reproduksi wanita khususnya keputihan sebaiknya lebih banyak mencari informasi lagi untuk menambah pengetahuan. Remaja putri yang mempunyai sikap baik hendaknya mempertahankan sikap tersebut dan remaja yang mempunyai sikap yang cukup baik hendaknya lebih ditingkatkan lagi kesadaran akan pentingnya kesehatan reproduksi remaja. Bagi pihak sekolah perlu sekiranya lebih meningkatkan perhatian terhadap masalah kesehatan anak didiknya, sekolah merupakan tempat yang cukup efektif dalam pemberian informasi seputar kesehatan remaja terutama mengenai kesehatan reproduksi. Uks dapat berperan serta dalam pemberian informasi-informasi mengenai kesehatan reproduksi khususnya keputihan. Bagi keluarga sebaiknya keluarga terutama orang tua remaja lebih memperhatikan kesehatan reproduksi remaja khususnya tentang keputihan. Dengan diskusi maupun dengan mencari lebih banyak informasi-informasi.

## **DAFTAR PUSTAKA**

- Arikunto, S. Manajemen Penelitian. Jakarta : PT Rineka Cipta, 2000.
- Aziz Alimul. Riset Keperawatan dan Teknik Penulisan Ilmiah. Jakarta : Salemba Medika, 2003.
- Diar. Menghindari dan Mencegah Keputihan. Last update Juni 2009. URL : <http://dechastore.com>
- Dwiana Ocviyanti. Keputihan Pada Wanita Hamil, September 2009. Last update September 2008. URL : <http://www.medicastore.com>
- Husni. Kesehatan Reproduksi Remaja, Maret 2005. Diakses 2 Juli 2009. URL : <http://www.suaramerdeka.com>
- Mohammad Ali, Mohammad Asrori. Psikologi Remaja : Perkembangan Remaja Peserta Nana Syaodih Sukmadinata. Landasan Psikologi Proses Pendidikan. Bandung : P.T. Rosdakarya, 2005.
- Prawirohardjo Sarwono. Ilmu Kandungan. Edisi 2. Jakarta:Yayasan Bina Pustaka, 2002.
- Saifuddin Azwar. Sikap Manusia Teori dan Pengukurannya Ed.2. Yogyakarta : Pustaka Pelajar Offset, 2008.
- Smeltzer. S.C.Bare BG. Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah Brunner and Suddarth. Edisi 8.Alih Bahasa Agung Waluyo dkk. EGC : Jakarta, 2001.
- Soekidjo Notoatmodjo. Ilmu Kesehatan Masyarakat. Jakarta : Rineka Cipta, 2003
- Soekidjo Notoatmodjo. Pendidikan Kesehatan dan Perilaku Kesehatan. Jakarta : Rineka Cipta. 2003.
- Soekidjo Notoatmodjo. Pengantar Ilmu Perilaku Kesehatan. Jakarta : Rineka Cipta, 2003.

