

PELAKSANAAN PENDIDIKAN KESEHATAN MENGENAI BAHAYA KEPUTIHAN UNTUK MENINGKATKAN PENGETAHUAN DAN SIKAP PADA REMAJA PUTRI: STUDI KASUS

Siti Utami Dewi^{*1}, Deviana Azzahra Putri²

¹Dosen Prodi Diploma Tiga Keperawatan, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Fatmawati, Jakarta.

²Mahasiswa Prodi Diploma Tiga Keperawatan, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Fatmawati, Jakarta.

*E-mail: utamidewi1701@gmail.com¹

Info Artikel	Abstrak
Article History: Received: 10 Feb 2024 Revised: 22 Feb 2024 Accepted: 27 Feb 2024	<i>Masa remaja adalah masa peralihan dari masa kanak-kanak ke dewasa. Dimasa remaja terjadi pertumbuhan yang pesat termasuk organ reproduksi. Masalah kesehatan yang sering terjadi pada remaja putri yaitu keputihan. Keputihan merupakan cairan yang keluar dari vagina yang bukan darah. Keputihan patologis yang terjadi di usia remaja putri akan semakin meningkatkan risiko terkena kanker serviks di usia dewasa. Keputihan pada remaja putri dapat dicegah dengan cara memberikan pendidikan kesehatan. Penelitian ini bertujuan untuk mendapatkan gambaran pelaksanaan pendidikan kesehatan mengenai keputihan untuk meningkatkan pengetahuan dan sikap keluarga pada remaja putri. Rancangan penelitian ini menggunakan metode deskriptif dalam bentuk studi kasus. Hasil penelitian ini menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan dengan rata-rata sebesar 76% pada subjek I dan 63 % pada subjek II sedangkan pada sikap sebesar 75% pada subjek I dan 71 % pada subjek II. Dapat disimpulkan pendidikan kesehatan dapat meningkatkan pengetahuan dan sikap mengenai bahaya keputihan pada remaja putri. Diharapkan kepada subjek untuk lebih dapat menjaga kebersihan area kewanitaan dan segera ke fasilitas kesehatan terdekat jika keputihan dirasa abnormal.</i>
Keywords: <i>Keputihan, Pendidikan Kesehatan, Pengetahuan, Remaja Putri, Sikap.</i>	

1. PENDAHULUAN

Menurut *World Health Organization* (2014), masa remaja adalah fase kehidupan antara masa kanak-kanak dan dewasa, dari usia 10 hingga 19 tahun. Menurut Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 25 tahun 2014 remaja adalah penduduk dalam rentang usia 10 sampai 18 tahun dan menurut Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN), rentang usia remaja adalah 10 sampai 24 tahun serta belum menikah (BKKBN, 2019). Menurut data sensus pendudukan tahun 2020 jumlah remaja (10 – 20 tahun) sebesar 67 jiwa atau sebesar 24% dari total pendudukan Indonesia (BKKBN, 2021). Menurut Triana (2020) pada masa remaja terjadi pertumbuhan yang pesat termasuk fungsi reproduksi sehingga mempengaruhi terjadinya perubahan-perubahan perkembangan, baik fisik, mental maupun peran sosial termasuk perubahan fisiologis. Perubahan fisiologis yang terjadi pada remaja terutama pada organ reproduksi menyebabkan remaja harus memperhatikan kesehatan

reproduksinya agar tidak terjadi gangguan dalam kesehatan reproduksi. Di era zaman modern ini semakin berkembangnya masalah kesehatan yang berhubungan dengan sistem reproduksi pada remaja yaitu keputihan.

Jumlah wanita di dunia yang mengalami keputihan 75 % sedangkan wanita di Eropa yang keputihan sebesar 25 %. Di Indonesia ada sebanyak 75 % wanita yang mengalami keputihan minimal satu kali dalam hidupnya dari 45 % di antaranya mengalami keputihan sebanyak dua kali atau lebih. Gejala keputihan di alami oleh wanita yang belum menikah atau remaja putri berumur 15 – 24 tahun yaitu 31,8% (Ariyanti *et al.*, 2019).

Keputihan merupakan keluarnya cairan dari mulut vagina yang dapat di bedakan menjadi dua macam yaitu keputihan fisiologis (normal) dan keputihan patologis (abnormal). Keputihan fisiologis merupakan keputihan yang umumnya hanya muncul masa menjelang atau sesudah menstruasi sedangkan keputihan patologis merupakan keputihan yang sering muncul sehari-hari disertai keluhan klinis lainnya (Juliani, 2018). Umumnya keputihan sering di keluhkan saat masa remaja yaitu berumur (10-20 tahun).

Menurut Darma *et al.*, (2017) menyatakan *flour albus* (keputihan) adalah cairan putih yang keluar dari vagina secara berlebihan. *Flour albus* ada dua jenis yaitu *flour albus* normal (fisiologis) dan *flour albus* abnormal (patologis). *Flour albus* normal dapat terjadi pada masa menjelang dan sesudah menstruasi, juga terjadi melalui rangsangan seksual. *Flour albus* abnormal dapat terjadi pada semua infeksi alat kelamin (infeksi bibir kemaluan, liang sanggama, mulut rahim, rahim dan jaringan penyangganya, serta pada infeksi penyakit hubungan kelamin).

Keputihan yang sering terjadi pada remaja sering di anggap remeh oleh orang-orang. Padahal keputihan yang berulang dapat menjadi tanda gejala dari penyakit kelamin lainnya seperti *trikomonirosis*, *vaginosis bakterial*, *candidiasis vulvovaginitis*, polip leher lain, dan lain sebagainya. Bahkan ini dapat meningkatkan risiko terkena kanker serviks di usia dewasa akibat keputihan yang tidak di tangani segera saat masih muda (Puspita & Rizki, 2020).

Pengetahuan yang kurang pada remaja putri tentang keputihan menyebabkan kurangnya kepedulian dalam penanganan dan pencegahan terhadap kejadian keputihan pada sebagian besar remaja putri. Oleh karena itu perlu adanya pemberian informasi yang lengkap pada remaja putri untuk meningkatkan pengetahuan dan kesadaran mereka akan pentingnya menjaga kebersihan diri terutama genitalia (Ariyanti *et al.*, 2019). Menurut Srimiyati (2020) pengetahuan adalah hasil dari ide mengamati suatu objek yang didapat dari penginderaan. Sama seperti sikap, pengetahuan juga memiliki tingkatan ada 6 tingkatan pengetahuan yaitu mengetahui, memahami, mengaplikasikan, menganalisis, menyintesis, mengevaluasi. Menurut Irwan (2017) indikator dari tingkat pengetahuan atau kesadaran atas kesehatan yaitu pengetahuan tentang sakit dan penyakit, pengetahuan cara pemeliharaan kesehatan dan cara hidup sehat, kesehatan lingkungan. Salah satu tujuan pendidikan kesehatan yaitu mengubah sikap yang merugikan kesehatan atau tidak sesuai dengan norma kesehatan ke arah sikap yang menguntungkan kesehatan atau norma yang sesuai dengan kesehatan.

Menurut Irwan (2017) sikap adalah perilaku yang tertutup yang tidak dapat dilihat secara langsung tetapi dapat ditafsirkan dari perilaku tertutup tersebut. Pengukuran sikap dapat dinilai secara langsung maupun tidak langsung. Sikap mempunyai 4 tingkatan terdiri dari menerima, merespons, menghargai dan bertanggung jawab. Penanda dari sikap kesehatan yaitu dari sikap seseorang terhadap sakit dan penyakit, cara pemeliharaan dan cara hidup sehat, dan terakhir kesehatan lingkungan. Pengetahuan juga dapat mempengaruhi sikap kesehatan seseorang, keduanya saling mempengaruhi.

Menurut Widyastuti *et al.*, (2021) keputihan patologis merupakan manifestasi klinis terjadi kelainan saluran reproduksi, seperti infeksi, polip leher rahim, keganasan tumor atau kanker serviks. Oleh karena itu, keputihan patologis yang terjadi berulang-ulang dan tidak diobati di usia remaja akan semakin meningkatkan risiko terkena kanker serviks di usia dewasa. Di Nusa Tenggara Timur (NTT), penderita kanker serviks tercatat sebanyak 1.002 orang di tahun 2013. Cara pencegahan dan

penanggulangan agar tidak terjadi keputihan pada remaja yaitu dengan memberikan pendidikan kesehatan.

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Ariyanti *et al.*, (2019) bahwa terdapat peningkatan pengetahuan sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan. Sebelum diberikan pendidikan kesehatan hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar subjek mempunyai tingkat pengetahuan tentang *fluor albus* dalam kategori baik (70%) setelah diberikan pendidikan kesehatan dapat dilihat bahwa subjek mengalami peningkatan pengetahuan dalam kategori baik (96%).

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Puspita & Rizki (2020). bahwa terdapat peningkatan pengetahuan subjek sebelum diberikan pendidikan kesehatan dengan tingkat baik 44,2% , cukup 17,3% dan kurang 38,5% dan setelah diberikan pendidikan kesehatan subjek memiliki peningkatan pengetahuan dengan tingkat baik 80,4% , cukup 15,4% dan kurang 3,8%. Untuk hasil sikap sebelum dan sesudah dibagi 2 yaitu mendukung dan kurang mendukung. Hasil sikap subjek sebelum diberikan pendidikan kesehatan dengan kategori mendukung 53,8% dan kurang mendukung 46,2% sedangkan setelah diberikan pendidikan kesehatan terdapat peningkatan sikap mendukung 57,7% dan sikap kurang mendukung 42,3%.

Penanggulangan keputihan dapat dilakukan dengan cara penyuluhan kesehatan untuk meningkatkan pengetahuan dan kesadaran sikap remaja untuk mencegah dan menangani keputihan yang terjadi. Tujuan dari pendidikan kesehatan sendiri adalah mengubah sikap yang merugikan kesehatan atau tidak sesuai dengan norma kesehatan ke arah sikap yang menguntungkan kesehatan atau norma yang sesuai dengan kesehatan.

Berdasarkan uraian data di atas, ternyata masih banyak remaja putri yang kurang mengetahui pencegahan keputihan. Oleh karena itu, penulis ingin melakukan studi kasus mengenai pendidikan kesehatan untuk meningkatkan pengetahuan dan sikap keluarga tentang pencegahan keputihan pada remaja putri.

2. METODE PENELITIAN

Metode penelitian yang digunakan penulis adalah studi kasus dalam bentuk deskriptif guna mengeksplorasi pelaksanaan pendidikan kesehatan untuk meningkatkan pengetahuan dan sikap keluarga tentang pencegahan keputihan pada remaja putri. Fokus studi kasus pada dua keluarga khususnya keluarga yang memiliki remaja putri dengan riwayat keputihan. Studi kasus ini dilaksanakan mulai tanggal 14 Maret 2022 – 20 Maret 2022. Pendekatan yang digunakan studi kasus ini ialah pendekatan asuhan keperawatan keluarga yang meliputi pengkajian keperawatan, diagnosa keperawatan, perencanaan keperawatan, pelaksanaan keperawatan, dan evaluasi keperawatan.

Kriteria inklusi dalam studi kasus ini yaitu anggota keluarga yang mempunyai remaja putri yang mengalami keputihan, Remaja berusia 15 – 24 tahun, keluarga bersedia menjadi responden, keluarga mampu membaca dan menulis, serta keluarga mampu bekerjasama selama studi kasus. Sedangkan kriteria eksklusif meliputi anggota keluarga yang mempunyai remaja putri, keluarga tidak bersedia menjadi responden, keluarga tidak mampu membaca dan menulis, serta keluarga tidak mampu diajak bekerja sama. Pengumpulan data menggunakan metode wawancara, kuesioner dan studi dokumentasi. Instrumen yang digunakan dalam studi kasus ini adalah format dokumentasi asuhan keperawatan keluarga dan kuesioner.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil analisis dan pengujian hipotesis dapat disajikan berupa tabel untuk memperjelas Dari studi kasus didapatkan hasil *pre-test* pengetahuan dan sikap remaja sebelum diberikan penyuluhan kesehatan menggunakan untuk meningkatkan pengetahuan dan sikap keluarga dalam pencegahan keputihan pada remaja putri yang terdiri dari dua keluarga dapat diuraikan pada tabel 1.

Tabel 1. Tingkat Pengetahuan Sebelum Diberikan Penyuluhan Kesehatan

Subjek	Tingkat Pengetahuan		Mean
	Persentase	Kategori	
Subjek I	66 %	Cukup	56 %
Subjek II	46 %	Rendah	

Berdasarkan tabel 1 diketahui bahwa pengetahuan remaja sebelum diberikan penyuluhan kesehatan untuk meningkatkan pengetahuan keluarga dalam pencegahan keputihan pada remaja putri memberikan hasil 66% dikategorikan cukup untuk subjek I dan 46% untuk subjek II dikategorikan rendah sehingga dapat dilihat bahwa pengetahuan keluarga subjek I memiliki persentase lebih tinggi dari keluarga subjek II.

Tabel 2. Tingkat Sikap Sebelum Diberikan Penyuluhan Kesehatan

Subjek	Tingkat Sikap		Mean
	Persentase	Kategori	
Subjek I	60 %	Kurang	56 %
Subjek II	60 %	Kurang	

Sedangkan pada tabel 2 diketahui bahwa pengetahuan remaja sebelum diberikan penyuluhan kesehatan untuk meningkatkan sikap keluarga dalam pencegahan keputihan pada remaja putri memberikan hasil 60% untuk subjek I dan 60% untuk subjek II yang keduanya dapat dikategorikan kurang.

Tabel 3. Pengetahuan Sebelum dan Sesudah Penyuluhan Kesehatan

Subjek	Tingkat Pengetahuan				Mean
	Pre Test	Kategori	Post Test	Kategori	
Subjek I	66 %	Cukup	86%	Baik	76%
Subjek II	46%	Rendah	80%	Baik	63%

Tabel 3 diketahui setelah diberikan penyuluhan kesehatan untuk meningkatkan pengetahuan keluarga dalam pencegahan keputihan pada remaja putri. Subjek I dimana hasil *pre-test* 66% dan hasil *post-test* 86 %. Kemudian pada subjek II hasil *pre-test* 46% dan *post-test* 80% sehingga dapat disimpulkan keluarga subjek I memiliki persentase lebih besar daripada subjek II meskipun keduanya memiliki kategori baik. Persentase peningkatan pengetahuan pada subjek I sebesar 76% dan subjek II sebesar 63%.

Tabel 4. Tingkat Sikap Sebelum dan Sesudah Penyuluhan Kesehatan

Subjek	Tingkat Sikap				Mean
	Pre Test	Kategori	Post Test	Kategori	
Subjek I	60%	Kurang	90%	Baik Sekali	75%
Subjek II	60%	Kurang	82%	Baik	71%

Tabel 4 diketahui setelah diberikan penyuluhan kesehatan untuk meningkatkan sikap keluarga dalam pencegahan keputihan pada remaja putri. Subjek I dimana hasil *pre-test* 60% dan hasil *post-test* 90 %. Kemudian pada subjek II hasil *pre-test* 60% dan *post-test* 82% sehingga dapat disimpulkan keluarga subjek I memiliki persentase lebih besar daripada subjek II karena subjek I memiliki kategori baik sekali sedangkan subjek II memiliki kategori baik. Persentase peningkatan pengetahuan pada subjek I sebesar 75% dan subjek II sebesar 71%.

Tabel 5. Evaluasi Kebersihan Daerah Kewanitaan Subjek I

No.	Komponen yang dinilai	Hari Ke			
		1	2	3	4
1	Mengganti celana dalam 2x/hari (minimal)	Iya	Iya	Iya	Iya
2	Memakai celana ketat	Tidak	Tidak	Tidak	Tidak
3	Memakai sabun pembersih kewanitaan	Iya	Iya	Tidak	Tidak
4	Membasuh daerah kewanitaan dari depan ke belakang	Iya	Iya	Iya	Iya
5	Mengganti pembalut setiap 6 jam (jika menstruasi)	Tidak	Iya	Iya	Iya
6	Membasuh daerah kewanitaan dengan air bersih	Iya	Iya	Iya	Iya
7	Mengeringkan daerah kewanitaan	Tidak	Iya	Iya	Iya
8	Mencuci tangan sebelum membasuh daerah kewanitaan	Tidak	Iya	Iya	Iya

Tabel 6. Evaluasi Kebersihan Daerah Kewanitaan Subjek II

No.	Komponen yang dinilai	Hari Ke			
		1	2	3	4
1	Mengganti celana dalam 2x/hari (minimal)	Tidak	Iya	Iya	Iya
2	Memakai celana ketat	Tidak	Tidak	Tidak	Tidak
3	Memakai sabun pembersih kewanitaan	Tidak	Tidak	Tidak	Tidak
4	Membasuh daerah kewanitaan dari depan ke belakang	Iya	Iya	Iya	Iya
5	Mengganti pembalut setiap 6 jam (jika menstruasi)	Tidak	Iya	Iya	Iya
6	Membasuh daerah kewanitaan dengan air bersih	Iya	Iya	Iya	Iya
7	Mengeringkan daerah kewanitaan	Tidak	Iya	Iya	Iya
8	Mencuci tangan sebelum membasuh daerah kewanitaan	Tidak	Tidak	Iya	Iya

Tabel 5 dan 6 menunjukkan lembar evaluasi kebersihan daerah kewanitaan Subjek I lebih menjaga kebersihan daerah kewanitaan sedangkan pada Subjek II cukup baik untuk menjaga

kebersihan daerah kewanitaan.

Pembahasan

Berdasarkan hasil studi kasus karakteristik kedua subjek remaja, yaitu subjek I berpendidikan SMK dan subjek II berpendidikan SMP yang mana ini berpengaruh terhadap peningkatan pengetahuan dan sikap yang di ambil oleh remaja. Hal ini sejalan dengan hasil penelitian Simamora (2021), hasil analisis menyatakan terdapat hubungan antara tingkat pendidikan dengan pengetahuan. Ditemukan bahwa pengetahuan remaja putri berdasarkan pendidikan kategori kurang pada gambaran pendidikan SMA sebanyak 8 subjek (26,6%) dan kategori pengetahuan baik pada tingkat pendidikan SD sebanyak 1 subjek (3,3%). Penelitian lain yang dilakukan oleh Tiwatu *et al.*, (2020) dengan pendidikan terbanyak pada kategori SMP sebesar (81,3%) yang menyatakan terdapat hubungan pengetahuan remaja putri dengan pencegahan keputihan.

Pada studi kasus ini kedua subjek kurang melakukan kebersihan daerah kewanitaan seperti tidak mengganti pakaian dalam 2x sehari, memakai sabun di daerah kewanitaan, tidak mengeringkan daerah kewanitaan setelah buang air kecil, tidak mengganti pembalut yang lebih dari 6 jam. Berdasarkan penelitian Sumarah & Widyasih (2017), yang mengatakan kebersihan daerah kewanitaan yang baik seperti mengganti celana dalam setidaknya 2 kali sehari, mengganti pembalut 4 kali sehari atau per 6 jam, tidak memakai celana ketat, cuci tangan sebelum membasuh daerah kewanitaan. Dengan tujuan mencegah terjadinya kelembapan di daerah kewanitaan yang memudahkan kuman masuk ke daerah kewanitaan. Penelitian ini didukung oleh Nikmah & Widyasih (2018), menunjukkan terdapat hubungan personal hygiene dengan keputihan yang menyatakan 52% subjek mempunyai *personal hygiene* yang buruk dan sebanyak 75,5% subjek memiliki keputihan patologis. Semakin buruk *personal hygiene* yang dimiliki maka semakin besar seseorang terkena keputihan patologis.

Faktor lain yang mempengaruhi adalah *stress* yang mana ini kedua subjek masih berstatus sebagai pelajar. *Stress* dapat menyebabkan keputihan. Sesuai dengan penelitian Prameswari *et al.*, (2018) yang menyatakan terdapat hubungan antara *stress* dengan keputihan dengan hasil penelitian poin korelasi $p=0,000<0,05$ menunjukkan dari 48 subjek yang memiliki minor *stress* 44 responden (91,7%) memiliki keputihan patologis. Penelitian ini didukung oleh Atusnah & Agus (2021), yang menyatakan terdapat hubungan antara *stress* dengan keputihan dengan hasil penelitian 41 subjek (71,9%) dan keputihan patologis sebanyak 31 subjek (54,4%) dengan $p\text{ value}= 0,004$ ($p<0,05$).

Selanjutnya karakteristik keluarga subjek menunjukkan tipe keluarga subjek I adalah keluarga *single parent* dan keluarga II merupakan keluarga inti. Hal ini sesuai dengan tipe keluarga menurut Nuraeni *et al.*, (2016) yaitu terdapat tipe keluarga *Single parent*, terdiri dari satu orang tua (perceraian/kematian) dengan anak (kandung atau angkat). Disebabkan oleh perceraian atau kematian dan tipe keluarga *The Nuclear family* (keluarga inti), yaitu ayah, ibu, anak tinggal dalam satu rumah atau diluar rumah karena pekerjaan dalam suatu ikatan perkawinan. Menurut Bailon dan Maglaya (1978, dalam Nuraeni *et al.*, 2016) keluarga merupakan suatu sistem yang saling berinteraksi dimana dapat saling mempengaruhi dan memberi dukungan, dukungan dalam keluarga dapat berbentuk perilaku melayani yang dilakukan oleh keluarga baik dalam bentuk dukungan emosional, penghargaan atau penilaian, informasi dan instrumental. Menurut pendapat para ahli dapat disimpulkan bahwa keluarga merupakan suatu sistem yang terdiri dari berbagai anggota keluarga atau individu yang hidup dalam satu rumah terikat pernikahan atau tidak.

Didapatkan hasil studi kasus bahwa tahap perkembangan keluarga I mempersiapkan anak tertua untuk membentuk keluarga sendiri dan tetap membantu anak terakhir untuk lebih mandiri. Orang tua akan merasa kehilangan peran dalam merawat anak dan merasa kosong karena anak-anak sudah tidak tinggal serumah lagi. Tahap perkembangan keluarga I sesuai dengan pendapat menurut Nur *et al.*, (2021) dimulai dari anak pertama sampai anak terakhir yang meninggalkan rumah dengan tugas keluarga yaitu memperluas siklus keluarga dengan memasukkan anggota keluarga baru yang

didapat melalui perkawinan anak-anak, melanjutkan untuk memperbaharui hubungan perkawinan, membantu orang tua lanjut usia dan sakit-sakitan dari suami dan istri, membantu anak mandiri, mempertahankan komunikasi, memperluas hubungan keluarga antara orang tua dan menantu, menata kembali peran dan fungsi keluarga setelah ditinggal anak. Sedangkan, keluarga subjek II adalah tahap perkembangan keluarga dengan anak usia sekolah. Menurut Nur *et al.*, (2021) dimulai dari anak pertama berusia 13 - 19/20 tahun dengan tugas keluarga yaitu menyeimbangkan kebebasan dengan tanggung jawab ketika remaja menjadi dewasa dan mandiri, memfokuskan kembali hubungan perkawinan, berkomunikasi secara terbuka antara anak-anak dan orang tua, memberikan perhatian, dan memberikan kebebasan dalam tanggung jawab, mempertahankan komunikasi dua arah.

Berdasarkan hasil studi kasus terdapat beberapa faktor yang memengaruhi keputusan pada remaja yaitu status sosial ekonomi. Status sosial ekonomi kedua subjek memiliki pendapatan yang cukup untuk memenuhi kebutuhan. Menurut penelitian Akbar (2020), hasil penelitian tentang hubungan sosial ekonomi dengan keputusan pada remaja. Status sosial ekonomi cukup dan memiliki *personal hygiene* baik sebanyak 31 subjek (72,1%), dan yang memiliki *personal hygiene* kurang baik sebanyak 12 subjek (27,9%), sedangkan subjek dengan status sosial ekonomi kurang dan memiliki *personal hygiene* baik yaitu sebanyak 16 subjek (28,1%), dan yang memiliki *personal hygiene* kurang baik yaitu sebanyak 41 subjek (71,9%). Menurut Friedman (dalam Nikmah & Widyasih, 2018) menyatakan bahwa pendapatan keluarga akan mempengaruhi kemampuan keluarga untuk menyediakan fasilitas dan kebutuhan-kebutuhan yang diperlukan untuk menunjang hidup dan kelangsungan hidup keluarga. Sumber daya ekonomi seseorang mempengaruhi jenis dan tingkatan praktik *personal hygiene*. *Personal hygiene* memerlukan alat dan bahan seperti alat mandi dan kebutuhan menstruasi yang semuanya memerlukan uang untuk menyediakannya.

Faktor lain yang memengaruhi yaitu peran dan dukungan orang tua. Peran dan dukungan keluarga kedua subjek baik dalam memberi dukungan dan melakukan perannya sebagai orang tua. Menurut penelitian Sari (2019), hasil penelitian tentang hubungan peran orang tua dengan keputusan remaja menunjukkan hasil uji statistik menunjukkan *p value* = 0,006 dapat disimpulkan bahwa secara statistik pada alfa 5% artinya ada hubungan yang signifikan antara peran orang tua secara parsial dengan keputusan remaja putri SMAS Pertiwi Kota Jambi tahun 2018. Dan menurut penelitian Kurnia *et al.*, (2019) hasil penelitian tentang hubungan dukung keluarga dengan keputusan remaja menunjukkan hasil uji korelasi dukungan keluarga dengan *personal hygiene* pada remaja putri diperoleh *p value* = 0,036 yang berarti ada hubungan dengan dukungan keluarga. Peran dan dukungan orang tua sangat penting untuk remaja karena merupakan suatu motivasi agar anaknya untuk menjaga kesehatannya terutama kesehatan organ reproduksi. Peran dan dukungan orang tua terhadap anaknya sangat mempengaruhi status kesehatan anak. Dengan adanya komunikasi yang baik antara orang tua dan anak adalah pondasi awal dari sebuah kebaikan hubungan, dan ini akan mendukung kualitas dukungan keluarga yang diberikan.

Hasil studi kasus terjadi peningkatan pengetahuan keluarga tentang pengetahuan dan sikap keluarga terhadap keputusan, diperoleh hasil pengetahuan *pre-test* pada subjek I yaitu 66% dan *post-test* menjadi 86% dan sikap *pre-test* pada subjek I yaitu 60% dan *post-test* menjadi 90%. Pada keluarga subjek II didapatkan hasil pengetahuan *pre-test* 46% dan *post-test* 80% dan sikap *pre-test* pada subjek II yaitu 60% dan *post-test* menjadi 82%. Hasil ini sejalan dengan penelitian Irmayani (2018), pendidikan kesehatan adalah suatu upaya atau kegiatan menciptakan perilaku masyarakat yang baik untuk kesehatannya. Yang menyatakan terdapat hubungan pendidikan kesehatan dengan pengetahuan ($p=0,000$) dan sikap ($p=0,000$) pada wanita usia subur. Hal ini didukung dari penelitian yang dilakukan oleh Setiawati *et al.*, (2022) yang menyatakan pendidikan kesehatan berpengaruh terhadap pengetahuan tentang kesehatan reproduksi. Dengan nilai mean *pre test* (53,53%) dengan hasil *post test* (84,28%). Menurut penelitian Iswatun *et al.*, (2019) dengan *pre-post test design* dengan jumlah subjek sebanyak 150 remaja. Hasil uji statistik menunjukkan bahwa terdapat perbedaan yang

signifikan pada pengetahuan ($p=0,000$), sikap ($p=0,000$) dan tindakan ($p=0,000$) setelah diberikan pendidikan kesehatan. Pemberian pendidikan kesehatan merupakan salah satu alternatif dalam meningkatkan pengetahuan dan sikap pada remaja.

4. PENUTUP

Kesimpulan

Hasil penelitian ini menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan dengan rata-rata sebesar 76% pada subjek I dan 63 % pada subjek II sedangkan pada sikap sebesar 75% pada subjek I dan 71 % pada subjek II. Pentingnya dilakukan pendidikan kesehatan dalam membantu terjadinya pencegahan keputihan pada remaja agar tidak terjadi komplikasi berbahaya lainnya saat menginjak usia dewasa. Setelah diberikan pendidikan kesehatan dapat dibuktikan dengan adanya peningkatan pengetahuan dan sikap keluarga setelah dilakukan penyuluhan kesehatan terkait pencegahan keputihan pada remaja putri.

Saran

Diharapkan kepada klien untuk lebih dapat menjaga kebersihan area kewanitaan dan segera ke fasilitas kesehatan terdekat jika keputihan dirasa abnormal. Begitu juga dengan tenaga kesehatan diharapkan dapat memberikan kegiatan penyuluhan kesehatan tentang keputihan sebagai upaya pencegahan keputihan yang abnormal yang dapat berisiko pada kanker serviks.

DAFTAR PUSTAKA

- [1] Akbar, H. (2020). Faktor Yang Berhubungan Dengan Personal Hygiene Pada Remaja Putri Di SMA Negeri 1 Kotamobagu. *Bina Generasi;Jurnal Kesehatan*, 2(11), 20–25.
- [2] Ariyanti, K. S., Winangsih, R., Purnami, L. P. S., & Putri, D. M. F. S. (2019). Perbedaan Pengetahuan Remaja Putri Sebelum Dan Sesudah Diberikan Penyuluhan Tentang Fluor Albus Di SMP Negeri 3 Penebel. *Medika Usada*, 2(1), 18–23. <http://ejournal.stikesadvaita.ac.id/index.php/MedikaUsada/article/view/32/26>
- [3] Atusnah, W., & Agus, Y. (2021). Stress dan keputihan. *Jurnal Keperawatan Silampari*, 5(1), 272–281. <https://doi.org/10.31539/jks.v5i1.2933>
- [4] BKKBN. (2019). *Mengenal Remaja Generasi Z (Dalam Rangka Memperingati Hari Remaja Internasional)*. <https://ntb.bkkbn.go.id/?p=1467>
- [5] BKKBN. (2021). *Remaja, Ingat Pahami Kesehatan Reproduksi Agar Masa Depan Cerah dan Cegah Penyakit Menular Seksual*. <https://www.bkkbn.go.id/berita-remaja-ingat-pahami-kesehatan-reproduksi-agar-masa-depan-cerah-dan-cegah-penyakit-menular-seksual-kesehatan-reproduksi-agar-masa-depan-cerah-dan-cegah-penyakit-menular-seksual>
- [6] Darma, M., Yusran, S., & Fachlevy, A. (2017). Hubungan Pengetahuan, Vulva Hygiene, Stres, Dan Pola Makan Dengan Kejadian Infeksi Flour Albus (Keputihan) Pada Remaja Siswi SMA Negeri 6 Kendari 2017. *Jurnal Ilmiah Mahasiswa Kesehatan Masyarakat Unsyiah*, 2(6), 1–9.
- [7] Irwan. (2017). *Etika dan Perilaku Kesehatan*. Yogyakarta: CV Absolute Media.
- [8] Iswatun, I., Kusnanto, K., Nasir, A., Fadliyah, L., Wijayanti, E. S., Susanto, J., Mardhika, A., Aris, A., & Suniyadewi, N. wayan. (2019). The Effect of Health Education on Knowledge, Attitudes, and Actions in Prevention of Leukorrhea in Adolescent Girls. *Journal of International Dental and Medical Research*, 14(3), 1240–1245.
- [9] Juliani, S. (2018). Faktor Yang Berhubungan Dengan Keputihan Pada Remaja Putri. *Nursing Arts*, 12(2), 55–66. <https://doi.org/10.36741/jna.v12i2.77>
- [10] Kurnia, I. D., Krisnana, I., & Zikriani, A. (2019). *Relationship between Personality Type and Family Support with Genital Hygiene Behavior in Adolescent Girl*. 6–11

- [11] Nikmah, U. S., & Widyasih, H. (2018). Personal Hygiene Habits dan Kejadian Flour Albus Patologis pada Santriwati PP AL-Munawwir , Yogyakarta Santriwati of PP Al-Munawwir , Yogyakarta. *Jurnal MKMI*, 14(1), 36–43.
- [12] Nuraeni, N., Suarli, S., Lismayanti, L., Rosnawati, R., & Sari, N. P. (2016). *Comunity Health Nursing*. Bandung: Balatin.
- [13] Nur, F., Elmi, N., & Rani, A. (2021). *Asuhan Keperawatan Keluarga Aplikasi Dalam Praktik (NIC NOC, SDKI SIKI SLKI)*. Surabaya: CV Jakad Media Publishing.
- [14] Puspita, M., & Rizki, V. S. (2020). Pengaruh Paket Edukasi Vaginal Hygiene Terhadap Pengetahuan, Sikap Dan Perilaku Pencegahan Fluor Albus Pada Remaja Putri. *Jurnal Endurance: Kajian Ilmiah Problema Indonesia*, 5(3), 480–486. <http://ejournal.ildikti10.id/index.php/endurance/article/view/5484/0>
- [15] Prameswari, V. E., Yulianti, I., & Magfiroh, N. (2018). The Relation Of Stress Level With Fluor Albus For Teenage Girls At SMP Taman Siswa Mojokerto. *International Journal Of Nursing and Midwifery Science (IJNMS)*, 2(2), 155–158.
- [16] Sari, W. K. (2019). Identifikasi Faktor Penyebab Keputihan Pada Remaja Putri. *Scientia Journal*, 8(1), 263–269. <https://doi.org/10.35141/scj.v8i1.470>
- [17] Setiawati, D., Ulfa, L., & Kridawati, A. (2022). *Pengaruh Pendidikan Kesehatan terhadap Pengetahuan tentang Kesehatan Reproduksi Remaja*. 6(1), 6–10.
- [18] Simamora, D. L. (2021). Gambaran Pengetahuan Remaja Putri Tentang Bahaya Keputihan Di Dusun Serba Guna Desa Karang Rejo Kecamatan Stabat Kabupaten Langkat Tahun 2021. *Jurnal Ilmiah Kebidanan IMELDA*, 7(2), 76–80.
- [19] Srimiyati. (2020). *Pendidikan Kesehatan Menggunakan Booklet Berpengaruh Terhadap Pengetahuan Dan Kecemasan Wanita Menghadapi Menopause*. Surabaya: CV Jakad Media Publishing
- [20] Sumarah, S., & Widyasih, H. (2017). Effect of Vaginal Hygiene Module to Attitudes and Behavior of Pathological Vaginal Discharge Prevention Among Female Adolescents in Slemanregency, Yogyakarta, Indonesia. *Journal of Family & Reproductive Health*, 11(2), 104–109. <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/29282418%0Ahttp://www.pubmedcentral.nih.gov/articlerender.fcgi?artid=PMC5742663>
- [21] Tiwatu, F. V, Geneo, M., Ratuliu, G., & Pengetahuan, H. (2020). Hubungan Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Remaja Perempuan Dalam Pencegahan Keputihan. *Jurnal Kesehatan*, 9(2), 93–101.
- [22] Triana, H. (2020). Hubungan Persepsi tentang Keputihan dengan Perilaku Pencegahan dan Penanganan Keputihan pada Remajaputri di SMAN 1 Banjaran Kabupaten Bandung. *Jurnal Ilmu Keperawatan Anak*, 3(1), 28. <https://doi.org/10.32584/jika.v3i1.382>
- [23] WHO. (2014). *World Health Organization - Health For The World's Adolescents A Second Chance In The Second Decade*. In World Health Organisation. <https://apps.who.int/iris/handle/10665/112750>
- [24] Widyastuti, N. K., Nabuasa, E., & Ndoen, E. M. (2021). Sikap Dan Tindakan Dalam Penanganan Keputihan Patologis Pada Mahasiswi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Nusa Cendana Kupang. *Media Kesehatan Masyarakat*, 3(2), 108–118. <https://doi.org/https://doi.org/10.35508/mkm>

HALAMAN INI SENGAJA DIKOSONGKAN