



PERBEDAAN PENGETAHUAN DAN SIKAP SISWA SEBELUM DAN SESUDAH PEMBERIAN PENDIDIKAN KESEHATAN TENTANG KEPUTIHAN DI SMP KRISTEN GERGAJI SEMARANG

Diana Dayaningsih¹, Septediningrum W.I²

¹diana.day84@gmail.com, Akper Kesdam IV/ Diponegoro Semarang

²sw.istitia15@gmail.com, Akper Kesdam IV/ Diponegoro Semarang

ABSTRACT

Background: Teenage girls undergo some biological changes, from anatomical to functional. One of the changes is in reproductive organ which is affected by hormonal change. 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. **Objective:** This study aims to determine whether there are differences in student knowledge and attitudes before and after the provision of health education. **Method:** 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 120 students of SMP Kristen Gergaji Semarang taken by using cluster sampling as the sampling technique. The analysis of the data used the bivariate analysis Wilcoxon Match Pairs Test. **Result :** showed that there was an increasing number of respondents who had high knowledge before and after health education for 67.5% 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 40,83% with p value 0.000. This shows health education can increase knowledge and change attitudes.

Keywords : leucorrhoea, health education, knowledge, attitude

ABSTRAK

Latar belakang: Remaja perempuan mengalami serangkaian perubahan biologis, baik dari anatomis maupun fungsional. Salah satu perubahan biologis pada remaja perempuan adalah pada organ reproduksi yang dipengaruhi oleh perubahan hormon. 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. **Tujuan Penelitian:** untuk mengetahui apakah ada perbedaan pengetahuan dan sikap siswi sebelum dan sesudah pemberian pendidikan kesehatan. **Metode Penelitian:** Penelitian ini merupakan penelitian operasional dengan rancangan penelitiannya adalah *one-group pretest-posttest design*. Penelitian ini menggunakan kuesioner yang telah diuji validitas dan reliabilitas sebagai instrumen penelitian. Sampel penelitian ini meliputi 120 siswi di SMP Kristen Gergaji 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 67,5% dengan p value 0,000, dan terdapat peningkatan jumlah responden yang memiliki sikap baik sebelum dan sesudah pendidikan kesehatan yaitu sebanyak 40,83 % dengan p value 0,000. Hal ini menunjukkan pendidikan kesehatan dapat meningkatkan pengetahuan dan merubah sikap.

Kata kunci : Keputihan, Pendidikan kesehatan, Pengetahuan, Sikap

1. PENDAHULUAN

Populasi remaja di Indonesia saat ini cukup besar. Jumlah populasi remaja berdasarkan sensus penduduk tahun 2010 sekitar 43.551.815. Jumlah populasi remaja perempuan 21.275.092 atau sekitar 8,8% dari populasi seluruh penduduk¹.

Masa remaja merupakan masa peralihan dari anak – anak menuju dewasa, bukan hanya dalam arti psikologis tetapi juga dalam arti fisik². Masa remaja merupakan suatu periode transisi antara masa kanak-kanak dan masa dewasa, yang mengalami serangkaian perkembangan biologis yang meliputi perubahan anatomi dan fungsional, psikologis, kognitif, sosial, dan emosional, sebagai persiapan memasuki masa dewasa^{3,4}. Batasan usia remaja Indonesia adalah 11-24 tahun dan belum menikah².

Masa peralihan dari anak – anak menjadi remaja juga dikenal dengan istilah pubertas³. Perubahan biologis pada remaja perempuan salah satunya pada sistem reproduksi yang dipengaruhi oleh perubahan hormonal. Perubahan anatomi organ reproduksi remaja perempuan ditandai dengan tumbuhnya rambut kemaluan, perubahan pada bentuk dada, dan perbesaran panggul, sedangkan perubahan fisiologis ditandai dengan adanya menstruasi. Remaja dapat mengalami keputihan yang fisiologis pada setiap siklus menstruasi^{4,5}.

Keputihan dapat terjadi pada setiap wanita, tanpa memandang usia⁶. 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 normal⁷.

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 berlebih⁸.

Keputihan merupakan sekresi vagina berupa cairan berwarna putih yang berlebihan. Keputihan bukan merupakan suatu penyakit tersendiri melainkan manifestasi klinis dari suatu penyakit. Keputihan bisa bersifat fisiologis dan patologis. Keputihan fisiologis terjadi saat menjelang atau sesudah menstruasi, sedangkan keputihan patologis terjadi karena infeksi genitalia dan keganasan organ reproduksi. Dampak dari penyakit yang memiliki gejala keputihan abnormal sangat berbahaya bagi organ reproduksi perempuan dapat menimbulkan gangguan dalam fungsi organ reproduksi⁹.

Keputihan fisiologis merupakan keluarnya cairan vagina selain darah haid¹⁰. Keputihan fisiologis merupakan keluarnya cairan vagina selain darah haid yang dalam keadaan normal dipengaruhi oleh hormone, berwarna putih encer, tidak berbau, dan tidak gatal. Keputihan patologis merupakan keluarnya cairan dalam jumlah yang banyak dari vagina selain darah haid yang disebabkan oleh infeksi dan tindakan perawatan daerah kewanitaan yang tidak benar, berwarna kuning atau kehijauan, berbau amis atau busuk, dan disertai rasa gatal⁵. Sekitar 75 % wanita yang ada di seluruh dunia pernah mengalami keputihan, sekali seumur hidupnya¹¹.

Keputihan sering dianggap sebagai hal yang umum dan sepele bagi wanita apalagi remaja. Keputihan lebih sering dialami oleh remaja daripada dewasa. Penelitian yang dilakukan oleh Ayuningtyas pada siswi SMA Negeri 4 Semarang mengungkapkan bahwa 96,9 % remaja mengalami keputihan. Dianis menyatakan ada hubungan yang signifikan antara perilaku *hygiene* pribadi dengan kejadian keputihan. Remaja yang mengalami keputihan ini banyak yang belum mengetahui tentang masalah keputihan¹².

Masalah rendahnya pengetahuan mengenai kesehatan 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 organ reproduksi. Makin banyaknya persoalan kesehatan reproduksi remaja, maka pemberian informasi, layanan dan pendidikan kesehatan reproduksi sangat dibutuhkan¹³.

Pengetahuan remaja sangat mempengaruhi perilaku pencegahan keputihan melalui menjaga kebersihan organ reproduksi. Hal ini dilaporkan oleh Sugiarto dalam studinya di SMA 1 Jatinom bahwa terdapat 29,6% remaja perempuan memiliki pengetahuan kesehatan reproduksi wanita dengan baik, 34,6 % dengan pengetahuan cukup dan 35,8% dengan pengetahuan kurang¹⁴. Perilaku pencegahan keputihan diperoleh data

Perbedaan Pengetahuan Dan Sikap Siswa Sebelum Dan Sesudah Pemberian Pendidikan Kesehatan Tentang Keputihan Di SMP Kristen Gergaji Semarang (Diana Dayaningsih, et al)

25,9% memiliki perilaku yang baik, 39,5 % dengan perilaku cukup, dan 34,6% dengan perilaku kurang¹⁴. Purwono melakukan penelitian tentang efektifitas pendidikan kesehatan melalui metode ceramah, dalam penelitiannya melaporkan bahwa pendidikan kesehatan tentang stres melalui ceramah efektif terhadap peningkatan pengetahuan remaja di SMPN 34 Semarang¹⁵.

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 baru¹⁶.

Hasil studi pendahuluan terhadap 15 orang siswi SMP Kristen Gergaji Semarang didapatkan data bahwa 11 dari 15 siswi pernah mengalami keputihan. Mereka mengatakan belum mengetahui tentang masalah keputihan, baik dari pencegahan, penanganan, serta karakteristik keputihan normal dan abnormal. Penelitian mengenai efektifitas pendidikan kesehatan tentang keputihan telah dilakukan, namun penelitian mengenai perbedaan pengetahuan dan sikap sebelum dan setelah dilakukan pendidikan kesehatan secara signifikan belum dilakukan. Berdasarkan hal tersebut penulis tertarik ingin melakukan penelitian mengenai "Perbedaan pengetahuan dan sikap siswa SMP Kristen Gergaji sebelum dan sesudah dilakukan pendidikan kesehatan tentang keputihan."

2. 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 perlakuan¹⁷. Sebelum dilakukan pendidikan kesehatan tentang keputihan dilakukan pra-test pada kelompok eksperimen yaitu remaja putri SMP Kristen Gergaji Semarang, kemudian setelah diberikan pendidikan kesehatan dilakukan pengukuran lagi pada remaja putri SMP Kristen Gergaji Semarang untuk mengetahui akibat dari perlakuan.

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh siswi yang masih tercatat sebagai siswi di SMP Kristen Gergaji Semarang pada saat penelitian dilakukan. Hasil studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti jumlah siswi SMP Kristen Gergaji Semarang pada saat ini sebanyak 520 orang, dengan jumlah siswi kelas 3 SMP Kristen Gergaji yang berjumlah 197. Sampel dalam penelitian ini diambil secara *cluster sampling*, dengan menggunakan tingkat kepercayaan 5% dari populasi 197 orang didapat sampel sejumlah 120 orang. Lokasi penelitian dilakukan di SMP Kisten Gegaji Semarang Jl. Kyai Saleh No. 3, Randusar, Semarang Selatan dilakukan pada tanggal 20,21, 22 dan 26 April 2015 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 untuk 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 ordinal¹⁸. Untuk mengetahui apakah ada perbedaan yang signifikan antara variabel dependen dan variabel independen.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Karakteristik Responden

1. Distribusi Responden berdasarkan umur

Perbedaan Pengetahuan Dan Sikap Siswa Sebelum Dan Sesudah Pemberian Pendidikan Kesehatan Tentang Keputihan Di SMP Kristen Gergaji Semarang (Diana Dayaningsih, et al)

Tabel 4.1
Distribusi frekuensi responden berdasarkan umur pada siswi
SMP Kristen Gergaji 2015
n =120

Umur Responden	Jumlah	Prosentase (%)
< 14 tahun	8	6,66
14 tahun	68	56,67
15 tahun	44	36,67
>16 tahun	-	
Total	120	100

Tabel 4.1, dapat diketahui responden terbanyak adalah responden dengan umur 14 tahun yaitu sebanyak 68 responden (56,67%). Responden dengan umur 15 tahun sebanyak 44 responden (36,67%), responden paling sedikit berumur < 15 tahun yaitu sebanyak 8 orang (6,66%).

2. Distribusi responden berdasarkan informasi tentang keputihan

Tabel 4.2
Distribusi frekuensi responden berdasarkan paparan informasi tentang keputihan pada siswi
SMP Kristen Gergaji 2015

Paparan informasi	Jumlah	Prosentase (%)
Pernah	96	80
Tidak Pernah	24	20
Total	120	100

Tabel 4.2. diketahui bahwa responden sebagian besar pernah mendapat informasi tentang keputihan yaitu sebanyak 80 %. Tidak pernah mendapat informasi tentang keputihan sebanyak 20 %.

B. Pengetahuan Siswa Tentang Keputihan

1. Pengetahuan siswi sebelum diberikan pendidikan kesehatan

Tabel 4.3
Distribusi frekuensi responde berdasarkan pengetahuan tentang keputihan sebelum diberikan pendidikan kesehanatan tentang keputihan pada siswi SMP Kristen Gergaji
n=120

Pengetahuan	Sebelum f(%)
Tinggi	16 (13,33%)
Sedang	30 (25%)
Kurang	74 (61,67 %)
Total	120 (100%)

Tabel 4.3. diatas diketahui bahwa sebelum diberi pendidikan kesehatan sebagian besar responden memiliki pengetahuan krang yaitu sebanyak 61,67%. Pengetahuan tinggi 13,33% dan sedang sebanyak 25 %.

2. Pengetahuan siswi sesudah diberikan pendidikan kesehatan

Tabel 4.4
Distribusi frekuensi responden berdasarkan pengetahuan tentang keputihan sebelum diberikan pendidikan kesehatan tentang keputihan pada siswi SMP Kristen Gergaji 2015 n=120

Pengetahuan	Sesudah f(%)
Tinggi	97 (80,83 %)
Sedang	23 (19,17 %)
Kurang	-
Total	120 (100 %)

Tabel 4.4 diatas diketahui bahwa sesudah diberikan pendidikan kesehatan hampir seluruh responden memiliki pengetahuan tinggi yaitu sebanyak 80,83 %. Responden dengan pengetahuan sedang berkurang menjadi 19,7 %, dan responden dengan pengetahuan kurang menjadi tidak ada.

C. Sikap Siswi mengenai Keputihan

1. Sikap siswi sebelum diberikan pendidikan kesehatan

Tabel 4.5

Distribusi frekuensi responden berdasarkan sikap mengenai keputihan sebelum diberikan pendidikan kesehatan pada siswi SMP Kristen Gergaji 2015
n=120

Sikap	Sebelum f (%)
Baik	54 (45 %)
Cukup baik	66 (55 %)
Total	120 (100 %)

Tabel 4.5. diatas diketahui bahwa sebelum diberi pendidikan kesehatan, sebagian besar responden memiliki sikap cukup baik sebanyak 55 %, yang mempunyai sikap baik sebanyak 45 %.

2. Sikap siswi sesudah diberikan pendidikan kesehatan

Tabel 4.6

Distribusi frekuensi responden berdasarkan sikap mengenai keputihan sesudah diberikan pendidikan kesehatan pada siswi SMP Kristen Grgaji
n=120

Sikap	Sesudah f(%)
Baik	103 (85,83 %)
Cukup baik	17 (14, 17 %)
Total	120 (100 %)

Tabel 4.6. diatas diketahui bahwa sikap responden sesudah diberikan pendidikan kesehatan meningkat, responden dengan sikap baik meningkat menjadi 85,83 % dan responden dengan sikap cukup baik menurun menjadi 14,17%.

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 tahun¹⁸. Remaja yang sudah menstruasi bisa mengalami keputihan, karena pada kondisi seperti menjelang atau sesudah menstruasi keseimbangan vagina dapat terganggu¹⁹.

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 mejadi 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 keputusan²⁰.

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 pengetahuan²¹.

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 dicapai²².

Perbedaan Pengetahuan Dan Sikap Siswa Sebelum Dan Sesudah Pemberian Pendidikan Kesehatan Tentang Keputihan Di SMP Kristen Gergaji Semarang (Diana Dayaningsih, et al)

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 informasi²³.

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 harmonis²². 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 di atas 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 formal²².

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 3 SMP. 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 kognitif²⁰, 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 H_0 ditolak yang berarti ada perbedaan sikap setelah diberi pendidikan kesehatan tentang keputihan. 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.

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 perilakunya²³. Perilaku yang didasari pengetahuan akan lebih langgeng dari pada yang tidak didasari pengetahuan²². Aspek kognitif membuat remaja ingin tahu, sehingga meningkatkan pengetahuan, dan dengan pengetahuan yang bertambah mempermudah remaja untuk membentuk sikapnya.

Orang lain disekitar ikut mempengaruhi sikap seseorang²³, dalam hal ini remaja lebih dekat dengan teman sebayanya. Sikap teman dalam menghadapi sesuatu yang terjadi dapat pula mempengaruhi sikap apa 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 perilaku²². 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 utuh²³. 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

Perbedaan Pengetahuan Dan Sikap Siswa Sebelum Dan Sesudah Pemberian Pendidikan Kesehatan Tentang Keputihan Di SMP Kristen Gergaji Semarang (Diana Dayaningsih, et al)

harus mendukung perubahan suatu sikap. Seperti yang dinyatakan Hovland dan kawan-kawannya perubahan sikap akan tergantung pada sejauh mana komunikasi itu diperhatikan, difahami, dan diterima²⁴.

4. SIMPULAN DAN SARAN

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

1. Badan Pusat Statistik (BPS). 2012. *Laporan Bulanan Data Sosial Ekonomi, ed 25*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
2. Sarwono, S.W. 2013. *Psikologi Remaja edisi revisi*. Jakarta: Rajawali Pers.
3. Wong, Donna L. dkk. 2008. *Buku Ajar Keperawatan Pediatrik, ed 6*. Jakarta: EGC,
4. Notoatmodjo, Soekidjo. 2007. *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku*. Jakarta: Rineka Cipta.
5. Kusmiran, Eny. 2012. *Kesehatan Reproduksi Remaja dan Wanita*. Jakarta: Salemba Medika.
6. Amelia, Melinda Rizky. 2013. *Gambaran perilaku remaja putri menjaga kebersihan organ genitalia dalam mencegah keputihan*. Universitas Riau.
7. Anies. 2006. *Waspada Ancaman Penyakit Menular. Solusi Pencegahan dan Prospek Perilaku & Lingkungan*. Jakarta : Elex Media Komputindo.
8. Diar. *Menghindari dan Mencegah Keputihan*. Last update Januari 2015. URL : <http://dechastore.com>
9. Manuaba, Ida Ayu Chandranita, dkk. 2009. *Memahami Kesehatan Reproduksi Wanita*, ed 2. Jakarta : ECG.
10. Kasdu, Dini. 2005. *Solusi Problem Wanita Dewasa*. Jakarta : Pusp Swara.
11. Syed, T.S. Braverman, P.K.,2004. *Vaginitis in adolescents*. Elsevier, 15: 235-251
12. Ayuningtyas, Donatila Novrinta dan Suryaatmaja, Lewie. 2011. *Hubungan antara Pengetahuan dan Perilaku Menjaga Kebersihan Genitalia Eksterna dengan Kejadian Keputihan pada Siswi SMA Negeri 4 Semarang*. "Tesis Universitas Diponegoro.
13. Husni. *Kesehatan Reproduksi Remaja*. 2005. Diakses 6 Maret 2015. URL: <http://www.suaramerdeka.com>
14. Sugiarto, Tri H. 2012. *Hubungan Tingkat Pengetahuan tentang Kesehatan Reproduksi Wanita dengan Perilaku Pencegahan Keputihan pada Siswi di SMA Negeri 1 Jatinom Surakarta*. Skripsi tesis Universitas Muhammadiyah Surakarta.
15. Purwono, Andi. 2010. *Efektifitas Pendidikan Kesehatan Terhadap Peningkatan Pengetahuan Tentang Stres Melalui Ceramah pada Remaja Di SMPN 34 Semarang*. Thesis Universitas Diponegoro.
16. Stapleton, James J. 2003. *Executive's Guide to Knowledge*. Jakarta: Erlangga.
17. Aziz Alimul. 2003. *Riset Keperawatan dan Teknik Penulisan Ilmiah*. Jakarta : Salemba Medika.
18. Prawirohardjo Sarwono. 2002. *Ilmu Kandungan*. Edisi 2. Jakarta:Yayasan Bina Pustaka.

Perbedaan Pengetahuan Dan Sikap Siswa Sebelum Dan Sesudah Pemberian Pendidikan Kesehatan Tentang Keputihan Di SMP Kristen Gergaji Semarang (Diana Dayaningsih, et al)

19. Dwiana Ocviyanti. *Keputihan Pada Wanita Hamil*. Last update Mei 2015. URL : <http://www.medicastore.com>
20. Nana Syaodih Sukmadinata. 2005. *Landasan Psikologi Proses Pendidikan*. Bandung : P.T. Rosdakarya.
21. Pudiastuti, R. Dwi. 2010. *Pentingnya Menjaga Organ Kewanitaan*. Jakarta: Indeks
22. Soekidjo Notoatmodjo. 2003. *Ilmu Kesehatan Masyarakat*. Jakarta : Rineka Cipta.
23. Bensley, Robert J. 2008. *Metode Pendidikan Kesehatan Masyarakat*. Jakarta: EGC.
24. Depkes, Poltek. 2010. *Kesehatan Remaja Problem dan Solusinya*. Jakarta : Salemba Medik