

KARYA TULIS ILMIAH
GAMBARAN TINGKAT PENGETAHUAN TENTANG FLOUR
ALBUS SEBELUM DAN SESUDAH INTERVENSI
PADASISWI SMA 3 PEMATANG SIANTAR



MASRI HUTAGAOL

P07520119081

POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MEDAN
PRODI DIII JURUSAN KEPERAWATAN
TAHUN 2022

SCIENTIFIC WRITING

DESCRIPTION OF KNOWLEDGE LEVEL ABOUT FLOUR ALBUS BEFORE AND AFTER THE INTERVENTION IN FEMALE STUDENTS AT SENIOR HIGH SCHOOL 3 PEMATANG SIANTAR



MASRI HUTAGAOL

P07520119081

**MEDAN HEALTH POLYTECHNIC OF MINISTRY OF HEALTH
DEPARTMENT OF NURSING 2022**

KARYA TULIS ILMIAH
GAMBARAN TINGKAT PENGETAHUAN TENTANG FLOUR
ALBUS SEBELUM DAN SESUDAH INTERVENSI PADA
SISWI SMA 3 PEMATANG SIANTAR

Sebagai syarat menyelesaikan pendidikan program studi
Diploma III Keperawatan



MASRI HUTAGAOL

P07520119081

POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MEDAN
PRODI DIII JURUSAN KEPERAWATAN
TAHUN 2022

LEMBAR PERSETUJUAN

**JUDUL : GAMBARAN TINGKAT PENGETAHUAN TENTANG
FLOUR ALBUSSEBELUM DAN SESUDAH
INTERVENSI PADA SISWI SMA 3 PEMATANG
SIANTAR**

NAMA : MASRI HUTAGAOL
NIM : P07520119081

Telah Diterima dan Disetujui Untuk DiujiDihadapan Penguji
Medan,23Juni 2022

Menyetujui
Pembimbing



(Tiurlan Mariasima Doloksaribu, S.Kep, Ns, M.Kep)
NIP: 19770162002122003

**Ketua Jurusan Keperawatan
Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan**



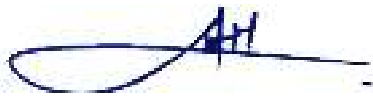
(Johani Dewita Nasution, SKM, M.Kes)
NIP: 1965505121999032001

LEMBAR PENGESAHAN

JUDUL : **GAMBARAN TINGKAT PENGETAHUAN TENTANG FLOUR ALBUS SEBELUM DAN SESUDAH INTERVENSI PADA SISWI SMA 3 PEMATANG SIANTAR**
NAMA : **MASRI HUTAGAOL**
NIM : **P07520119081**

Karya Tulis Ilmiah Ini Telah Diuji Pada Sidang Ujian Akhir Program Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Medan Tahun 2022

Penguji I



(Ida Suryani Hsb, S.Kep, Ns, M.Kep)
NIP: 197703122002122002

Penguji II



(Agustina Boru Gultom, S.Kp, M.Kes)
NIP: 197308231996032001

Ketua penguji



(Tiurlan Mariasima Doloksaribu, S.Kep, Ns, M.Kep)
NIP: 19770162002122003

**Ketua Jurusan Keperawatan
Politeknik kesehatan Kemenkes Medan**



(Johani Dewita Nasution, SKM, M.Kes)
NIP: 1965505121999032001

**POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MEDAN
JURUSAN KEPERAWATAN
KARYA TULIS ILMIAH, 23 JUNI 2022**

**GAMBARAN TINGKAT PENGETAHUAN TENTANG FLOUR
ALBUSSEBELUM DAN SESUDAH INTERVENSI PADA SISWI SMA 3
PEMATANG SIANTAR**

Xi +37 HALAMAN +V BAB + 4 TABEL + 2 BAGAN + 7 LAMPIRAN

ABSTRAK

Latar Belakang: *Flour albus* merupakan permasalahan yang sangat sering dialami oleh sebagian besar remaja putri terkait dengan kesehatan reproduksi. Salah satu penyebabnya adalah kurangnya pengetahuan remaja putri tentang *flour albus*. **Tujuan:** Untuk mengetahui gambaran tingkat pengetahuan tentang *flour albus* sebelum dan sesudah intervensi pada siswi SMA N3 Kota Pematang Siantar. **Metode:** Penelitian ini adalah jenis *Deskriptif Kuantitatif* yaitu metode penelitian yang dilakukan dengan menggunakan *teknik simple random sampling*. Populasi ini adalah seluruh remaja putri di SMA Pematang Siantar dengan sampel yang diambil berjumlah 43 siswi. Pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan kuesioner. **Hasil:** Penelitian ini menunjukkan Sebelum dilakukan intervensi Siswi SMA 3 Pematang Siantar mayoritas memiliki pengetahuan cukup sebanyak 28 (65,1%) responden di ikuti berpengetahuan kurang 11 (25,6%) responden dan 4 (65,1%) responden berpengetahuan baik, Sesudah dilakukan intervensi tingkat pengetahuan Siswi di SMA 3 Pematang Siantar meningkat menjadi baik sebanyak 25 (58,1%) responden dan 1 siswi (2,3%) responden yang berpengetahuan kurang. **Kesimpulan:** Pengetahuan siswi berdasarkan umur sebelum dilakukan intervensi mayoritas berpengetahuan cukup dan sesudah dilakukan intervensi mayoritas berpengetahuan baik, Pengetahuan siswi berdasarkan kelas sebelum dilakukan intervensi mayoritas berpengetahuan cukup dan sesudah dilakukan intervensi mayoritas berpengetahuan baik, Didapatkan berdasarkan hasil uji wilcoxon ada perbedaan rata-rata sehingga dapat dikatakan ada pengaruh tingkat pengetahuan sebelum dilakukan intervensi dengan sesudah dilakukan intervensi pada SISWI SMA 3 Pematang Siantar.

Kata kunci :Flour Albus, Pengetahuan, Siswi

MEDAN HEALTH POLYTECHNIC

NURSING MAJOR

SCIENTIFIC WRITING, JUNE 2022

DESCRIPTION OF KNOWLEDGE LEVEL ABOUT FLOUR ALBUS BEFORE AND AFTER THE INTERVENTION IN SMA 3 PEMATANG SIANTAR STUDENTS

Xi + 37 PAGES + V CHAPTER + 4 TABLES + 2 CHART + 7 APPENDICES

ABSTRACT

Background: *Flour albus* is a problem that is very often experienced by most young women related to reproductive health. One of the causes is the lack of knowledge of young women about flour albus. From the results of a preliminary survey conducted on 10 female respondents at SMA 3 Pematang Siantar, it shows that their knowledge is lacking. **Objective:** To describe the level of knowledge about flour albus before and after intervention in SMA N 3 students in Pematang Siantar City. **Methods:** This research is a quantitative descriptive type, which is a research method using simple random sampling technique. The population is all young women in SMA Pematang Siantar with a sample of 43 students. Data was collected using a questionnaire. **Results:** The results of this study indicate that before the intervention, the majority of SMA 3 Pematang Siantar students had sufficient knowledge as many as 28 (65.1%) respondents were followed by less knowledgeable 11 (25.6%) respondents and 4 (65.1%) respondents had good knowledge After the intervention, the level of knowledge of students in SMA 3 Pematang Siantar increased to good by 25 (58.1%) respondents and 1 student (2.3%) respondents who had less knowledge. **Conclusion:** Knowledge of students based on age before the majority was knowledgeable, sufficient and carried out before conducting intervention with good knowledge, Knowledge of students based on class before the majority was knowledgeable enough and before the important intervention was carried out with good knowledge, It was found that based on the results of the Wilcoxon test, there was an average difference so that it could be said that there was an effect of the level of knowledge before the intervention was carried out with before the intervention was carried out in SISWI SMA 3 Pematang Siantar.

Keywords :Flour Albus, Knowledge, Students

PERNYATAAN TIDAK PLAGIAT

Dengan ini saya menyatakan bahwa dalam KARYA TULIS ILMIAH ini tidak terdapat karya yang pernah diajukan untuk disuatu perguruan tinggi ,dan sepanjang pegetahuan 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.

Medan, September 2022

Materai 10.000



Masri Hutagaol

Nim P07520119081

KATAPENGANTAR

Puji dan syukur penulis panjatkan kepada tuhan yang maha Esa karena kasih dan Anugerah-Nya sehinggapenulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini dengan judul “GambaranTingkatPengetahuan Tentang *Flour Albus* Sebelum dan Sesudah Intervensi Pada Siswi SMA Pematang Siantar“.Dalam kesempatan ini, penulis mengucapkan banyak terimakasih kepada ibu Tiurlan Doloksaribu, S.Kep,Ns,M.Kep selaku dosen pembimbing yang telah banyak memberikanbimbingan, dukungan, arahan dan masukan kepada penulis dalam menyelesaikan karya tulis ilmiah ini.

Penulis juga mengucapkan terimakasih yang sebesar-besarnya kepada:

1. IbuDra.Hj.Ida Nurhayati,M.Kes selaku Direktur Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan.
2. Ibu JohaniDewi Nasution,SKM, M.Kes selaku Ketua Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan.
3. Ibu Afniwati, S.Kep, Ns, M.Kes selaku Ketua Prodi D-III Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan.
4. Ibu Yufdel,S. Kep., Ns,. M. Kes selaku dosen pembimbing selama perkuliahan
5. Ibu Ida Suryani Hsb, S.Kep,Ns, M.Kep selaku penguji I dan Ibu Agustina Boru Gultom,S.Kp, M.Kes selaku penguji II
6. Para dosen dan Staf Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan KemenkesMedan yang turut membantu dalam menyusun karya tulis ilmiah ini.
7. Terimakasih penulis ucapkan kepada yang teristimewa yaitu kedua Orangtua saya Suminto Hutagaol (Ayah) dan Sarlina Panjaitan (Ibu),Adik saya Tiarma Hutagaol,Togi Hutagaol,Farel Hutagaol dan adik terakhir saya Faisal Hutagaol yang telah memberikan limpahan kasih

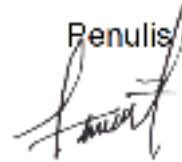
sayangnya. Memberikan motivasi hidup, perhatian, nasehat dan dukungan material serta doa restu yang tiada henti kepada penulis dalam menyelesaikan karya tulis ilmiah ini.

Semoga dengan segenap bantuan, bimbingan dan arahan yang telah diberikan kepada penulis mendapat balasan dari Tuhan Yang Maha Esa.

Penulis berharap semoga proposal ini dapat bermanfaat bagi pembaca dan dapat dijadikan referensi demi pengembangan kearah yang lebih baik.

Medan, 23 Juni 2022

Penulis



(Masri Hutagaol)

P07520119081

DAFTAR ISI

LEMBAR PERSETUJUAN	i
LEMBAR PENGESAHAN	ii
ABSTRAK	iii
KATA PENGANTAR	iv
DAFTAR TABEL	v
DAFTAR BAGAN	vi
DAFTAR ISI	vii
DAFTAR LAMPIRAN	viii
BAB I PENDAHULUAN.....	1
1.1 Latar Belakang.....	1
1.2 Perumusan Masalah	4
1.3 Tujuan Penelitian	5
1.3.1 Tujuan Umum	5
1.3.2 Tujuan Khusus	5
1.4 Manfaat Penelitian	5
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	6
2.1 Pengetahuan.....	6
2.1.1 Defenisi Pengetahuan.....	6
2.1.2 Tingkat Pengetahuan.....	6
2.1.3 Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Pengetahuan	7
2.1.4 Cara Memperoleh Pengetahuan	9
2.1.5 Cara Pengukuran Pengetahuan.....	9
2.2 Remaja.....	10
2.2.1 Batasan Usia Remaja	10
2.2.2 Perkembangan Remaja	10
2.2.3 Perubahan Fisik Pada Remaja	11
2.3 Flour Albus.....	12
2.3.1 Etiologi	12

2.3.2 Klasifikasi	13
2.3.3 Gejala Flour Albus	14
2.3. 4 Pencegahan Flour Albus.....	17
2. 4 Penyuluhan Kesehatan.....	15
2. 5 Kerangka Teori	15
2. 6 Konsep Penelitian	16
2. 7 Defenisi Operasional.....	17
BAB III METODE PENELITIAN.....	18
3. 1 Jenis dan Desain Penelitian.....	18
3.1.1 Jenis Penelitian.....	18
3.1.2 Desain Penelitian	18
3. 2 Desain Penelitian	18
3. 3 Populasi dan Sampel Penelitian	18
3. 3. 1 Populasi	18
3. 3. 2 Sampel.....	18
3. 4 Jenis dan Cara Pengumpulan Data	19
3. 4. 1 Jenis Data	19
3. 4. 2 Cara Pengumpulan Data.....	19
3. 5 Pengelolaan dan Analisa Data.....	19
3. 5. 1 Metode Pengelolaan Data.....	21
3. 5. 2 Analisa Data.....	21
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN.....	24
4. 1 Hasil Penelitian	24
4. 2 Pembahasan.....	25
BAB V KESIMPULAN	26
5. 1 Kesimpulan	27
5. 2 Saran	28
DAFTAR PUSTAKA.....	29
LAMPIRAN.....	30

DAFTAR TABEL

Tabel 2. 1	Definisi Operasional.....	18
Tabel 4. 1	Distribusi Tingkat Pengetahuan Responden Tentang <i>Flour Albus</i> Sebelum Dan Sesudah Intervensi Berdasarkan Umur Pada Siswi SMA 3 Pematang Siantar.....	24
Tabel 4. 2	Distribusi Tingkat Pengetahuan Responden Tentang <i>Flour Albus</i> Sebelum dan Sesudah Intervensi Berdasarkan Kelas Pada Siswi SMA 3 Pematang Siantar.....	25
Tabel 4. 3	Distribusi Tingkat Pengetahuan Responden Tentang <i>Flour Albus</i> Sebelum dan Sesudah Intervensi Pada Siswi SMA 3 Pematang Siantar.....	26

DAFTAR BAGAN

Bagan 2. 1 Kerangka Teori	16
Bagan 2. 2 Kerang Konsep.....	17

DAFTAR LAMPIRAN

1. Lembaran Kuesioner Penelitian
2. Surat Izin Studi Pendahuluan
3. Surat Balasan Izin Studi Pendahuluan
4. Surat EC
5. Master Tabel
6. Hasil SPSS
7. Daftar Kegiatan Konsul

BAB I PENDAHULUAN

1. 1 Latar Belakang

Flour Albus adalah cairan putih yang keluar secara berlebihan dari vagina. *Flour albus* dibedakan menjadi dua jenis yaitu normal (fisiologis) dan keputihan abnormal (patologis). *Flour Albus* fisiologis ciri-cirinya berwarna bening, tidak berbau, tanpa disertai keluhan seperti, gatal, nyeri dan rasa terbakar. *Flour Albus* patologis ciri-cirinya timbul terus-menerus, warnanya berubah seperti kuning, hijau, abu-abu menyerupai susu disertai adanya keluhan seperti gatal, nyeri, rasa terbakar, serta berbau (Nur, dkk, 2018).

Masa remaja pada umur 10-19 tahun suatu periode masa pematangan organ reproduksi manusia dan sering disebut masa pubertas. Fase perkembangan dari masa anak ke masa dewasa yang ditandai oleh adanya perubahan fisik, emosi dan psikis (Widyastuti, dkk., 2011). *Flour albus* menjadi salah satu permasalahan kesehatan disebabkan infeksi disertai dengan rasa gatal di dalam vagina dan disekitar bibir vagina bagian luar (Widyastuti, dkk., 2011).

Remaja putri yang tidak mengetahui tentang *flour albus* dan penyebab *flour albus*. Hal yang harus diperhatikan remaja terjadi penyakit infeksi karena kurangnya pengetahuan remaja putri terhadap *flour albus*. Jika tidak ditangani dengan baik, *flour albus* bisa berakibat fatal, kemandulan dan kehamilan ektopik (hamil diluar kandungan) yang menjadi salah satu akibat *flour albus* (Oriza, 2018).

Menjaga kesehatan organ reproduksi dilakukan dengan cara membasuh bagian bibir vagina secara hati-hati, mengganti celana dalam 2 sampai 3 kali sehari, menggunakan celana dalam yang bersih serta terbuat dari bahan katun dan mencuci tangan sebelum menyentuh vagina. Pada masa remaja pematangan reproduksi terjadi peningkatan seksual yang tidak sehat, selalu mencari dan menerima informasi lebih banyak tentang seks (limiawati, dkk, 2016).

Menurut Presetyowati (2013) menunjukkan bahwa remaja yang membersihkan daerah kewanitaannya kurang baik mempunyai peluang 3,5 kali terjadi flour albus dibandingkan pada remaja putri yang membersihkan kewanitaan dengan baik. Remaja yang mempunyai pengetahuan tentang pemeliharaan organ reproduksi yang tidak baik dan mengalami flour albus sebanyak 52 orang (88,1%), lebih tinggi dari pada responden yang tidak mengalami *flour albus* sebanyak 7 orang (11,9%).

Menurut WHO pada tahun (2018) ada sekitar 75% perempuan di dunia mengalami *flour albus* paling tidak sekali dalam seumur hidup, 45% akan mengalami *flour albus* dua kali atau bahkan lebih. Sekitar 90% remaja Indonesia mengalami *flour albus* karena negara Indonesia merupakan daerah tropis, sehingga jamur mudah berkembang yang mengakibatkan banyaknya kasus flour albus. (Azizah, 2015).

Berdasarkan survey pendahuluan yang dilakukan peneliti pada tanggal 20 Januari 2022 jumlah siswa sebanyak 480 orang dan jumlah siswi sebanyak 715 orang SMA N 3 Kota Pematang Siantar adapun hasil wawancara pada 10 siswi yang dipilih secara acak mengenai keputihan, didapatkan 7 siswi (70%) mengatakan tidak tahu mengenai keputihan, 2 siswi mengatakan pernah mendengar keputihan dan 1 orang mengerti mengenai keputihan.

Berdasarkan permasalahan tersebut peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul "Gambaran Tingkat Pengetahuan Tentang Flour Albus Sebelum dan Sesudah Intervensi Pada Siswi SMA 3 Pematang Siantar".

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, maka perumusan masalah dalam penelitian ini bagaimana gambaran tingkat pengetahuan tentang *flour albus* sebelum dan sesudah intervensi siswi pada SMA 3 Kota Pematang Siantar.

1.3 Tujuan Penelitian

Adapun tujuan yang ingin dicapai dalam penelitian ini adalah:

1. 3. 1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui gambaran tingkat pengetahuan tentang *flour albus* sebelum dan sesudah intervensi pada siswi SMA N 3 Kota Pematang Siantar.

1. 3. 2 Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui gambaran pengetahuan siswi berdasarkan umur sebelum dan sesudah intervensi tentang *flour albus*
- b. Untuk mengetahui gambaran tingkat pengetahuan siswi berdasarkan kelas sebelum dan sesudah intervensi tentang *flour albus*
- c. Untuk mengetahui pengaruh pendidikan kesehatan terhadap tingkat pengetahuan siswi tentang *flour albus*

1.4 Manfaat Penelitian

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat yaitu:

a. Manfaat Responden

Penelitian ini dapat digunakan sebagai informasi dan pengetahuan yang dapat menambah wawasan siswi SMA N 3 Kota Pematang Siantar tentang upaya pencegahan dan penanganan terjadinya keputihan.

b. Bagi Peneliti

Diharapkan hasil penelitian ini dapat meningkatkan pengetahuan dan dapat menambah sumber data bagi penelitian selanjutnya, khususnya dapat mengaplikasikan ilmu kesehatan tentang reproduksi yang dapat digunakan sebagai referensi penelitian selanjutnya.

c. Bagi Petugas Kesehatan

Penelitian ini dapat menjadi masukan data atau informasi bagi tenaga kesehatan terutama profesi keperawatan dalam peningkatan kesehatan remaja khususnya mengenai kesehatan reproduksi siswi remaja.

d. Bagi Institusi

Dapat digunakan sebagai sumber bacaan atau referensi untuk meningkatkan kualitas pendidikan keperawatan khususnya pada kasus gangguan reproduksi siswi remaja.

BAB II
TINJAUAN PUSTAKA

2. 1 Pengetahuan (*Knowledge*)

2. 1. 1 Defenisi Pengetahuan

Menurut Natoatmodjo, (2012) Pengetahuan adalah suatu hasil dari rasa keingintahuan seseorang terhadap suatu objek melalui pancaindra yang dimilikinya yaitu: penglihatan, pendengaran, penciuman, perasa dan perabaan. Sebagian besar pengetahuan seseorang diperoleh melalui mata dan telinga.

2. 1.2 Tingkat pengetahuan

Natoatmodjo, (2012) enam tingkat pengetahuan yaitu:

a).Tahu (*know*)

Mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya. Pengetahuan tingkat ini adalah mengingat kembali (*recall*) sesuatu yang spesifik dan seluruh bahan yang dipelajari atau respon yang telah diterima. Kata kerja yang biasa digunakan untuk mengukur orang yang tahu tentang apa yang dipelajari yaitu: dapat menyebutkan, menguraikan, mendefenisikan, menyatakan dan sebagainya. Misalnya: dapat menyebutkan tanda-tanda kekurangan kalori dan protein pada anak.

b).Memahami (*Comprehension*)

Suatu kemampuan yang dapat menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui, dan dapat menginterpretasikan materi tersebut dengan benar. Orang yang telah memahami objek dan materi harus dapat menjelaskan, menyebutkan contoh, menarik kesimpulan, meramalkan terhadap sebuah objek yang dipelajari. Misalnya mengapa harus makan-makanan yang bergizi.

c).Aplikasi (*Aplication*)

Sebagai kemampuan seseorang dalam memahami objek yang dimaksud dapat menggunakan ataupun mengaplikasikan prinsip yang diketahui tersebut pada situasi atau kondisi yang *real* (sebenarnya). Aplikasi juga dapat diartikan sebagai aplikasi atau penggunaan hukum-hukum, rumus, metode, prinsip dalam konteks atau situasi yang lain.

d). Analisis (*Analysis*)

Kemampuan seseorang dalam menjabarkan materi lalu mencari hubungan antara komponen-komponen dalam suatu objek atau masalah yang diketahui. Kemampuan analisis ini dapat dilihat dari penggunaan kata kerja, seperti dapat menggambarkan (membuat bagan), membedakan, memisahkan, mengelompokkan dan sebagainya.

e). Sintesis (*Synthesis*)

Kemampuan seseorang dalam merangkum atau menghubungkan bagian-bagian di dalam suatu bentuk yang logis. Dengan kata lain sintesis adalah suatu kemampuan untuk menyusun formulasi baru dari formulasi-formulasi yang ada. misalnya, dapat menyusun, dapat meringkaskan, dapat merencanakan, dapat menyesuaikan terhadap suatu teori atau rumusan-rumusan yang sudah ada sebelumnya.

f). Evaluasi (*Evaluation*)

Merupakan kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu materi atau objek. penilaian berdasarkan suatu kriteria yang ditentukan sendiri atau menggunakan kriteria-kriteria yang telah ada. Misalnya, dapat membandingkan antara anak yang cukup gizi dengan anak yang kekurangan gizi, dapat menanggapi terjadinya diare pada anak.

2. 1. 3 Faktor-faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan

Menurut (Natoatmodjo.,2010) :

a). Faktor Internal

1). Pendidikan

Pendidikan merupakan bimbingan yang diberikan seseorang terhadap perkembangan orang lain menuju impian atau cita-cita tertentu yang menentukan manusia untuk berbuat dan mengisi kehidupan agar tercapai keselamatan dan kebahagiaan. Pendidikan diperlukan untuk mendapatkan informasi berupa hal-hal yang menunjang kesehatan sehingga dapat meningkatkan kualitas hidup.

2). Pekerjaan

Pekerjaan adalah suatu hal yang harus dilakukan demi menunjang kehidupannya dan kehidupan keluarganya. Pekerjaan tidak diartikan sebagai sumber kesenangan, akan tetapi merupakan cara mencari nafkah yang membosankan, berulang, dan memiliki banyak tantangan. Sedangkan bekerja merupakan kegiatan yang menyita waktu.

3). Umur

Usia adalah umur individual yang terhitung mulai saat dilahirkan sampai berulang tahun. Sedangkan menurut Hurlcok (1998) semakin cukup umur, tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berfikir dan bekerja. Dari segi kepercayaan masyarakat seseorang yang lebih dewasa dipercaya dari orang yang belum tinggi kedewasaannya.

4). Faktor Lingkungan

Lingkungan ialah seluruh kondisi yang ada sekitar manusia dan pengaruhnya dapat mempengaruhi perkembangan dan perilaku individu atau kelompok.

5). Sosial Budaya

Sistem sosial budaya pada masyarakat dapat memberikan pengaruh dari sikap dalam menerima informasi.

b). Faktor Eksternal

1). Faktor lingkungan

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

2). Sosial budaya

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

3). Informasi

Seseorang yang mempunyai sumber informasi yang lebih banyak akan mempunyai pengetahuan yang baik.

2. 1. 4 Cara Pengukuran Pengetahuan

Arikunto (2006), menyatakan bahwa tingkat pengetahuan ini dapat dinilai dari penguasaan seseorang terhadap objek atau materi tes yang bersifat objektif maupun pilihan berganda. Penilaian secara objektif seseorang akan diberikan pertanyaan tentang suatu objek atau pokok bahasan yang berupa jenis pemilihan ganda, kuisioner dan sebagainya. Masing-masing jenis pertanyaan memiliki nilai bobot tertentu, setelah itu akan diperoleh skor setiap responden dari setiap pertanyaan yang di jawab benar.

Penilaian dilakukan dengan cara membandingkan jumlah skor jawaban dengan jumlah soal, kemudian dikalikan 100% dan hasilnya berupa persentase dengan rumus yang digunakan sebagai berikut:

$$N = \frac{Sp}{Sm} \times 100\%$$

Keterangan:

N : Nilai pengetahuan

Sp : Skor yang didapat

Sm : Jumlah soal

Menurut Arikunto (2006) pengetahuan seseorang dapat diketahui dan diinterpretasikan dengan skala, yaitu:

Baik : Nilai >76-100%

Cukup: Nilai 56-75%

Kurang: Nilai < 55%

2. 2 Remaja

Menurut WHO, masa remaja adalah masa peralihan dari masa kanak-kanak menuju dewasa, di mana pada masa itu terjadinya perubahan-

perubahan perkembangan, baik fisik, maupun peran sosial (Surjadi, dkk., 2012).

2. 2. 1 Batasan Usia Remaja

Pengertian remaja menurut Depkes adalah:

- a). Masa remaja (usia 10-19 tahun) merupakan masa yang khusus dan penting karena merupakan periode pematangan organ reproduksi manusia dan sering disebut masa pubertas.
- b). Masa remaja terjadi perubahan fisik (organobiologis) secara cepat yang tidak seimbang dengan perubahan kejiwaan (mental-emosional). Perubahan yang cukup besar ini dapat membingungkan remaja yang mengalaminya, karena itu perlu pengertian, bimbingan dan dukungan lingkungan di sekitarnya agar mereka dapat tumbuh dan berkembang menjadi manusia dewasa yang sehat, baik jasmani, mental maupun psikososial.
- c). Dalam lingkungan sosial tertentu, sering terjadi perbedaan perlakuan terhadap remaja laki-laki dan wanita. Bagi laki-laki, masa remaja merupakan saat diperolehnya kebebasan, sedangkan untuk remaja wanita merupakan saat dimulainya segala bentuk pembatasan (pada zaman dulu gadis mulai dipingit ketika mereka mulai mengalami menstruasi).

2. 2. 2 Perkembangan Remaja

Tugas perkembangan remaja difokuskan pada upaya meninggalkan sikap dan perilaku secara dewasa. Adapun tugas perkembangan remaja menurut Hurlock (1991) adalah sebagai berikut:

- a). Mampu menerima keadaan fisiknya
- b). Mampu menerima dan memahami peran seks usia dewasa
- c). Mampu membina hubungan baik dengan anggota kelompok yang berlainan jenis.
- d). Mencapai kemandirian ekonomi, remaja merasa sanggup untuk hidup berdasarkan usaha sendiri.
- e). Memahami dan menginternalisasi nilai-nilai orang dewasa dan orang tua

- f). Mengembangkan perilaku tanggung jawab sosial yang diperlukan untuk memasuki dunia dewasa.
- g). Mempersiapkan diri untuk memasuki perkawinan
- h). Memahami dan mempersiapkan berbagai tanggung jawab kehidupan keluarga

2. 2. 3 Perubahan Fisik Pada Remaja

Masa remaja terjadi ketika seseorang mengalami perubahan struktur tubuh dari anak-anak menjadi dewasa (pubertas). Pada masa ini terjadi suatu perubahan fisik yang cepat disertai banyak perubahan, termasuk di dalamnya pertumbuhan organ-organ reproduksi (organ seksual) untuk mencapai kematangan yang ditunjukkan dengan kemampuan melaksanakan fungsi reproduksi. Perubahan yang terjadi pada pertumbuhan tersebut diikuti munculnya tanda-tanda sebagai berikut:

a). Tanda-tanda seks primer

Remaja putri sebagai tanda kematangan organ reproduksi adalah ditandai dengan datangnya menstruasi (menarche). Menstruasi adalah proses peluruhan lapisan dalam atau endometrium yang banyak mengandung pembuluh darah dari uterus melalui vagina.

b). Tanda-tanda seks sekunder

- 1) Lengan dan tungkai kaki bertambah panjang, tangan dan kaki bertambah besar
- 2) Pinggul lebar, bulat dan membesar
- 3) Tumbuh bulu-bulu halus disekitar ketiak dan vagina
- 4) Tulang-tulang wajah mulai memanjang dan membesar
- 5) Pertumbuhan payudara, puting susu membesar dan menonjol, sertakelenjar susu berkembang, payudara menjadi lebih bulat.
- 6) Kulit menjadi lebih tebal, agak pucat, lubang pori-pori bertambah besar, kelenjar lemak, dan kelenjar keringat menjadi aktif.

- 7) Otot semakin besar dan semakin kuat, terutama pada pertengahan dan menjelang akhir masa puber, sehingga memberikan bentuk pada bahu, lengan dan tungkai.
- 8) Suara menjadi lebih penuh dan semakin merdu

2. 3 Flour Albus

Flour albus adalah semua pengeluaran cairan dari alat genitalia yang tidak berupa darah. *Flour albus* bukanlah penyakit tersendiri, tetapi merupakan manifestasi gejala dari semua penyakit kandungan. Penyebab utama *flour albus* harus dicari dengan anamnesa, pemeriksaan kandungan, dan pemeriksaan laboratorium (Putriani, 2013).

2. 3. 1 Etiologi

Flour albus normal (Fisiologis) terjadi pada:

- a). Disaat masa *memarche* atau pertama kali menstruasi.
- b). Disaat wanita dewasa sudah mengalami kegairahan seksual, ini berkaitan dengan kesiapan vagina untuk menerima penetrasi saat senggama.
- c). Masa sekitar ovulasi karena produksi kelenjar-kelenjar mulut rahim.
- d). Kehamilan yang menyebabkan peningkatan suplai darah ke darah vagina dan mulut rahim, serta penebalan dan selaput lendir vagina.

Flour albus abnormal (patologis) disebabkan oleh infeksi, saat mikroorganisme masuk ke dalam tubuh akan memberikan serangkaian reaksi radang. Penyebab infeksi yaitu:

1). Bakteri

Bakteri yang dapat menyebabkan *flour albus* adalah *Gonorrhoe* , *Clamydia trachomatis*, *Gardnerella* .

- a). Bakteri *Gonorrhoe*

Terjadi akibat hubungan seksual (PMS). Gonorrhoe yang purulen mempunyai silia yang dapat menempel pada sel epitel urethra dan mukosa vagina.

b). *Clamydia trachomatis*

Sering menyebabkan penyakit mata trakoma dan penyakit menular seksual. *Clamydia trachomatis* sering menjadi factor etiologi pada penyakit radang pelviks, kehamilan di luar kandungan dan infestilitas. Gejala yang ditemukan adalah servisititis pada wanita dan uteritis pada pria.

c). *Grandnerella*

Menimbulkan peradangan pada vagina, menghasilkan asam amino yang akan diubah menjadi senyawa amin, berbau amis, berwarna keabu-abuan. Biasanya gejala *flour albus* yang berlebihan, berbau dan disertai rasa tidak nyaman di bagian bawah perut.

2). Jamur

Jamur yang sering menyebabkan keputihan adalah *candida Albican*. Gejalanya rasa gatal atau panas pada alat kelamin, keluarnya lender yang kental, putih dan bergumpal seperti tepung.

2.1.3. Gejala Flour Albus

Keluarnya cairan berwarna putih kekuningan atau putih kelabu dari saluran vagina. Cairan ini berupa encer dan kental kadang-kadang berbusa yang biasanya merupakan proses normal sebelum dan sesudah haid(Arisandi, 2010).

Gejala Flour albus patologis berdasarkan penyebabnya yaitu :

1). Infeksi

a) Jamur *candida* atau monila

Jamur yang sering menyebabkan keputihan adalah *Candida* merupakan penghuni normal mulut, usus besar dan vagina. Pada vagina jumlahnya sangat banyak dan dinamakan *Kandidosis vaginalis* dan gejalanya timbul sangat bervariasi tergantung dari beratnya infeksi (Prawiroharjo, 2009).

b) Virus

Keputihan akibat infeksi virus sering disebabkan oleh Virus Herpes Simplex (VHS) tipe 2 dan Human Papiloma Virus (HPV). Yang terbukti dapat menimbulkan kanker servik, penis dan vulva. Virus Herpes Simplex tipe 2 dapat menjadi faktor pendamping, dan menimbulkan keluhan yang berupa terbakar, nyeri, atau rasa kesemutan. Virus ini ditularkan lewat hubungan tubuh (Prawihorjo, 2007).

c) Parasit

Parasit menimbulkan penyakit yang dinamakan Trikomoniasis yang menyebabkan *flour albus* yang ditandai banyaknya keluar cairan encer berwarna baunya tidak enak meskipun sudah dibilas dengan air. Keputihan yang diakibatkan oleh parasit ini tidak begitu gatal namun dinding vagina akan merah dan nyeri bila ditekan. Bila terjadi keputihan yang banyak maka akan menimbulkan iritasi di lipat paha dan bibir genetalia (Ramayanti, 2004).

d) Bakteri (kuman)

Bakteri *gardnella* menyebabkan rasa gatal dan mengganggu, warna cairan yang keluar berwarna keabu-abuan, berair, berbuih dan berbau amis dan menyebabkan peradangan vagina yang tidak baik. Biasanya mengisih penuh sel epitel vagina yang berbentuk khas yaitu *Clue cell* yang menghasilkan asam amino yang akan diubah menjadi senyawa amin bau amis, berwarna keabu-abuan.

Beberapa jenis bakteri lain juga menyebabkan penyakit kelamin *Gonococcus* yang memiliki warna kekuningan dan nanah yang terdiri dari sel darah putih yang mengandung kuman *Neisseria gonorrhoeo*. Kuman ini mudah mati setelah terkena air sabun dan cara penularannya dari berhubungan badan (Ramayanti, 2004).

2. 3. Pencegahan *Flour Albus*

Menurut Sibagariang, dkk., (2010), menjaga kebersihan daerah intim merupakan tindakan pencegahan terjadinya keputihan, selain itu untuk mencegah berulangnya keputihan yaitu dengan:

- 1). Pola hidup sehat yaitu diet seimbang, olah raga rutin, istirahat cukup, hindari rokok dan alkohol serta hindari stres berkepanjangan.
- 2). Selalu menjaga kebersihan daerah pribadi dengan menjaga agar tetap kering dan tidak lembab misalnya dengan menggunakan celana dengan bahan yang menyerap keringat, hindari pemakaian celana terlalu ketat.
- 3). Gunakan celana dengan bahan yang menyerap keringat, ganti celana dalam 2 kali dalam satu hari dan hindari pemakaian celana terlalu ketat untuk menghindari peningkatan kelembaban dan iritasi.
- 4). Biasakan membasuh dengan cara yang benar tiap kali buang air yaitu arah depan ke belakang.
- 5). Penggunaan cairan pembersih vagina sebaiknya tidak berlebihan karena dapat mematikan *flora* normal vagina.
- 6). Hindari penggunaan bedak atau sabun dengan pewangi pada daerah vagina karena dapat menyebabkan iritasi.
- 7). Hindari pemakaian barang-barang yang memudahkan penularan seperti meminjam perlengkapan mandi. Sedapat mungkin tidak duduk di atas kloset di WC umum atau biasakan mengelap dudukan kloset sebelum menggunakannya.
- 8). Sebelum dan sesudah menstruasi biasakan untuk sering mengganti celna dalam ,disaat mentruasi sering mengganti pembalut, waktu yang tepat dalam mengganti pembalut ada saat kita sudah merasa tidak nyaman, lembab, dan mengganti 3-4 jam sekali dan penggunaan pantyliner pada waktunya untuk mencegah bakteri berkembang biak (Bahari, 2019), untuk pemakaian pantyliner digunakan beberapa hari menjelang dan sesudah haid dengan tujuan mengurangi kelembaban di sekitar daerah organ intim wanita.

2. 4 Penyuluhan Kesehatan

Menurut Effendy, (2003) terdapat dua metode dalam penyuluhan yaitu:

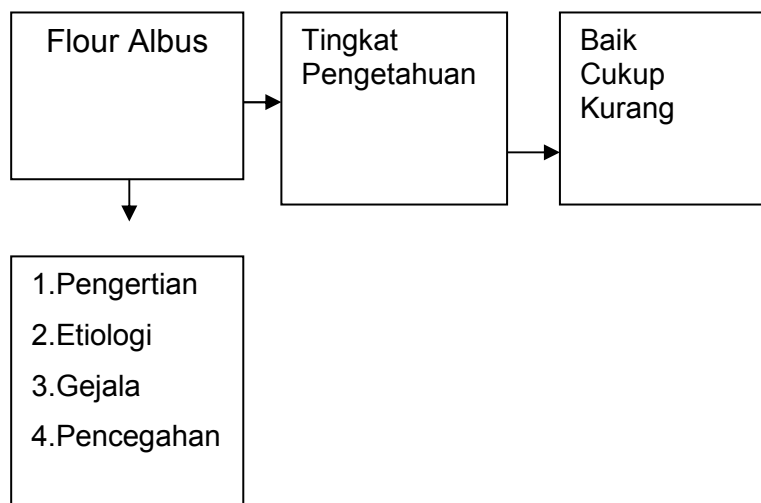
- 1) Metode didaktik adalah merupakan metode di mana penyuluhan dilakukan satu arah oleh pemateri kepada peserta yang mendengarkan tetapi tidak diberikan kesempatan untuk mengemukakan pendapatnya.
- 2) Metode sokrattik adalah merupakan metode yang memberikan kesempatan pada peserta untuk berpartisipasi aktif dalam mengemukakan pendapatnya.

Selain itu, Notoatmodjo (2007) membedakan metode penyuluhan berdasarkan sasarannya menjadi dua yaitu:

- 1) Penyuluhan individual, metode ini merupakan metode untuk mengubah perilaku individu yang disesuaikan dengan kebutuhan dan kemampuan individu tersebut.
- 2) Penyuluhan kelompok
 - a). Kelompok besar
 - 1) Sebuah kelompok dikatakan besar ketika jumlah pesertanya melebihi 15 orang untuk kelompok ini, metode yang dapat digunakan misalnya ceramah, seminar dan demonstrasi.
 - 2) Ceramah, dilakukan kepada sasaran dengan memberikan informasi secara lisan dari narasumber disertai tanya jawab setelahnya.
 - 3) Metode seminar, dilakukan untuk membahas sebuah isu dengan dipandu oleh ahli di bidang tersebut.
 - 4) Metode demonstrasi lebih mengutamakan pada peningkatan kemampuan *skill* yang dilakukan dengan menggunakan alat peraga.
 - b). Kelompok kecil
 - 1) Metode diskusi kelompok kecil merupakan diskusi 5-15 peserta yang dipimpin oleh satu orang yang membahas tentang suatu topik.

- 2) Metode curah pendapat digunakan untuk mencari solusi dari semua peserta diskusi dan sekaligus mengevaluasi bersama pendapat tersebut.
 - 3) Metode panel melibatkan minimal 3 orang penelis yang dihadirkan di depan khalayak sasaran mengangkut topic yang sudah ditentukan.
- Metode bermain peran digunakan untuk menggambarkan perilaku dari pihak-pihak yang terkait dengan isu tertentu dan digunakan sebagai bahan pemikiran kelompok sasaran.

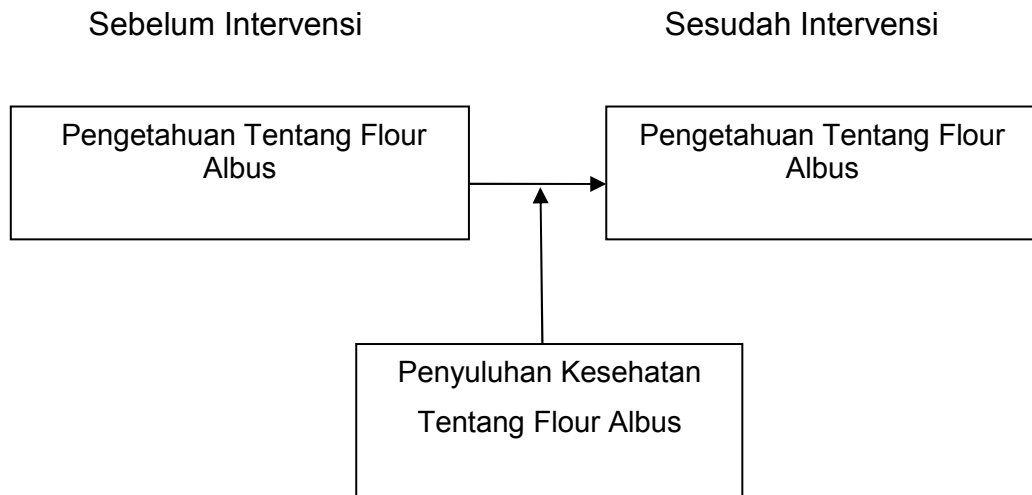
2. 5 Kerangka Teori



Bagan 2. 1 Kerangka Teori

2. 6KonsepPenelitian

Kerangka konsep penelitian ini bertujuan untuk memperhatikan “Gambaran Tingkat Pengetahuan Tentang *Flour Albus* Sebelum dan Sesudah Intervensi Siswi SMA 3 PematangSiantar”.



Bagan 2. 2 Konsep Penelitian

2. 7Defenisi Operasional

Tabel 2. 1 Defenisi Operasional

No	Variabel Dependen	Defenisi	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala Umur
1	Pengetahuan remaja putri mengenai flour albus	Segala sesuatu yang diketahui remaja putrimengena i <i>flour albus</i> meliputi: <ul style="list-style-type: none"> ●Defenisi ●Etiologi ●Gejala ●Penyebab ●Pencegahan 	Kuesioner No soal: 1-2 3 4 5 6-12	1).Baik bila responden mampu menjawab (>76-100%), dengan jumlah benar (10- 12)soal 2).Cukup bila respondenma mpu menjawab (56%-75%), dengan jumlah benar (7-9) soal 3).Kurang bila responden mampu menjawab	Ordinal

				(<55%), dengan jumlah benar (1-6) soal	
--	--	--	--	---	--

BAB III METODE PENELITIAN

3.1 Jenis dan Desain Penelitian

3. 1. 1 Jenis Penelitian

Penelitian ini adalah jenis *Deskriptif Kuantitatif* yaitu metode penelitian yang dilakukan dengan tujuan untuk memberikan gambaran deskriptif tentang suatu objek yang diteliti atau mendeskriptifkan tingkat pengetahuan siswi tentang keputihan di SMA 3 Negeri Pematang Siantar. Survei *deskriptif* digunakan untuk membuat penilaian kuisioner terhadap suatu kondisi dalam penelitian yang akan dilakukan.

3.2 Lokasi dan Waktu Penelitian

a). Lokasi penelitian ini dilakukan di SMA 3 Pematang Siantar Jln. Pane, Desa Kelurahan Tomo, Kecamatan Kek.Siantar Timur, Kabupaten Kota Pematang Siantar. Latar belakang pemilihan lokasi penelitian berdasarkan hasil wawancara dengan Administrasi Tata Usaha dan Kepala Sekolah SMA 3 Pematang Siantar bahwa jumlah seluruh siswi sebanyak 1.174 orang.

b). Waktu Penelitian dimulai 11 Juni 2022.

3.3 Populasi dan Sampel Penelitian

3. 3. 1 Populasi

Populasi adalah keseluruhan dari objek penelitian. Populasi pada penelitian ini adalah seluruh remaja putridi SMA Pematang Siantar, dimana populasinya sebanyak 1.174 orang.

3. 3. 2 Sampel

Sampel adalah objek yang diteliti dan dianggap mewakili seluruh populasi. Sampel dalam penelitian ini adalah remaja putri kelas XI SMA negeri 3 Pematang Siantar dimana sampelnya sebanyak 43 orang.

Adapun teknik pengambilan sampel yang diambil oleh peneliti pada setiap kelas ialah dengan menggunakan teknik *simple random sampling*. Cara pengambilan secara *simple random sampling* dengan menggunakan undian yang diambil dari nomor absen siswi remaja putri kelas XI di SMA Negeri 3 Pematang Siantar. Dalam penelitian ini, jumlah sampel diambil dengan menggunakan rumus *slovin* yaitu:

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

Keterangan:

n = Jumlah sampel

N = Jumlah populasi

e² = Tingkat kepercayaan dan ketentuan (15%)

Berdasarkan rumus tersebut, maka didapatkan besar sampel oleh peneliti yaitu sebanyak:

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

$$n = \frac{1.174}{1 + 1.174(0,15)^2}$$

$$n = \frac{1.174}{1 + 1.174(0,0225)}$$

$$n = \frac{1.174}{1+26,41}$$

$$n = \frac{1.174}{27,41} = 42,83 = 43 \text{ orang}$$

3. 4 Jenis dan Cara Pengumpulan Data

3. 4. 1 Jenis Data

Jenis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah meliputi data primer dan data sekunder yaitu:

- a. Data primer dengan cara pengumpulan dengan dokumentasi di SMA 3 Pematang Siantar
- b. Data sekunder yaitu dengan cara pengisian kuesioner yang diperoleh langsung dari responden dengan mengisi kuisoner mengenai tingkat pengetahuan siswi tentang *Flour Albus*.

3. 4. 2 Cara Pengumpulan Data

Cara pengumpulan data meliputi tahap-tahap sebagai berikut:

- 1) Mengajukan surat permohonan penelitian kepada ketua jurusan Poltekkes Medan ditujukan kepada Kepala SMA 3 Pematang Siantar
- 2) Mengajukan surat permohonan penelitian Kepala SMA 3 Pematang Siantar
- 3) Memperkenalkan diri kepada pihak Sekolah SMA 3 Pematang Siantar dan menjelaskan tujuan dan langkah penelitian yang akan dilakukan.
- 4) Menjelaskan kepada pihak SMA 3 Pematang Siantar manfaat penelitian
- 5) Meminta persetujuan pihak sekolah untuk ikut serta terlibat dalam penelitian
- 6) Mengumpulkan data daftar nama siswi SMA 3 Pematang Siantar

7) Cara mengundi daftar absen kelas XI IPA dimana terdiri dari 6 kelas yaitu IPA 1 sampai IPA 6, Setelah dilakukan pengundian secara acak didapatkan jumlah sampel setiap kelas ada 7 responden pada kelas IPA 1, IPA 3, IPA 4, IPA 5, IPA 6 dan 8 responden untuk kelas IPA 2.

8) Melakukan penelitian kelompok pertama yaitu kelas IPA 1 berjumlah 7 responden, IPA 2 berjumlah 8 responden, IPA 3 berjumlah 7 responden dengan memperkenalkan diri dan menjelaskan tujuan penelitian, lalu memberikan kuesioner sebelum intervensi tentang Flour Albus dengan waktu kurang lebih 15 menit, kemudian mengumpulkam kuesioner tersebut, lalu memberikan penyuluhan kesehatan tentang Flour Albus selama 20 menit dan memberikan kuesioner sesudah intervensi kembali tentang Flour Albus kemudian mengumpulkannya dan mengecek apakah kuesioner terisih semua.

9) Melakukan penelitian kelompok kedua yaitu kelas IPA 4 berjumlah 7 responden, IPA 5 berjumlah 7 responden, IPA 6 berjumlah 7 responden dengan memperkenalkan diri dan menjelaskan tujuan penelitian, lalu memberikan kuesioner sebelum intervensi tentang Flour Albus dengan waktu kurang lebih 15 menit, kemudian mengumpulkam kuesioner tersebut, lalu memberikan penyuluhan kesehatan tentang Flour Albus selama 20 menit dan memberikan kuesioner sesudah intervensi kembali tentang Flour Albus kemudian mengumpulkannya dan mengecek apakah kuesioner terisih semua.

10).Ucapan terimakasih atas kesediaan pihak sekolah yang turut berpartisipasi dalam penelitian ini.

Alat pengumpulan data

- a. Lembar karakterisitk sampel : nama, kelas
- b. kuisisioner yang berisi pertanyaan tentang Flour Albus
- c. PPT yang berisi materi Flour Albus

3.5 Pengelolaan dan Analisa Data

3.5.1 Metode Pengelolaan Data

Setelah data terkumpul, maka langkah selanjutnya adalah pengolahan data. Pengolahan data dilakukan secara manual. Tujuan pengolahan data adalah menyederhanakan seluruh data yang terkumpul dan menyajikannya dalam susunan yang lebih baik dan rapi. Pengolahan data manual ini ada 4 tahap yaitu:

1). *Editing (penyuntikan data)*

Hasil pemeriksaan wawancara atau pemeriksaan kembali data sehingga tidak terjadi kesalahan baik dalam penempatan dan penjumlahan.

2). *Koding (pengkodean)*

Instrumen berupa kolom-kolom untuk merekam data manual. Lembaran atau kartu kode berisi nomor responden, dan nomor-nomor pertanyaan.

3). *Skoring*

Memberikan skor pada setiap hasil jawaban kuesioner dari responden.

4). *Tabulating*

Menyusun data-data ke dalam tabel-tabel sesuai dengan kategori untuk selanjutnya.

3.5.2 Analisis Data

Mekanisme analisa data dilakukan dengan menggunakan analisa *univariat*, dimana analisa ini digunakan untuk mengetahui tingkat pengetahuan Siswi remaja tentang *flour albus*, dengan cara menghitung hasil dari pengisian kuesioner yang telah terkumpul dari responden. Setelah data terkumpul, peneliti akan mengolah data dalam bentuk tabel. Analisa data yang digunakan yaitu dengan cara:

- 1). Untuk mengetahui tingkat pengetahuan tentang *flour albus* maka perlu dilakukan penilaian menggunakan rumus menurut Arikunto 2013.

Rumus:

$$N = \frac{Sp}{Sm} \times 100\%$$

Keterangan:

N : Nilai pengetahuan

Sp : Skor yang didapat

Sm : Jumlah soal

2) Menentukan kedudukan presentasi jawaban dengan kategori kriteria:

-Baik : Skor lebih dari >76-100%

-Cukup: Skor 56-75%

-Kurang: Skor <55%

- a. Baik, apabila responden mendapat nilai 76-100% yaitu responden menjawab 10-12 pertanyaan yang disediakan.
- b. Cukup, apabila responden mendapat nilai 56-75% yaitu menjawab dengan benar 7-9 dari 20 pertanyaan yang disediakan.
- c. Kurang, apabila responden mendapat nilai < 55% yaitu menjawab dengan benar 1-6 dari 12 pertanyaan yang disediakan

BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN

4.1 Gambaran Umum

Penelitian ini dilakukan di SMA 3 Pematang Siantar, Jln. Pane, Desa Kelurahan Tomo, Kecamatan Siantar Timur, Kabupaten Kota Pematang Siantar, Provinsi Sumatra Utara dan Lokasi Geografis Lintang 2 Bujur 99 dan luas tanah milik 3 (m²) dengan fasilitas ruangan kelas 36 kelas terdiri dari 6 ruangan kelas IPA dan 6 ruangan kelas IPS kelas X, 6 ruangan IPA kelas XI dan 6 ruangan IPS kelas XI dan 6 ruangan IPA kelas XII dan 6 ruangan IPS kelas XII, ruangan perpustakaan, ruangan laboratorium, ruangan praktik, ruangan pimpinan, ruangan guru, ruangan ibadah, ruangan UKS, ruangan toilet, ruangan gudang, ruangan sirkulasi, ruangan TU, ruangan konseling, ruangan OSIS dan tempat olahraga dengan jumlah seluruh siswa-siswi 1.174 orang dan terdapat guru-guru dengan kualitas terbaik yang kompeten dibidangnya. Kegiatan penunjang pembelajaran seperti ekstrakurikuler (ekskul), organisasi siswi, komunitas belajar, tim olahraga, dan perpustakaan.

4.2 Hasil Penelitian

Berdasarkan hasil penelitian dengan hasil instrumen kuesioner pada 23 Mei 2022 terhadap Siswi SMA 3 Pematang Siantar didapatkan hasil sebagai berikut:

Tabel 4. 2
Distribusi Tingkat Pengetahuan Responden Tentang *Flour Albus* Sebelum Dan Sesudah Intervensi Berdasarkan Umur Pada Siswi SMA 3 Pematang Siantar

Karakteristik Responden	Pengetahuan											
	Sebelum						Sesudah					
	Baik		Cukup		Kurang		Baik		Cukup		Kurang	
Umur (Tahun)	F	%	f	%	f	%	f	%	f	%	F	%
16	2	4,6	10	23,2	4	9,3	9	20,9	6	13,9	1	2,3
17	1	2,3	18	41,8	7	16,2	15	34,8	11	25,5	0	0
18	1	2,3	0	0	0	0	1	2,3	0	0	0	0
Total	4	9,3	28	65,1	11	25,5	25	58,1	17	39,5	1	2,3

Berdasarkan Tabel 4.1 tingkat pengetahuan sebelum intervensi umur 16 tahun mayoritas berpengetahuan cukup yaitu sebanyak 10 (23,2 %) responden dan sesudah intervensi tingkat pengetahuan baik 9 (20,9%) responden. Pada kelompok umur 17 tahun sebelum intervensi tingkat pengetahuan cukup 18 (41,8%) responden, sesudah dilakukan intervensi tingkat pengetahuan baik 15 (34,8%) responden dan kelompok umur 18 tahun yaitu 1 (2,3%) responden berpengetahuan baik sebelum intervensi maupun sesudah intervensi.

Tabel 4. 2
Distribusi Tingkat Pengetahuan Responden Tentang *Flour Albus* Sebelum dan Sesudah Intervensi Berdasarkan Kelas Pada Siswi SMA 3 Pematang Siantar

Karakteristik Responden	Pengetahuan											
	Sebelum						Sesudah					
	Baik		Cukup		Kurang		Baik		Cukup		Kurang	
Kelas XI	F	%	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%
IPA 1	0		4	9,3	3	6,9	3	6,9	3	6,9	1	2,3
IPA 2	0		3	6,9	5	11,6	6	13,9	2	4,6	0	0
IPA 3	2	4,6	5	11,6	0	0	3	6,9	4	9,3	0	0
IPA 4	1	2,3	3	6,9	3	6,9	4	9,3	3	6,9	0	0
IPA 5	1	2,3	6	13,9	0	0	4	9,3	3	6,9	0	0
IPA 6	0		7	16,2	0	0	5	11,6	2	4,6	0	0
Total	4	9,3	28	65,1	11	25,5	25	58,1	17	39,5	1	2,3

Tingkat pengetahuan responden sebelum dilakukan intervensi pada kelas XI IPA6 jumlah responden berpengetahuan cukup sebesar 7 (16,2%) dan sesudah intervensi sebesar 5 (11,6%) berpengetahuan baik, diikuti dengan kelas XI IPA5 sebelum dilakukan intervensi jumlah responden berpengetahuan cukup sebesar 6 (13,9%) dan sesudah intervensi berpengetahuan baik sebesar 4 (9,3%), pada kelas XI IPA4 sebelum dilakukan intervensi berpengetahuan cukup sebesar 3 (6,9%) dan sesudah intervensi berpengetahuan baik sebesar 4 (9,3%) diikuti pada kelas XI IPA3 sebelum dilakukan intervensi berpengetahuan cukup sebesar 5 (11,6%) dan sesudah intervensi berpengetahuan baik sebesar 3 (6,9%) . Pada XI IPA2 sebelum dilakukan intervensi berpengetahuan kurang sebesar 5 (11,6%) dan sesudah intervensi berpengetahuan baik sebesar 6 (13,9%) , pada kelas XI IPA1 sebelum dilakukan intervensi jumlah responden berpengetahuan cukup sebesar 4 (9,3%) dan sesudah intervensi berpengetahuan baik sebesar 3 (6,9%).

Tabel 4. 3
Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Tingkat Pengetahuan Siswi
Tentang *Flour Albus* Di SMA 3 Pematang Siantar

Tingkat Pengetahuan	Mean	Min	Max	Nilai P
Pre-Test	7.10	4	11	0,000
Post-Test	9.74	4	12	

Berdasarkan dari output SPSS menggunakan uji wilcoxon yang dilakukan terlihat bahwa nilai P 0,000. Karena nilai 0,000 lebih kecil dari 0,05, maka H_0 ditolak dan H_a diterima artinya ada perbedaan rata-rata sehingga dapat dikatakan ada pengaruh tingkat pengetahuan sebelum dilakukan intervensi dengan sesudah dilakukan intervensi pada Siswi SMA 3 Pematang Siantar.

4. 2 Pembahasan

4.2. 1 Berdasarkan umur

Dari hasil penelitian tingkat pengetahuan responden mengenai *flour albus* berdasarkan Tabel 4.1 tingkat pengetahuan sebelum intervensi menunjukkan mayoritas umur 16 tahun berpengetahuan cukup sebanyak 10 (23, 2 %) responden dan mengalami peningkatan sesudah intervensi sebanyak 9 (20,9%) responden berpengetahuan baik, kemudian umur 17 tahun berpengetahuan cukup sebanyak 18 (41,8%) responden sesudah dilakukan intervensi meningkat menjadi 15 (34,8%) responden berpengetahuan baik dan responden umur 18 tahun sebanyak 1 (2,3%) responden berpengetahuan baik sebelum dilakukan intervensi maupun sesudah dilakukan intervensi.

Tingkat pengetahuan usia 16 tahun lebih rendah dibanding dengan usia 17 tahun dan usia 18 tahun dikarenakan semakin bertambah usia seseorang maka semakin bertambah pula daya tangkap dan pola pikirnya, sehingga pengetahuan yang diperolehnya semakin

membalik. Selain itu seseorang akan lebih banyak melakukan persiapan demi suksesnya upaya menyesuaikan diri menuju usia tua, selain itu dimasa remaja pertengahan akan lebih banyak menggunakan banyak waktu untuk membaca.

Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Rizqy Amelia (2016) yang meneliti tentang pengaruh penyuluhan kesehatan reproduksi terhadap pengetahuan sikap remaja di kelas XI SMK Banjarmasin dimana didapatkan responden yang mengikuti penyuluhan paling banyak terdapat pada umur 18 tahun (45,8%), diikuti umur 17 tahun (37%) dan umur 16 tahun (16,9%) responden.

Menurut asumsi peneliti siswi dengan umur dan tingkat pengetahuan sangat berpengaruh karena anak usia sekolah mempunyai kelompok usia yang kritis dan sangat peka terhadap stimulus. Maka untuk memberikan pendidikan kesehatan mampu meningkatkan pengetahuan tentang *flour albus* itu sendiri. Oleh sebab itu pengetahuan merupakan hal yang sangat Selain itu pemberian penyuluhan dalam penelitian ini dilakukan di dalam kelas yang nyaman dan lengkap menggunakan power poin yang dibuat sedemikian rupa agar menarik perhatian responden sehingga dapat mendukung terjadinya peningkatan pengetahuan. Hal ini sesuai dengan pendapat Guibert yang mengatakan bahwa keberhasilan penyuluhan sangat berkaitan dengan faktor metode, faktor materi, pendidikan yang melakuakannya dan alat bantu dipakai, maka faktor-faktor tersebut harus bekerja sama secara harmonis (Notoatmodjo, 2010). penting dan dapat menambah wawasan remaja tersebut.

Pendidikan merupakan penuntun manusia untuk mendapatkan informasi sehingga mampu meningkatkan kualitas hidupnya. Semakin tinggi pendidikan seseorang maka semakin mudah menerima informasi dan semakin meningkatkan mudah menerima infoemasi dan semakin pengetahuan yang dimilikinya (Hidayat 2011).

4. 2. 2 Berdasarkan Kelas

Dari hasil penelitian ini mayoritas kelas XI IPA3 terdapat 2 (4,6%) responden yang memiliki tingkat pengetahuan baik, sedangkan kelas XI IPA6 terdapat 7 (16, 2%) responden yang memiliki tingkat pengetahuan cukup dan 5 (11,6%) responden di kelas XI IPA2 tingkat pengetahuannya kurang. Sesudah dilakukan intervensi tingkat pengetahuan mengalami peningkatan dimana pengetahuan kelas XI IPA2 terdapat 6 (13,9%) responden yang tingkat pengetahuannya baik, sedangkan terdapat 4 (9,3%) responden kelas XI IPA3 tingkat pengetahuannya cukup dan terdapat 1 (2,3%) responden kelas XI IPA1 tingkat pengetahuannya kurang.

Perubahan atau tindakan pemeliharaan dan peningkatan kesehatan yang dihasilkan oleh pendidikan kesehatan ini didasarkan kepada pengetahuan dan kesadarannya melalui proses pembelajaran, sehingga perilaku tersebut diharapkan akan berlangsung lama dan menetap.

Menurut asumsi peneliti kategori kelas termasuk tempat kita dididik dan juga mempunyai peranan terpenting bagi responden dalam menambah pengetahuan mereka. Akan tetapi memiliki pendidikan yang tinggi belum menjamin seseorang berpikir untuk melakukan hal yang positif atau negatif. Sehingga pendidikan kesehatan sangat diperlukan untuk memberikan pengetahuan yang jauh lebih luas lagi.

Semua hasil tersebut diatas dapat diperoleh dengan memberikan penyuluhan dengan cara memberikan angket/kuesioner lalu pemberian cerama/penjelasan informasi tentang flour albus dan cara pencegahannya dan kemudian diberikan lagi angket/kuesioner kembali untuk mengetahui perubahan dengan metode tersebut diatas maupun dengan metode lainnya supaya siswi SMA mempunyai pengetahuan pemberian penyuluhan yang telah diberikan berarti sangat bermanfaat untuk meningkatkan pengetahuan seseorang hendaknya seluruh siswi disekola dapat dibedakan penyuluhan untuk meningkatkan pengetahuan mereka

Menurut Depkes RI (2002) penyuluhan kesehatan adalah penambahan dan kemampuan seseorang melalui teknik praktek praktek belajar atau intruksi dengan tujuan mempengaruhi individu, kelompok untuk dapat lebih mandiri untuk dapat lebih mandiri dan mencapai tujuan. Melihat adanya perbedaan yang signifikan pada hasil penelitian bahwa pemberian perlakuan berupa penyuluhan dapat meningkatkan pengetahuan siswi.

4. 2. 3 Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Pengetahuan Siswi

Berdasarkan tabel 4. 3 diperoleh dari output SPSS menggunakan uji wilcoxon yang dilakukan didapatkan bahwa nilai $p = 0,000$ atau $p < 0,05$, maka H_0 ditolak dan H_a diterima artinya ada perbedaan rata-rata sehingga dapat dikatakan ada pengaruh tingkat pengetahuan sebelum dilakukan intervensi dengan sesudah dilakukan intervensi pada Siswi SMA 3 Pematang Siantar.

Berdasarkan hasil penelitian bahwa terjadi peningkatan pengetahuan pada semua responden yang mengikuti penyuluhan, walaupun peningkatan tersebut tidak merata karena ada yang mengalami peningkatan, hal ini mungkin disebabkan oleh berbagai hal seperti disaat penelitian atau penyuluhan berlangsung, ada responden yang baik menyimak setiap kata yang disampaikan oleh penyuluhan dalam hal ini dan ada responden yang tidak begitu konsentrasi pada saat penyuluhan dan ini menjadi keterbatasan dalam penelitian dimana peneliti tidak dapat mengintervensi seluruh peserta penyuluhan.

Penelitian serupa yang dilakukan oleh Nurmasari (2015), menunjukkan bahwa siswi yang memiliki pengetahuan kurang dan mengalami keputihan berjumlah 18 (58,1%) orang dan yang tidak mengalami keputihan berjumlah 9 orang (29,9%). Sedangkan siswi dengan pengetahuan baik dan mengalami keputihan berjumlah 13 orang (42,9%), yang tidak mengalami keputihan berjumlah 22 orang (71,0%). Penelitian lain yang dilakukan oleh Wiwit (2012), menunjukkan terdapat 93,4% remaja putri di

SMP Negeri 01 Mayong Jepara mengalami keputihan karena kurangnya pengetahuan tentang kebersihan genetalia.

Pendidikan kesehatan adalah suatu penerapan konsep pendidikan dalam bidang kesehatan, dimana pendidikan kesehatan dilakukan untuk melihat perkembangan, perubahan dan kemajuan pengetahuan dan perbaikan sikap serta berkaitan dengan materi sudah disampaikan, sehingga peserta didik memiliki pengetahuan baru yang kemudian mengubah sikapnya untuk lebih baik, yang kemudian dipraktikkan dalam kehidupan sehari-hari.

Perubahan pengetahuan dan sikap akan menentukan perubahan praktik kesehatan yang dilakukan didapatkan tidak ada pengaruh tingkat pengetahuan sesudah dilakukan intervensi dimana sikap dalam menerima dan merespon materi penyuluhan yang disampaikan tidak sepenuhnya diperhatikan. Menurut sarwono (2011), bahwa sikap dapat berubah-ubah sesuai dengan keadaan lingkungan disekitar responden yang bersangkutan pada saat dan tempat yang berbeda.

BAB V KESIMPULAN

5. 1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dari pembahasan mengenai gambaran tingkat pengetahuan Siswidi SMA 3 Pematang Siantar didapatkan kesimpulan sebagai berikut:

1. Pengetahuan siswi berdasarkan umur sebelum dilakukan intervensi mayoritas berpengetahuan cukup dan sesudah dilakukan intervensi mayoritas berpengetahuan baik
2. Pengetahuan siswi berdasarkan kelas sebelum dilakukan intervensi mayoritas berpengetahuan cukup dan sesudah dilakukan intervensi mayoritas berpengetahuan baik
3. Didapatkan berdasarkan hasil uji wilcoxon ada perbedaan rata-rata sehingga dapat dikatakan ada pengaruh tingkat pengetahuan sebelum dilakukan intervensi dengan sesudah dilakukan intervensi pada Siswi SMA 3 Pematang Siantar.

5. 2 Saran

1. Bagi SMA Negeri 3 Pematang Siantar

Diharapkan pihak sekolah SMA 3 Pematang Siantar meningkatkan pengetahuan remaja putri dengan memberikan informasi tentang *Flour Albus* misalnya melalui majalah dinding (Mading), buku-buku atau majalah kesehatan lainnya.

2. Bagi Responden

Diharapkan agar siswi dapat menambah wawasan melalui media elektronik, cetak, ataupun orang disekitar dan memahami tentang cara menangani dan melakukan pencegahan *Flour Albus* agar tidak terjadi kelainan atau penyakit.

3. Bagi Petugas Kesehatan

Diharapkan tenaga kesehatan meningkatkan koordinasi dalam hal pelayanan kesehatan ke sekolah-sekolah berupa penyuluhan

maupun seminar untuk mengetahui langsung permasalahan kesehatan reproduksi pada remaja.

4. Bagi Peneliti

Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai bahan referensi untuk melanjutkan penelitian yang berhubungan dengan *Flour Albus* dalam pencegahan penyakit reproduksi pada remaja sehingga dapat menambah wawasan bagi peneliti beriku.

DAFTAR PUSTAKA

- Abrori., dkk., (2017)"Faktoryangberhubungan dengan kejadian keputihan patologis siswi SMAN 1 Simpang Hilir Kabupaten Kayong Utara"Unnes Journal of Public Health
- Aldriana, N., & Haryanti, E. (2018). Gambaran pengetahuan remaja puteri tentang keputihan di pesantren hasanatul barokah kecamatan tambusai. *Jurnal Martenity and Neonatal*, 6(2), 294-294.
- Amelia, R., Rahman, R. T. A., & Widitria, W. (2016). Pengaruh Penyuluhan Kesehatan Reproduksi Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Remaja Tentang Pencegahan Hiv/Aids (Abcde) Di Kelas Xi Smk Negeri 3 Banjarmasin. *Dinamika Kesehatan: Jurnal Kebidanan Dan Keperawatan*, 7(1), 91-104.
- Handayani., dkk., (2017)"Faktor- Faktor Yang Berhubungan Dengan Perilaku Personal Hygiene Remaja Putri Dalam Penanganan Dan Pencegahan KeputihanPada Siswi SMK Negeri 11 Semarang." *Jurnal Kesehatan Masyarakat (Undip)* 629-636.
- Hapsari, A. (2019). *Buku Ajar Kesehatan Reproduksi Modul Kesehatan Reproduksi Remaja*. Malang: Wineka Media
- Kistina., dkk., (2021) "*Literature Review: Kebiasaan Penggunaan Pantyliner Pada Remaja Putri Yang Mengalami Keputihan.*" *BIOGRAPH-I* hlm:13-17.
- Mahaliana,L, dkk., (2009). *Remaja Dan Kesehatan Reproduksi*. Stain Ponorogo Pres
- Maysaroh., dkk., (2021)"*Pengetahuan Tentang Keputihan Pada Remaja Putri.*"*JKM (Jurnal Kebidanan Malahayati)*hlm:104- 108.
- Mokodongan., dkk. (2015) "*Hubungan Tingkat Pengetahuan Tentang Keputihan Dengan Perilaku Pencegahan Keputihan Pada Remaja Putri.*"*e-CliniC*
- Padeng, E. P., & Saputri, E. I. (2020). Gambaran Pengetahuan Remaja Putri Tentang Keputihan (Fluor Albus) Pada Siswi Kelas Xi Ips 1 Di Smak Setia Bakti Ruteng. *Wawasan Kesehatan*, 5(1), 19-23
- Nur., dkk., (2018)"*Hubungan persepsi, sikap, dan perilaku remaja putri tentang personal hygiene genitalia dengan kejadian fluor albus (keputihan).*"*Jurnal Profesi Keperawatan Vol 5.1*

Notoatmadjo, S. (2012). *Metologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka CiptaSari, Jelita Inayah. "Gambaran Pengetahuan Remaja Puteri tentang Keputihan."

Tiningsh.,S.(2015).*PenggunaanVaginaDouchingTerhadap Kejadian Candidiasis Pada Kasus Leukorea*.Universitas Muhamamadiyah Yogyakarta.

Yulfitri, F. (2017). *Pengaruh Pendidikan Kesehatan Dalam Meningkatkan Pengetahuan Tentang Pencegahan Keputihan Patologi*. *Jurnal Bidan*, 3(2), 73-82

Lampiran 1

Nomor
Responden

KUESIONER PENELITIAN

Gambaran Tingkat Pengetahuan Tentang Flour Albus Sebelum dan
Setelah Intervensi Siswi SMA 3 Pematang Siantar

A. Identitas Responden

Nama (Inisial) :

Umur :

Kelas :

B. Petunjuk Pengisian:

- 1). Bacalah pertanyaan dengan teliti
- 2). Pilih salah satu jawaban yang dianggap paling benar dengan member tanda silang (x) pada jawaban yang telah disediakan
- 3). Mohon jawaban diisi sendiri sesuai dengan apa yang kamu ketahui, demi tercapainya hasil yang diharapkan
- 4). Jika soal pertanyaan benar dijawab maka skor yang diberikan 1 poin dan apa bila soal pertanyaan salah di jawab maka skor yang diberikan 0 poin.

C. Kuisisioner Pengetahuan Mengenai Flour Albus

1. Apakah nama lain dari flour albus?
 - a.Keputihan
 - b.Nyeri haid
 - c.Nyeri diarea vagina
 - d.Pertumbuhan jaringan
2. Bagaimana ciri-ciri Flour Albus tidak normal?
 - a.Cairan yang keluar jernih, tidak berbau dan tidak gatal
 - b.Cairan yang keluar encer, berbau dan gatal

- c. Cairan yang keluar encer, berwarna bening
 - d. Cairan berwarna, gatal dan berbau
3. Gejala terjadinya flour albus adalah?
- a. Pada saat menstruasi
 - b. Keluarnya cairan darah
 - c. Vagina terasa gatal
 - d. Keluarnya darah saat menstruasi
4. Dibawah ini yang menyebabkan Flour albus adalah?
- a. Jamur candida albicans
 - b. Bakteri gardnerella
 - c. Parasit trichomonas
 - d. Virus
5. Apakah penyebab terjadinya flour albus?
- a. Infeksi akibat mikroorganisme
 - b. Keganasan reproduksi
 - c. Infeksi vagina
 - d. Penggunaan deodorant vagina
6. Bagaimana cara menghindari terjadinya iritasi saat mengalami flour albus?
- a. Hindari penggunaan bedak atau sabun
 - b. Menggunakan bedak atau sabun
 - c. Menggunakan obat diarea vagina
 - d. Menggunakan pewangi pada daerah vagina
7. Bagaimana cara pencegahan flour albus saat menstruasi?
- a. Mengganti pembalut 1-2 jam sekali
 - b. Mengganti pembalut 3-4 jam sekali
 - c. Mengganti pembalut 4-5 jam sekali
 - d. Mengganti pembalut 5-6 jam sekali
8. Bagaimana cara pencegahan flour albus?
- a. Menggunakan celana dengan bahan yang dapat menyerap keringat
 - b. Memakai pakaian yang ketat

- c. Memakai bedak pada vagina
 - d. Mengeringkan vagina sebelum memakai celana dalam
9. Dibawah ini cara membilas vagina yang benar adalah?
- a. Menggunakan tisu toilet
 - b. Menggunakan air sabun
 - c. Membersihkan vagina dari depan kebelakang dengan air bersih
 - d. Membersihkan vagina dari belakang kedepan
10. Apakah bahan yang baik digunakan untuk celana dalam?
- a. Berbahan elastic dan nyaman untuk digunakan
 - b. Berbahan ketat
 - c. Berbahan sintesis
 - d. Bahan katun yang dapat menyerap
11. Dibawah ini yang merupakan pencegahan terjadinya flour albus adalah?
- a. Gonta-ganti pasangan
 - b. Menggunakan alat kontrasepsi saat melakukan hubungan seksual
 - c. Melakukan pola hidup yang sehat
 - d. Tidak menggunakan alat kontrasepsi saat melakukan hubungan seksual
12. Untuk mencegah terjadinya flour albus berapa kali sehari harus mengganti celana dalam?
- a. 1 kali dalam sehari
 - b. 2 kali dalam sehari
 - c. 3 kali dalam sehari
 - d. 4 kali dalam sehari

Lembar Konsultasi
Bimbingan Karya Tulis Ilmiah

Nama : Masri Hutagaol

NIM : P07520119081

Judul : Gambaran Tingkat Pengetahuan Tentang flour Albus Sebelum dan Sesudah Intervensi Pada Siswi SMA 3 N Pematang Siantar

Nama Pembimbing: Tiurlan Doloksaribu, S.Kep,Ns, M.Kep

No	Tanggal	Rekomendasi	Tanda Tangan	
			Pembimbing	Mahasiswa
1	Senin 15 November 2021	Bimbingan Pengajuan Judul KTI		
2	Rabu, 17 November 2021	Bimbingan Pengajuan Judul KTI		
3	Jumat, 19 November 2021	Bimbingan buku panduan		
4	Rabu, 24 November 2021	Bimbingan BAB I		
5	Senin, 06 Desember 2022	Bimbingan BAB I dan BAB II		
6	Rabu, 15 Desember 2021	Bimbingan BAB I dan BAB II		
7	Selasa, 21 Desember 2022	Bimbingan BAB I, II dan III		
8	Senin, 10 Januari 2022	Bimbingan BAB I, II dan III		
9	Selasa, 18 Januari 2022	Bimbingan BAB I, II dan III		
10	Senin, 24 Januari 2022	ACC Proposal		

No	Tanggal	Rekomendasi	Tanda Tangan	
			Pembimbing	Mahasiswa
11	Rabu, 05- Mei -2022	Bimbingan Bab IV		
12	Senin 16—Mei-2022	Bimbingan Bab IV dan Bab V		
13	Senin 23 –Mei -2022	Bimbingan Bab IV dan Bab V		
14	Jumat27- Mei -2022	Bimbingan Bab IV dan Bab V		
15	Rabu 31- Mei- 2022	Bimbingan Bab V		
16	Jumat 3- Juni- 2022	ACC Seminar Hasil		

Medan, Juni 2022
Pembimbing



Tiurlan Doloksaribu, S.Kep, Ns, M.Kep
NIP:19770162002122003



KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN
SUMBERDAYA MANUSIA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MEDAN

Jl. Jamin Ginting KM. 13,5 Kel. Lau Cih Medan Tuntungan Kode Pos : 20136
Telepon : 061-8368633 - Fax : 061- 8368644
Website : www.poltekkes-medan.ac.id , email : poltekkes_medan@yahoo.com



13 April 2022

No : KP.02.01/00/01/481.2022
Lamp : satu exp
Hal : Izin Penelitian

Kepada Yth : Kepala Sekolah SMA 3 Pematang Siantar

di-
Tempat.

Dengan Hormat,

Sehubungan dengan Program pembelajaran Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Medan bahwa Mahasiswa Tkt. III TA. 2021 – 2022 diwajibkan menyusun Karya Tulis Ilmiah (KTI) di bidang keperawatan, maka untuk keperluan hal tersebut kami mohon izin Penelitian yang diperlukan dari institusi yang saudara Pimpin (terlampir daftar nama Mahasiswa).

Demikian disampaikan, atas perhatian izin dari saudara serta kerjasama yang baik kami ucapkan terimakasih.



Kepala Jurusan Keperawatan

Johani Dewita Nasution SKM, M.Kea
NIP 196503121999032001

Lampiran

No.	NAMA	NIM	JUDUL PENELITIAN
1.	Geby Silalahi	P07520119121	Gambar Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Perilaku Bullying Pada Remaja
2.	Masri Hutagaol	P07520119081	Perbedaan Tingkat Pengetahuan Tentang Flour Albus Sebelum Dan Sesudah Intervensi Pada Siswi SMA 3 Pematang Siantar.
3.	Widya Purba	P07520119081	Hubungan Perilaku Bullying Dengan Kesehatan Psikologis Pada Remaja Di SMA Negeri 3 Kota Pematang Siantar.

Kelompok Jurusan Keperawatan



Johani Dewita Nasution SKM, M.Kes
Nip. 196503121999032001



PEMERINTAH PROVINSI SUMATERA UTARA
DINAS PENDIDIKAN
SEKOLAH MENENGAH ATAS (SMA) NEGERI 3 PEMATANGSIANTAR
Jalan Pane No. 38 Kode Pos 21133 Kec. Siantar Timur Kota Pematangsiantar
Telp (0622) 24454 Email : smantigpsiantar@yahoo.com



SURAT KETERANGAN

Nomor : 09.021g /105.4/SMA.03/SKet/V/2022

Yang bertanda tangan dibawah ini, Kepala SMA Negeri 3 Pematangsiantar Kota Pematangsiantar Propinsi Sumatera Utara menerangkan bahwa :

No	Nama	NIM	Ket
1.	Geby Silalahi	P07520119121	Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan
2.	Masri Hutagaol	P07520119081	Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan
3.	Widya Purba	P07520119081	Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan

Yang bersangkutan *diterima* melaksanakan Penelitian di SMA Negeri 3 Pematangsiantar terhitung mulai tanggal 23 Mei 2022 s.d 11 Juni 2022.

Surat keterangan ini diperbuat guna Menyusun Karya Tulis Ilmiah (KTI) dibidang Keperawatan.

Demikian Surat Keterangan ini diperbuat dengan sebenarnya dan untuk dapat dipergunakan seperlunya. Terimakasih.

Pematangsiantar, 17 Mei 2022

Kepala Sekolah,



ZULFAN, SPd, MM

NIP. 196411121988031002



**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MEDAN**



Jl. Jamin Ginting Km. 13,5 Kel. Lau Cih Medan Tuntungan Kode Pos 20136
Telepon: 061-8368633 Fax: 061-8368644
email : kepk.poltekkesmedan@gmail.com

**PERSETUJUAN KEPK TENTANG
PELAKSANAAN PENELITIAN BIDANG KESEHATAN
Nomor: 3030/KEPK/POLTEKKES KEMENKES MEDAN 2022**

Yang bertanda tangan di bawah ini, Ketua Komisi Etik Penelitian Kesehatan Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan, setelah dilaksanakan pembahasan dan penilaian usulan penelitian yang berjudul :

**"Perbedaan Tingkat Pengetahuan Tentang Flour Albus Sebelum Dan Sesudah
Intervensi Pada Siswi SMA 3 Pematang Siantar"**

Yang menggunakan manusia dan hewan sebagai subjek penelitian dengan ketua Pelaksana/
Peneliti Utama : **Masri Hutagaol**
Dari Institusi : **D-III Keperawatan Poltekkes Kemenkes Medan**

Dapat disetujui pelaksanaannya dengan syarat :
Tidak bertentangan dengan nilai – nilai kemanusiaan dan kode etik penelitian farmasi.
Melaporkan jika ada amandemen protokol penelitian.
Melaporkan penyimpangan/ pelanggaran terhadap protokol penelitian.
Melaporkan secara periodik perkembangan penelitian dan laporan akhir.
Melaporkan kejadian yang tidak diinginkan.

Persetujuan ini berlaku sejak tanggal ditetapkan sampai dengan batas waktu pelaksanaan penelitian seperti tertera dalam protokol dengan masa berlaku maksimal selama 1 (satu) tahun.

Medan, Juni 2022
Komisi Etik Penelitian Kesehatan
Poltekkes Kemenkes Medan

Ketua
Dr. Ir. Zaidah Nasution, M.Kes
NID 96101101989102001

Lampiran 4

MASTER TABEL																	
KARAKTER RESPONDEN			SEBELUM														
rs	Umur	Kelas	k1	k2	k3	k4	k5	k6	k7	k8	k9	k10	k11	k12	Total	P.rumus	Kategori
1	16	XI1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	0	8	66,6	cukup
2	17	XI1	0	0	0	0	0	1	1	0	1	0	0	0	4	33,3	kurang
3	16	XI1	1	0	0	0	1	0	1	1	1	0	1	0	6	50	kurang
4	17	XI1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	0	8	66,6	cukup
5	17	XI1	1	0	0	1	1	1	0	0	1	0	0	0	5	41,6	kurang
6	17	XI1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	0	0	7	58,3	cukup
7	16	XI1	1	1	0	0	1	0	0	0	1	1	1	1	7	58,3	cukup
8	17	XI2	1	0	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	9	75	cukup
9	17	XI2	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	8	66,6	cukup
10	17	XI2	1	1	0	0	0	1	1	0	0	1	1	0	6	50	kurang
11	16	XI2	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	9	75	cukup
12	17	XI2	1	0	0	1	1	0	0	1	0	0	1	0	5	41,6	kurang
13	17	XI2	1	0	0	1	1	0	0	1	1	0	1	0	6	50	kurang
14	17	XI2	1	1	0	0	0	1	0	0	1	0	1	1	6	50	kurang
15	16	XI2	1	0	0	0	0	1	1	0	1	0	1	0	5	41,6	kurang
16	16	XI3	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	10	83,3	baik
17	17	XI3	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	0	1	8	66,6	cukup
18	17	XI3	1	0	1	0	1	1	0	0	1	1	1	0	7	58,3	cukup
19	16	XI3	1	0	0	0	1	1	1	0	1	0	1	0	6	50	cukup
20	17	XI3	1	0	0	1	1	0	0	1	1	1	1	0	6	50	cukup
21	16	XI3	1	0	0	1	1	1	0	1	1	0	0	0	6	50	cukup
22	16	XI3	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	10	83,3	baik
23	18	XI4	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	10	83,3	baik
24	17	XI4	1	1	0	0	0	0	1	0	1	0	1	1	7	58,3	cukup
25	17	XI4	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	1	0	8	66,6	cukup
26	16	XI4	1	0	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	8	66,6	cukup
27	17	XI4	1	0	0	1	0	1	1	0	1	0	1	0	6	50	kurang
28	16	XI4	1	0	0	1	1	0	0	0	1	0	1	0	5	41,6	kurang
29	16	XI4	1	0	0	1	0	0	1	1	1	0	1	0	6	50	kurang
30	17	XI5	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	11	91,6	baik
31	17	XI5	1	1	0	0	1	0	0	0	1	1	1	0	6	50	cukup
32	17	XI5	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	9	75	cukup
33	17	XI5	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	0	8	66,6	cukup
34	17	XI5	1	1	0	0	1	1	1	0	1	0	1	1	8	66,6	cukup
35	16	XI5	1	1	0	0	0	1	1	1	1	0	1	1	8	66,6	cukup

36	17	XI5	1	0	0	0	1	1	1	0	1	0	1	1	7	58,3	cukup
37	16	XI6	1	0	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	8	66,6	cukup
38	17	XI6	1	0	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	8	66,6	cukup
39	16	XI6	1	0	0	0	1	0	1	0	1	1	1	0	6	50	cukup
40	17	XI6	1	0	0	0	1	1	1	0	1	0	1	1	7	58,3	cukup
41	17	XI6	1	1	0	1	0	0	1	0	1	1	1	0	7	58,3	cukup
42	17	XI6	1	0	0	1	1	0	0	0	1	1	1	1	7	58,3	cukup
43	16	XI6	1	0	0	1	1	1	1	0	1	0	1	0	7	58,3	cukup

KARAKTERISTIK RESPONDEN			MASTER TABEL														
			SESUDAH												Total	P.RS	Kategori
NO	UMUR	KELAS	K1	k2	k3	k4	k5	k6	k7	k8	k9	k10	k11	k12			
1	16	XI1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	11	91,6	Baik
2	16	XI1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	8	66,6	cukup
3	17	XI1	1	0	0	0	1	1	0	1	0	0	0	0	4	33,3	kurang
4	18	XI1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	9	75	cukup
5	17	XI1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	9	75	cukup
6	16	XI1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	11	91,6	Baik
7	16	XI1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	11	91,6	Baik
8	16	XI2	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	11	91,6	Baik
9	16	XI2	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	11	91,6	Baik
10	17	XI2	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	11	91,6	Baik
11	16	XI2	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	10	83,3	Baik
12	16	XI2	0	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	9	75	cukup
13	17	XI2	0	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	9	75	cukup
14	16	XI2	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	10	83,3	Baik
15	17	XI2	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	10	83,3	Baik
16	16	XI3	0	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	1	9	75	cukup
17	16	XI3	0	1	0	1	0	1	1	1	1	0	1	1	9	75	cukup
18	17	XI3	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	10	83,3	Baik
19	17	XI3	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	9	75	cukup
20	17	XI3	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	9	75	cukup
21	17	XI3	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	83,3	Baik
22	17	XI3	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	11	91,6	Baik
23	16	XI4	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	11	91,6	Baik
24	7	XI4	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	10	83,3	Baik
25	16	XI4	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	1	9	75	cukup
26	17	XI4	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	10	83,3	Baik
27	16	XI4	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	11	91,6	Baik
28	16	XI4	1	1	0	1	1	0	1	0	1	0	1	0	7	58,3	cukup
29	16	XI4	1	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	8	66,6	cukup
30	16	XI5	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	11	91,6	Baik
31	16	XI5	0	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	9	75	cukup
32	17	XI5	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	10	83,3	Baik
33	16	XI5	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	10	83,3	Baik
34	16	XI5	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	11	91,6	Baik
35	17	XI5	0	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	1	9	75	cukup
36	16	XI5	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	11	91,6	cukup
37	17	XI6	1	1	0	0	1	0	1	1	1	0	1	1	8	66,6	cukup
38	16	XI6	1	1	0	1	0	1	1	0	1	0	1	1	8	66,6	cukup

39	17	XI6	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12	100	Baik
40	16	XI6	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	11	91,6	Baik
41	17	XI6	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	10	83,3	Baik
42	16	XI6	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	11	91,6	Baik
43	16	XI6	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	11	91,6	Baik

Lampiran 5

HASIL UJI STATISTIK
Pengetahuan berdasarkan Kelas * Sebelum Intervensi

		Sebelum Intervensi			Total
		Kurang	Cukup	Baik	
Kelas	XI IPA 1	3	4	0	7
	XI IPA 2	5	3	0	8
	XI IPA 3	0	5	2	7
	XI IPA 4	3	3	1	7
	XI IPA 5	0	6	1	7
	XI IPA 6	0	7	0	7
Total		11	28	4	43

		Kelas			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	XI1	7	16,3	16,3	16,3
	XI2	8	18,6	18,6	34,9
	XI3	7	16,3	16,3	51,2
	XI4	7	16,3	16,3	67,4
	XI5	7	16,3	16,3	83,7
	XI6	7	16,3	16,3	100,0
Total		43	100,0	100,0	

Pengetahuan berdasarkan Kelas * Setelah Intervensi

		Setelah Intervensi			Total
		Kurang	Cukup	Baik	
Kelas	XI IPA 1	1	3	3	7
	XI IPA 2	0	2	6	8
	XI IPA 3	0	4	3	7
	XI IPA 4	0	3	4	7
	XI IPA 5	0	3	4	7
	XI IPA 6	0	2	5	7
Total		1	17	25	43

		Kelas			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	XI1	7	16,3	16,3	16,3
	XI2	8	18,6	18,6	34,9
	XI3	7	16,3	16,3	51,2
	XI4	7	16,3	16,3	67,4
	XI5	7	16,3	16,3	83,7
	XI6	7	16,3	16,3	100,0
	Total	43	100,0	100,0	

Pengetahuan berdasarkan Umur * Sebelum Intervensi

		Sebelum Intervensi			Total
		Kurang	Cukup	Baik	
Umur	16 Tahun	4	10	2	16
	17 Tahun	7	18	1	26
	18 Tahun	0	0	1	1
Total		11	28	4	43

		umur			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	16	16	37,2	37,2	37,2
	17	26	60,5	60,5	97,7
	18	1	2,3	2,3	100,0
	Total	43	100,0	100,0	

Pengetahuan berdasarkan Umur * Setelah Intervensi

		Umur			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	16	16	37,2	37,2	37,2
	17	26	60,5	60,5	97,7
	18	1	2,3	2,3	100,0
	Total	43	100,0	100,0	

		Setelah Intervensi			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Kurang	1	2,3	2,3	2,3
	Cukup	17	39,5	39,5	41,9
	Baik	25	58,1	58,1	100,0
	Total	43	100,0	100,0	

Sebelum Intervensi

		Sebelum Intervensi			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Kurang	11	25,6	25,6	25,6
	Cukup	28	65,1	65,1	90,7
	Baik	4	9,3	9,3	100,0
	Total	43	100,0	100,0	

Sebelum Intervensi * Setelah Intervensi Crosstabulation

Count

		Setelah Intervensi			Total
		Kurang	Cukup	Baik	
Sebelum Intervensi	Kurang	1	6	4	11
	Cukup	0	10	18	28
	Baik	0	1	3	4
Total		1	17	25	43

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)
Pearson Chi-Square	5,128 ^a	4	,274
Likelihood Ratio	5,031	4	,284
Linear-by-Linear Association	3,670	1	,055
N of Valid Cases	43		

a. 6 cells (66,7%) have expected count less than 5. The minimum expected count is ,09.

Wilcoxon Signed Ranks Test

Test Statistics ^a	
	skorpangpo s – Skorpangpr e
Z	-5.308 ^b
Asymp. Sig. (2-tailed)	.000

a. Wilcoxon Signed Ranks Test

b. Based on negative ranks.

Descriptives

Descriptive Statistics

	N	Minimum	Maximum	Mean	Std. Deviation
Skorpangpre	64	4.00	11.00	7.1094	1.58482
Skorpangpos	43	4.00	12.00	9.7442	1.44902
Valid N (listwise)	43				