



PROSIDING HEFA

(Health Events for All)

***Menuju Masyarakat Sehat dan Sejahtera dengan
Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (GERMAS)***

Kudus, 9 Januari 2018

**Lembaga Penelitian dan Pengabdian Masyarakat
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan
Cendekia Utama Kudus
Tahun 2018**

PROSIDING HEFA (*Health Events for All*)

Menuju Masyarakat Sehat dan Sejahtera dengan Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (GERMAS)

**P ISSN 2581 - 2270
E ISSN 2614 - 6401**

Pengarah

Ketua STIKES Cendekia Utama Kudus

Penanggung Jawab

Ketua Lembaga Penelitian dan Pengabdian Masyarakat (LPPM)
STIKES Cendekia Utama Kudus

Editors

Eko Prasetyo, S.KM, M.Kes
David Laksamana Caesar, S.KM, M.Kes
Ns. Sholihul Huda, S.Kep, M.N.S
Ns. Sri Hartini, S.Kep, M.Kes
Dessy Erliani Mugitasari, S.Farm, Apt

Sistem Informasi dan Teknologi

Susilo Restu Wahyuno, S.Kom

Sekretariat :

LPPM SIKES Cendekia Utama Kudus
Jl. Lingkar Raya Kudus – Pati Km. 5 Desa Jepang, Mejobo, Kudus
Telp (0291) 4248655, Fax (0291) 4248657
Email : lppm.stikescendekiautama@yahoo.com
www.stikescendekiautamakudus.ac.id

Prosiding Health Event of All merupakan Terbitan berkala ilmiah seminar hasil-hasil penelitian dan pengabdian masyarakat yang dilaksanakan setiap 1 tahun oleh LPPM STIKES Cendekia Utama Kudus.

DAFTAR ISI

Halaman Judul	i
Dewan Redaksi	ii
Kata Pengantar Ketua LPPM	iii
Daftar Isi.....	iv

Penulis	Judul Artikel	Halaman
Ahmad Rifa'i	Hubungan Perilaku Caring Perawat dengan Kepuasan Pasien di Ruang Rawat Inap Kelas III RSUD dr. Loekmonohadi Kudus	1
Ayu Safitri Juniati	Hubungan Tingkat Stres dengan Strategi Koping yang digunakan pada Santri Remaja di Pondok Pesantren Nurul Alimah Kudus	10
Ariyanti, Eni Masruriati, Desy Tri Jayanti, Siti Kunariyah	Perbandingan Efektifitas Antibakteri Infusa dan Sirup Daun Rambutan terhadap Bakteri <i>Staphylococcus aureus</i> dengan <i>Salmonella typhi</i> secara <i>In Vitro</i>	17
Dewi Ayu Jamilah	Hubungan Antara Status Gizi dengan Perkembangan Motorik Kasar pada Anak Balita Usia 1-5 Tahun di Posyandu Balita “Balai Desa” Dukuhseti Kec. Dukuhseti Kab. Pati	24
Eka Pangestu Wati	Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Stunting pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Gabus II Kabupaten Pati	34
Ema Erniyang	Hubungan Pengetahuan Ibu dan Dukungan Keluarga dengan Pemberian Makanan Pendamping Asi pada Bayi di Desa Tlogoharum Wilayah Kerja Puskesmas Wedarijaksa II Pati	40
Galia Wardha Alvita, Solikhul Huda	Pengaruh Senam Keseimbangan dengan Resiko Jatuh pada Lansia di Unit Rehabilitasi Sosial Margomukti Rembang	49
Habbshah Oka Nurlaela, David Laksamana Caesar	Hubungan Higiene Sanitasi dengan Jumlah Bakteri Coliform di Depot Air Minum (DAM) pada Wilayah Kerja Puskesmas Mejobo	57
Hidayatun Ni'mah	Gambaran Persepsi Pencegahan Seks Pranikah pada Remaja di MA Abadiyah Kec. Gabus Kab. Pati	64
Himayatul Lutfah	Gambaran Faktor-Faktor yang Menyebabkan Kejadian Obesitas pada Remaja	73
Intan Susilo Utami	Studi Deskriptif Perilaku Pemberian ASI pada Ibu Bekerja di Desa Lau Kecamatan Dawe Kabupaten Kudus	83
Ipit Koriah	Hubungan Status Gizi dengan Tingkat Prestasi Siswa Sekolah Dasar di SD N Wotan 04 Kecamatan sukulilo kabupaten pati	90
Meiana Harfika, Kuntoro, Rachmah Indawati	Pemodelan Regresi Linier Berganda untuk Estimasi Determinan Kasus Difteri di Jawa Timur	98

Meivina Zufiyanti	Studi Deskriptif Tingkat Kecemasan Ibu yang Mempunyai Anak Usia Pra Sekolah (3-6 Tahun) yang Mengalami Hospitalisasi di Rumah Sakit	107
Mifta Ariyani	Studi Deskriptif Alat Permainan yang Diberikan Orangtua pada Anak Usia Prasekolah di Desa Pringtulis Kecamatan Nalumsari Kabupaten Jepara	115
Novayani Kusumardiani	Pengaruh Penyuluhan Kesehatan Reproduksi terhadap Pengetahuan Remaja tentang Kesehatan Reproduksi	121
Puji Rofikhah Hidayah	Implementasi Program Inspeksi Keselamatan dan Kesehatan Kerja (K3) sebagai Upaya Pencegahan Kecelakaan Kerja di Unit <i>Paper Mill</i> 10 PT. Pura Barutama Kudus	129
Putri Rahayu Berliana	Hubungan Perilaku <i>Vulva Hygiene</i> dengan Kejadian Keputihan di SMP 2 Mejobo Kudus	134
Rahma Listianawati	Hubungan Pengetahuan Perawat tentang Keselamatan Pasien (<i>patient safety</i>) dengan Sikap Perawat terhadap Pemberian Obat di Ruang Rawat Inap Kelas III RSUD dr. Loekmono Hadi Kudus	145
Renny Wulan Apriliyasari, Noor Faidah, Emma Setiyo Wulan	Perbedaan Perawatan Luka Post Operasi Bersih Menggunakan Balutan Kasa dengan Balutan Transparan terhadap Waktu Penyembuhan Luka di RSUD dr. Loekmono Hadi Kudus	154
Resti Prastika	Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu dengan Pemberian Imunisasi Campak pada Bayi di Posyandu Desa Kayen Kecamatan Kayen Kabupaten Pati	161
Roi kholik Andika Yuswantoro	Pengaruh Pelayanan terhadap Kepuasan Pasien BPJS Kesehatan Rawat Jalan di Puskesmas Grobogan	169
Rostiami	Studi Deskriptif <i>Respon Time</i> Perawat pada Pasien di IGD RSUD dr. Loekmonohadi Kudus	177
Siti Syarifah	Aplikasi <i>Primary Survey</i> oleh Perawat terhadap Ketepatan Penentuan Triase Pasien Gawat Darurat di IGD RSUD dr. Loekmonohadi Kudus	185
Sony Factarun	Hubungan Motivasi dan Perilaku Menggosok Gigi dengan Karies Gigi pada Anak Usia Sekolah di MI NU Islahussalafiyah Kudus	191

Lampiran	201
Pedoman Penulisan Artikel HEFA.....	202

HUBUNGAN PERILAKU VULVA HYGIENE DENGAN KEJADIAN KEPUTIHAN DI SMP 2 MEJOBLO KUDUS

Putri Rahayu Berliana
STIKES Cendekia Utama Kudus
Email: putriahayuberliana@gmail.com

ABSTRACT

Vaginal discharge is some of liquid excretion from vaginal have the shape clear's liquid like milk or like yellow and not a itchy or spoiled. Oftentime, vaginal's discharge reputed is not disease. Vaginal's discharge overtime and itchy and spoiled can be big disease. Cause of vaginal's discharge is bacteri infection, parasite, fungi and virus. Beside of it, cause of vaginal's discharge is stress, antibiotic medicine, oral's contraception, Diabetes Mellitus, pregnancy, overweight and bad personal hygiene. Knowledge, attitude and behavior is very important to vaginal's discharge prevent. Abnormal vaginal's discharge preventive is personal hygiene in female's area. Purpose of research is to know relationship behavior of vulva hygiene on the the vaginal's discharge incidence in junior high school 2 Mejoblo Kudus. Kind of research is descriptive corelation with research's design was cross sectional. Research's populasi is 157 responden and 113 respondent's sample with technical sampling is purposive sampling. Analysis bivariat is spearman rank. For All 113 respondent, 49% respondent have a good knowledge, 78,1% respondent have a enough's attitude and 69,3% responden have a enough's behavior too. 58,8% respondent have a effective's behavior and 55,8% respondent have rarely vaginal discharge. Hypothesis's test get p-value 0,000 ($p < 0,05$). The conclusion is be found relationship vulva hygiene's behavior with incidence of vaginal discharge Be found relationship vulva hygiene's behavior with incidence of vaginal discharge in juniot high school 2 Mejoblo Kudus. Advice for respondent to increase the knowledge, attitude and behavior of vulva hygiene for pathological vaginal discharge prevent.

Keyword: Knowledge, Attitude, Behavior, Vulva Hygiene, Vaginal's Discharge, Adolescent

INTISARI

Keputihan adalah pengeluaran sedikit cairan pada vagina yang berwujud cairan jernih menyerupai susu atau kadang sedikit kekuningan dan tidak menimbulkan gatal atau berbau busuk. Seringkali keputihan dianggap bukanlah penyakit. Keputihan yang berlangsung dalam jangka waktu lama disertai gatal dan bau tidak sedap dapat menimbulkan penyakit yang lebih besar. Keputihan disebabkan oleh infeksi bakteri, parasit, jamur dan virus. Selain itu, keputihan juga disebabkan oleh stres, obat antibiotik, kontrasepsi oral, diabetes mellitus, kehamilan kegemukan dan personal hygiene yang buruk. Pengetahuan, sikap dan perilaku sangat penting dalam mencegah keputihan. Pencegahan keputihan abnormal yaitu dengan personal hygiene pada daerah kewanitaan. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan perilaku vulva hygiene dengan kejadian keputihan di SMP 2 Mejoblo Kudus. Jenis penelitian adalah deskriptif korelasi dengan desain penelitian yaitu *cross sectional*. Populasi dalam

penelitian ini yaitu 157 responden dan jumlah sampel yaitu 113 responden dengan teknik pengambilan sampel menggunakan *purposive sampling*. Analisa bivariat dilakukan dengan uji *spearman rank*. Berdasarkan 113 responden, 49% responden memiliki pengetahuan baik, 78,1 responden memiliki sikap yang cukup dan 69,3% responden memiliki tindakan yang cukup. Sebanyak 58,8% responden memiliki perilaku yang efektif dan sebanyak 55,8% responden jarang mengalami keputihan. Uji hipotesis didapatkan *p-value* 0,000 ($p < 0,05$). Dengan demikian disimpulkan terdapat hubungan perilaku vulva hygiene dengan kejadian keputihan. Ada hubungan perilaku vulva hygiene dengan kejadian keputihan di SMP 2 Mejobo Kudus. Saran kepada responden untuk meningkatkan pengetahuan sikap dan perilaku vulva hygiene untuk mencegah keputihan patologis.

Kata Kunci: Pengetahuan, Sikap, Tindakan, Vulva Hygiene, Keputihan, Remaja

LATAR BELAKANG

Keputihan adalah hal yang biasa dialami oleh kaum perempuan. Seringkali keputihan dianggap bukanlah penyakit. Padahal, keputihan yang berlangsung dalam jangka lama disertai gatal dan bau tidak sedap dapat menimbulkan penyakit yang lebih besar. Keputihan sendiri adalah pengeluaran sedikit cairan pada vagina yang berwujud cairan jernih menyerupai warna susu atau kadang sedikit kekuningan dan tidak menimbulkan gatal atau tidak berbau busuk. Keputihan yang normal muncul saat bayi masih dalam kandungan, bayi baru lahir, menjelang menstruasi dan sesudah menstruasi. Kebersihan alat reproduksi menjadi salah satu faktor terjadinya keputihan (Iswati, 2010).

Menurut data dari WHO menyatakan masalah kesehatan reproduksi yang buruk telah mencapai 33% dari jumlah total beban penyakit yang diderita para perempuan di dunia salah satunya adalah keputihan. Di Indonesia 75% wanita pernah mengalami keputihan satu kali dalam hidupnya dan setengah diantaranya mengalami keputihan sebanyak dua kali atau lebih (Bahari, 2012).

Menurut Iswati (2010) keputihan yang berlangsung lama tanpa adanya penanganan dapat menyebabkan kemandulan dan kanker leher rahim (serviks). Berdasarkan data INFODATIN (Informasi Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI) tahun 2013 di Indonesia sebanyak 0,8% atau 98.692 jiwa mengalami kanker serviks. Di Jawa Tengah, perempuan usia 30-50 tahun yang mengikuti tes IVA (Inspeksi Visual Asam) berjumlah 6.380.775 jiwa. Sebanyak 1.865 jiwa (9,86%) terdeteksi IVA positif. Angka ini lebih tinggi dari angka yang ditetapkan oleh kementerian kesehatan yaitu 3%. (Profil Dinkes Jateng, 2015). Sedangkan di Kabupaten Kudus sebanyak 34.184 perempuan berusia 30-50 tahun mengikuti tes IVA. Sebanyak 15 orang (1,95%) terdeteksi IVA positif. Tingginya angka presentasi IVA positif menunjukkan faktor resiko kanker serviks yang cukup tinggi di wilayah tersebut (Profil Dinkes Kudus, 2014).

Kesalahan dalam membersihkan alat reproduksi menyebabkan berbagai masalah reproduksi. Genitalia lembab dapat menimbulkan jamur pencetus keputihan. Personal hygiene pada daerah genitalia yaitu dengan vulva hygiene. Vulva hygiene adalah suatu tindakan untuk memelihara kesehatan organewanitaan bagian luar (vulva) yang dilakukan untuk mempertahankan kesehatan dan mencegah infeksi (Ayu, 2010) dalam Purba (2013).

Dalam mempertahankan kesehatan reproduksi maka diperlukan pengetahuan, sikap dan perilaku vulva higien. Perilaku kesehatan ini diwujudkan dengan mencegah dari penyakit, meningkatkan kesehatan dan mengobati penyakit. Pengetahuan, sikap dan perilaku yang salah dalam merawat organ genitalia dapat menimbulkan keputihan seperti salah arah dalam membersihkan, jarang ganti celana dalam, tidak mengeringkan genitalia, memakai sabun pewangi dan memakai celana yang ketat.

Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Setiani, dkk tahun 2014 dengan jumlah responden 98 orang. Responden yang memiliki perilaku personal hygiene baik 19 (21,3%) orang mengalami keputihan fisiologis dan 14 orang (15,7%) mengalami keputihan patologi. Personal hygiene cukup dengan kejadian keputihan yaitu 12 orang (13,5%) mengalami keputihan fisiologis dan 18 orang (20,2%) mengalami keputihan patologi. Sedangkan yang personal hygienenya kurang 5 orang (5,6%) mengalami keputihan fisiologi dan 21 orang (23,6%) mengalami keputihan paologi. Dari hasil penelitian tersebut dapat disimpulkan bahwa perilaku personal hygiene yang baik dapat mengontrol terjadinya keputihan.

Dari hasil survey pendahuluan di SMP 2 Mejobo pada tanggal 16 Maret 2017 didapatkan hasil bahwa sebelumnya belum pernah diadakan penyuluhan tentang kesehatan reproduksi remaja terutama tentang keputihan. Didapatkan juga hasil dari 10 siswi kelas VIII mengalami keputihan, sebanyak 7 siswi mengalami keputihan sebelum menstruasi dan siswanya 3 mengalami keputihan sesudah menstruasi. Semua siswi mengatakan bahwa keputihannya tidak berbau dan tidak gatal. Saat membersihkan organ genitalia setelah buang air kecil, 8 siswi menjawab mengguyur dengan air dari belakang kedepan dan 2 siswi mengguyur dengan air dari depan kebelakang. Sebanyak 10 siswi tidak mengeringkan organ genitalia setelah membersihkannya (cebok). Dari hasil studi pendahuluan tersebut memberikan gambaran bahwa pengetahuan, sikap dan perilaku dalam cara perawatan organ genitalia diperlukan untuk mencegah terjadinya keputihan abnormal (patologi).

METODE PENELITIAN

Penelitian ini dilakukan dengan metode *deskriptif korelasional*. Penelitian menjelaskan hubungan, memperkirakan dan menguji berdasarkan teori. Tujuan peneltian ini yaitu untuk mengungkap korelatif antarvariabel dengan melibatkan minimal dua variabel (Nursalam, 2011). Rancangan penelitian ini yaitu *cross-sectional*. Studi ini mengukur variabel dependen dan variabel independen secara bersamaan. *Cross-sectional* digunakan untuk mengetahui hubungan antar suatu penyakit dan variabel yang ada (Chandra, 2008).

Populasi pada penelitian ini adalah semua siswi kelas VIII SMP 2 Mejobo Kudus dengan jumlah 157 siswi. Berdasarkan rumus slovin jumlah sampel yang diambil dalam penelitian ini adalah 113 siswi dengan teknik sampling yang digunakan yaitu *purposive sampling*. Kriteria inklusi dalam penelitian ini adalah: respondennya adalah siswi kelas VIII SMP 2 Mejobo Kudus, responden sudah mengalami menstruasi dan bersedia menjadi responden. Sedangkan kriteria eklusinya yaitu: responden belum mengalami menstruasi dan pada saat penelitian

tiba-tiba ada siswi yang mengundurkan diri menjadi responden. Penelitian dilakukan di SMP 2 Mejobo Kudus pada tanggal 15 Juni 2017.

Pada penelitian ini alat dan metode pengumpulan data menggunakan lembar kuesioner yang terdiri dari pengetahuan, sikap dan tindakan yang kemudian dikompositkan. Untuk analisis data menggunakan *Spearman Rank* karena data yang digunakan merupakan data ordinal, berjenjang atau rangking dengan menggunakan SPSS versi 16.0.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1
Distribusi Umur Responden Puteri Kelas VIII
di SMP 2 Mejobo Kudus Bulan Juni 2017

Umur	Frekuensi	Persentase (%)
13	21	18,6
14	92	81,4
Total	113	100

Berdasarkan tabel 1 menjelaskan bahwa dari 113 responden dalam penelitian didapatkan umur responden terbanyak 14 tahun yaitu 92 responden.

Tabel 2
Distribusi Frekuensi Pengetahuan Remaja Puteri Tentang Vulva Hygiene
di SMP 2 Mejobo Kudus

Pengetahuan	Frekuensi	Persentase (%)
kurang	8	7
Cukup	49	43
Baik	56	49
Total	113	100

Berdasarkan tabel 2 didapatkan hasil bahwa sebagian besar pengetahuan responden tentang vulva hygiene yaitu baik sebanyak 56 (49%) responden.

Tabel 3
Distribusi Frekuensi Sikap Remaja Puteri tentang Vulva Hygiene
di SMP 2 Mejobo Kudus

Sikap	Frekuensi	Persentase (%)
Kurang	1	0,9
Cukup	89	78,1
Baik	23	20,2
Total	113	100

Berdasarkan tabel 3 diatas didapatkan hasil bahwa sebagian besar sikap remaja puteri tentang vulva hygiene adalah cukup sebanyak 89 (78,1%) responden.

Tabel 4
Distribusi Frekuensi Tindakan Remaja Puteri tentang Vulva Hygiene di SMP 2 Mejobo Kudus

Tindakan	Frekuensi	Persentase (%)
Kurang	3	2,6
Cukup	79	69,3
Baik	31	27,2
Total	113	100

Berdasarkan tabel 4 didapatkan bahwa tindakan responden sebagian besar adalah cukup sebanyak 79 (69,3%) responden.

Tabel 5
Distribusi Frekuensi Perilaku Remaja Puteri tentang Vulva Hygiene di SMP 2 Mejobo Kudus

Perilaku	Frekuensi	Persentase (%)
Kurang Efektif	1	0,9
Cukup Efektif	45	39,5
Efektif	67	58,8
Total	113	100

Berdasarkan tabel 4 dan 5 didapatkan bahwa sebagian besar perilaku responden yaitu efektif sebanyak 67 (58,8%).

Tabel 6
Distribusi Kejadian Keputihan di SMP 2 Mejobo Kudus

Kejadian Keputihan	Frekuensi	Persentase (%)
Tidak Keputihan	27	23,9
Jarang Keputihan	63	55,8
Sering Keputihan	23	20,3
Total	113	100

Berdasarkan tabel 6 menjelaskan bahwa sebagian besar responden yaitu 63 (55,8%) responden jarang keputihan sedangkan 23 (20,3%) responden mengalami sering keputihan.

Tabel 7
Hubungan Perilaku Vulva Hygiene dengan Kejadian Keputihan di SMP 2 Mejobo Kudus

Variabel	R	P _{value}	N
Hubungan Perilaku dengan Kejadian Keputihan	0,342	0.000	113

Berdasarkan hasil statistik pada tabel 7 menunjukkan bahwa hasil uji hubungan dengan korelasi *spearman rank* didapatkan hasil nilai $P_{value} 0,000 < 0,05$ artinya H_0

ditolak dan Ha diterima, sehingga dapat disimpulkan ada hubungan perilaku dengan kejadian keputihan di SMP 02 Mejubo Kudus. Nilai r adalah 0,342 menunjukkan tingkat hubungan lemah dengan arah korelasi positif, artinya perilaku responden cukup berpengaruh dengan kejadian keputihan.

Perilaku tentang Vulva Hygiene

Didalam perilaku terdapat pengetahuan, sikap dan tindakan sebagai berikut:

1) Pengetahuan tentang Vulva hygiene

Pengetahuan responden sebagian besar berpengetahuan baik. Pengetahuan yang baik ini dikarenakan tingkat pendidikan responden yang sudah berada di tingkat menengah pertama (SMP). Tingkat pendidikan yang baik memungkinkan responden mendapat informasi yang lebihpula tentang vulva hygiene.

Menurut Wawan dan Dewi (2010) Pendidikan diperlukan dalam meningkatkan kualitas hidup. Tinggi rendahnya pendidikan dapat mempengaruhi penerimaan informasi. Semakin tinggi tingkat pendidikannya maka semakin banyak pula informasi yang didaptkandan sebaliknya.

Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Setiani, Prabowo & Paramita (2015) mengenai kebersihan organ kewanitaan dengan kejadian keputihan patologis dengan hasil bahwa seseorang yang memiliki pendidikan lebih tinggi tahu lebih banyak tentang masalah kesehatan dan memiliki status kesehatan yang lebih baik. Tingginya pendidikan dapat melakukan tindakan preventif terhadap suatu masalah kesehatan.

Dengan demikian, berdasarkan hasil penelitian maka peneliti berpendapat bahwa pengetahuan dipengaruhi oleh pendidikan, sumber informasi dan rasa ingin tahu. Pendidikan memiliki peranan penting dalam penerimaan informasi. Semakin tinggi tingkat pendidikan maka semakin tinggi pula rasa ingin tahu yang dimilikinya dan lebih mudah dalam penerimaan informasi baru serta dapat melakukan tindakan pencegahan terhdap suatu masalah yang dialami.

2) Sikap tentang Vulva Hygiene

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sikap responden sebagian besar adalah cukup. Sikap responden yang cukup dikarenakan pengetahuan yang baik tentang vulva hygiene.

Menurut Notoatmodjo (2010), dalam menentukan sikap, pengetahuan, pikiran keyakinan dan emosi memegang peranan penting. Pengetahuan memiliki peran yang penting dalam pembentukan sikap yang utuh. Pengetahuan yang baik dapat melahirkan sikap yang baik pula.

Hal ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan Fitriarningsih, Kusumawati & Nugroho (2012) tentang pengetahuan, sikap dan perilaku pemeliharaan organ reproduksi bahwa dari 117 siswi sebanyak 58 siswi memiliki pengetahuan yang baik dan 58 siswi memiliki sikap yang baik. Hasil tersebut menunjukkan bahwa sikap yang baik erat kaitannya dengan pengetahuan yang baik pula. Pengetahuan atau informasi yang didapatkan semakin banyak dan kompleks maka akan membentuk sikap yang baik pula.

Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa dalam pembentukan sikap yang baik tentang vulva hygiene maka diperlukan pengetahuan yang baik, pengalaman

serta pendidikan yang baik pula. Kurangnya informasi, pengalaman dan pendidikan memiliki pengaruh dalam menentukan sikap tentang vulva hygiene.

3) Tindakan (Perilaku) tentang Vulva Hygiene

Hasil penelitian menunjukkan bahwa tindakan responden adalah cukup dan komposit perilaku yaitu efektif. Tindakan responden ini disebabkan oleh tingkat pengetahuan yang baik dan tingkat sikap yang cukup tentang vulva hygiene.

Menurut Lestari (2015) bahwa faktor yang mempengaruhi perilaku yaitu pengetahuan, sikap, lingkungan fisik, fasilitas-fasilitas serta pengaturan atau perundang-undangan yang menaungi.

Penelitian yang dilakukan Wulandari (2016) menyatakan bahwa faktor yang berpengaruh terhadap perilaku vulva hygiene yaitu pengetahuan. Pengetahuan yang baik tentang vulva hygiene akan memunculkan sikap yang positif terhadap perilaku vulva hygiene.

Dari hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa tindakan responden adalah cukup dikarenakan teknik vulva hygiene yang belum maksimal, pengetahuan yang baik dan sikap yang cukup tentang vulva hygiene. Pengetahuan dan sikap responden merupakan dasar dalam melakukan tindakan dalam pencegahan keputihan.

Kejadian Keputihan

Hasil penelitian didapatkan bahwa responden jarang keputihan. Hal tersebut menyatakan bahwa keputihan yang dialami responden yaitu normal (fisiologis). Keputihan dibagi menjadi dua yaitu keputihan normal (fisiologis) dan keputihan abnormal (patologis). Keputihan normal (fisiologis) terjadi saat menjelang dan sesudah menstruasi, adanya rangsangan seksual, stress, hamil dan kelelahan. Cairan yang dikeluarkanpun berwarna jernih, tidak berbau dan tidak gatal. Sedangkan keputihan abnormal cairan yang keluar berwarna, berbau dan menimbulkan gatal dan keluar hampir setiap hari (Bahari, 2012).

Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Julianto dan Maslichah (2016) tentang perilaku vulva hygiene dengan kejadian keputihan bahwa berperilaku positif tentang vulva hygiene dapat terhindar dari keputihan. Selain itu pengaruh hormon, adanya penyakit di mulut rahim dan kelainan anatomis organ kewanitaan.

Namun, sebanyak 23 (20,3%) responden mengalami sering keputihan. Hal ini mungkin disebabkan karena kurangnya vulva hygiene atau perubahan hormon sehingga menyebabkan responden keputihan dalam waktu sering. Menurut analisa penulis, bahwa tingginya angka kejadian keputihan dikarenakan rendahnya perilaku vulva hygiene, pengaruh hormon, stress, kelelahan, penyakit dan kelainan anatomis organ kewanitaan.

Hubungan Perilaku dengan Kejadian Keputihan

Berdasarkan hasil statistik menunjukkan bahwa hasil uji hubungan dengan korelasi *spearman rank* didapatkan hasil nilai $P_{value} 0,000 < 0,05$ artinya H_0 ditolak dan H_a diterima, sehingga dapat disimpulkan ada hubungan perilaku dengan kejadian keputihan di SMP 2 Mejobo

Kudus. Nilai r adalah 0,342 menunjukkan tingkat hubungan lemah dengan arah korelasi positif, artinya perilaku responden cukup berpengaruh dengan kejadian keputihan.

Penelitian yang dilakukan oleh Julianto & Maslichah (2016) dimana hasil penelitiannya menunjukkan bahwa terdapat hubungan perilaku vulva hygiene dengan kejadian keputihan hal ini ditunjukkan dengan nilai P_{value} 0,000. Hasil penelitian tersebut menunjukkan bahwa seseorang yang memiliki pengetahuan dan sikap yang baik akan melahirkan perilaku yang baik pula. Begitupula perilaku yang baik tentang vulva hygiene akan menurunkan angka kejadian keputihan dan dapat mencegah infeksi yang terjadi pada organ kewanitaan.

Bertentangan dengan penelitian yang dilakukan oleh Rahman, Hidayah & Azizah (2013) dimana hasil penelitian menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara perilaku dengan kejadian keputihan dengan P_{value} 0,088. Hasil penelitian tersebut menunjukkan bahwa tidak adanya hubungan perilaku vulva hygiene dengan angka kejadian keputihan. Bila perilakunya baik tetapi angka kejadiannya tinggi bisa disebabkan karena faktor-faktor lain.

Menurut menurut Saraswati (2010) faktor predisposisi yang menyebabkan keputihan yaitu menggunakan obat antibiotik, menggunakan kontrasepsi oral, menderita kencing manis (Diabetes Mellitus), kehamilan, menggunakan celana dalam yang ketat dan berbahan nilon, mengonsumsi makanan tinggi gula dan kegemukan.

Ada hubungan antara perilaku dengan kejadian keputihan dengan tingkat hubungan yang lemah dan arah korelasinya positif, hal ini menunjukkan bahwa perilaku memiliki peranan yang kurang dalam mempengaruhi angka kejadian keputihan. Hal ini menunjukkan bahwa angka kejadian keputihan tidak hanya ditentukan dengan perilaku vulva hygiene saja, keputihan bisa terjadi karena ketidakseimbangan hormon, stres, kelelahan, penyakit, kualitas air dan kelainan anatomis organ kewanitaan.

Dengan demikian, analisa hasil penelitian hubungan perilaku vulva hygiene dengan kejadian keputihan diperoleh nilai $P_{value} = 0,000$ sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan perilaku vulva hygiene dengan kejadian keputihan di SMP 2 Mejobo Kudus. Sedangkan kekuatan hubungannya masuk kategori lemah ditunjukkan dengan nilai *Correlation Coefficient* sebesar 0,342

SIMPULAN DAN SARAN

Simpulan

1. Responden rata-rata memiliki nilai pengetahuan yang tergolong pengetahuan baik, sikap cukup, tindakan cukup dan angka kejadian keputihan yang tergolong jarang
2. Ada hubungan perilaku vulva hygiene dengan kejadian keputihan di SMP 2 Mejobo Kudus

Saran

1. Bagi Responden

Responden diharapkan lebih aktif dalam mencari informasi tentang vulva hygiene yang benar dan mempraktikkan vulva hygiene tersebut untuk mencegah keputihan patologis.

2. Bagi Instansi Kesehatan

Instansi kesehatan diharapkan agar mengadakan promosi, penyuluhan dan demonstrasi mengenai kesehatan reproduksi untuk meningkatkan pengetahuan dan sikap remaja puteri tentang pentingnya menjaga kesehatan organewanitaan.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Bagi peneliti selanjutnya diharapkan sebagai data referensi untuk melakukan penelitian selanjutnya serta melakukan observasi kepada responden untuk menghindari subjektifitas.

DAFTAR PUSTAKA

- Bahari, H. (2012). *Cara Mudah Atasi Keputihan*. Buku Biru: Jogjakarta
- Chandra, B. (2008). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. EGC: Jakarta
- Depkes. (2015). *Profil Kesehatan Provinsi Jawa Tengah*. Diakses tanggal 13 Maret 2017. [Http://www.depkes.go.id/downloads/Profil_Kes.Prov.JawaTengah_2015.pdf](http://www.depkes.go.id/downloads/Profil_Kes.Prov.JawaTengah_2015.pdf)
- Depkes. (2014). *Profil Kesehatan Daerah Kabupaten Kudus*. Diakses tanggal 14Maret2014. [Http://www.depkes.go.id/download/Profil_Kes.Kab.Kudus_2014.pdf](http://www.depkes.go.id/download/Profil_Kes.Kab.Kudus_2014.pdf)
- Fitrianiingsih, H.R. 2012. *Hubungan Tingkat Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Pemeliharaan Organ Reproduksi dengan Resiko Kejadian Keputihan pada Siswi Kelas X SMA Negeri 1 Wonosari Kabupaten Klaten*. Disertasi tidak diterbitkan. Surakarta: Program Studi Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Surakarta
- Infodatin.(2015). Infodatin Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI Stop Kanker. Diakses tanggal 14 Maret 2017. [Http://www.depkes.go.id/download/pusdatin](http://www.depkes.go.id/download/pusdatin)
- Iswati, E (2010). *Awas Bahaya Penyakit Kelamin!*. Diva Press: Jogjakarta
- Julianto, E.K & Maslichah. (2016). *Hubungan Perilaku vulva Hygiene dengan Kejadian Keputihan pada Santri Putri Pondok Pesantren Abu Dzarir Bojonegoro*. Jumakia. ISSN 2407-6309. Vol 3
- Lestari, T. (2015). *Kumpulan Teori Untuk Kajian Pustaka Penelitian Kesehatan*. Nuha Medika: Yogyakarta.
- Nursalam. (2008). *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Salemba Medika: Jakarta
- Notoatmodjo, S. (2010). *Promosi Kesehatan Teori dan Aplikasinya, ed. Revisi*. Rineka Cipta: Jakarta
- Purba, J.E.A. (2013). *Pengaruh Pengetahuan, Sikap dan Tindakan Vulva Hygiene terhadap pH Organ Genitalia Internal pada Siswi SMAN 1 Tiga Panah*

- Kabupaten Karo Tahun 2013*. Disertasi tidak diterbitkan. Medan: Program Studi S2 Ilmu Kesehatan Masyarakat Universitas Sumatra Utara
- Rahman, W.R., Hidayah, N & Azizah, N. (2013). *Pengaruh Sikap, Pengetahuan dan Praktik Vulva Hygiene dengan Kejadian Keputihan pada Remaja Putri di SMPN 01 Mayong Jepara*. Kudus: Program Studi Ilmu Keperawatan STIKES Muhammadiyah Kudus
- Saraswati, S. (2010). *52 Penyakit Perempuan: Mencegah & Mengobati 52 Penyakit yang Sering Diderita Perempuan*. Katahati: Jogjakarta
- Setiani, T.I., Prabowo, T & Paramita, D.P. (2015). *Kebersihan Organ Kewanitaan dan Kejadian Keputihan Patologi pada Santriwati di Pondok Pesantren Al Munawwir Yogyakarta*. Journal Ners and Midwifery Indonesia. ISSN 2354-7642
- Wawan, A & Dewi, M. (2010). *Teori & Pengukuran: Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Manusia*. Nuha Medika: Yogyakarta
- Wulandari, Popy. (2016). *Hubungan Perilaku Vulva Hygiene Dengan Kejadian Keputihan Patologi Pada Siswi Kelas X di SMA Muhammadiyah 7 Yogyakarta*. Yogyakarta: Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta

PEDOMAN PENULISAN ARTIKEL PEMAKALAH SEMINAR KESEHATAN “HEALTH EVENTS FOR ALL” LPPM STIKES CENDEKIA UTAMA KUDUS

A. Ketentuan Artikel

Artikel disusun sesuai format baku terdiri dari: **Judul Artikel, Nama Penulis, Abstrak(bahasa inggris), Intisari(bahasa Indonesia), Latar Belakang, Metode, Hasil dan Pembahasan, Kesimpulan dan Saran, Daftar Pustaka.**

Naskah maksimal 8 halaman, tulisan *times new roman* ukuran 12 font, ketikan 1 spasi, diketik dalam 1 kolom, jarak tepi 3 cm, dan ukuran kertas A4. Naskah menggunakan bahasa Indonesia baku, setiap kata asing diusahakan dicari padanannya dalam bahasa Indonesia baku, kecuali jika tidak ada, tetap dituliskan dalam bahasa aslinya dengan ditulis *italic*.

B. Format Penulisan

Judul Naskah

Judul ditulis secara jelas dan singkat dalam bahasa Indonesia yang menggambarkan isi pokok/variabel, maksimum 20 kata. Judul diketik dengan huruf *Book Antique*, ukuran font 13, **bold UPPERCASE**, center, jarak 1 spasi.

Nama Penulis

Meliputi nama lengkap penulis utama tanpa gelar dan anggota, disertai nama institusi/instansi, alamat institusi/instansi, kode pos, PO Box, dan *e-mail* penulis. Data Penulis diketik dengan huruf *Times New Roman*, ukuran font 11, center, jarak 1 spasi

Abstrak dan Intisari

Ditulis dalam bahasa inggris dan bahasa Indonesia, dibatasi 250-300 kata dalam satu paragraf, bersifat utuh dan mandiri. Tidak boleh ada referensi. Abstrak terdiri dari: latar belakang, tujuan, metode, hasil analisa statistik, dan kesimpulan. Disertai kata kunci/*keywords*.

Intisari dalam Bahasa Indonesia diketik dengan huruf *Times New Roman*, ukuran font 11, jarak 1 spasi. Abstrak Bahasa Inggris diketik dengan huruf *Times New Roman*, ukuran font 11, *italic*, jarak 1 spasi.

Latar Belakang

Berisi informasi secara sistematis/urut tentang: masalah penelitian, skala masalah, kronologis masalah, dan konsep solusi yang disajikan secara ringkas dan jelas.

Metode Penelitian

Berisi tentang: jenis penelitian, desain, populasi, jumlah sampel, teknik *sampling*, karakteristik responden, waktu dan tempat penelitian, instrumen yang digunakan, serta uji analisis statistik yang digunakan disajikan dengan jelas.

Hasil dan Pembahasan

Hasil penelitian hendaknya disajikan secara berkesinambungan dari mulai hasil penelitian utama hingga hasil penunjang yang dilengkapi dengan pembahasan. Hasil dan pembahasan dapat dibuat dalam suatu bagian yang sama atau terpisah. Jika ada penemuan baru, hendaknya tegas dikemukakan dalam pembahasan. Nama tabel/diagram/gambar/skema, isi beserta keterangannya ditulis dalam bahasa Indonesia dan diberi nomor sesuai dengan urutan penyebutan teks. Satuan pengukuran yang digunakan dalam naskah hendaknya mengikuti sistem internasional yang berlaku.

Simpulan dan Saran

Kesimpulan hasil penelitian dikemukakan secara jelas. Saran dicantumkan setelah kesimpulan yang disajikan secara teoritis dan secara praktis yang dapat dimanfaatkan langsung oleh masyarakat.

Ucapan Terima Kasih (apabila ada)

Apabila penelitian ini disponsori oleh pihak penyandang dana tertentu, misalnya hasil penelitian yang disponsori oleh KEMENRISTEK DIKTI, DINKES, dsb.

Daftar Pustaka

Sumber pustaka yang dikutip meliputi: jurnal ilmiah, skripsi, tesis, disertasi, dan sumber pustaka lain yang harus dicantumkan dalam daftar pustaka. Sumber pustaka disusun berdasarkan sistem *Harvard*. Jumlah acuan minimal 10 pustaka (diutamakan sumber pustaka dari jurnal ilmiah yang *uptodate* 10 tahun sebelumnya).

Nama pengarang diawali dengan nama belakang dan diikuti dengan singkatan nama di depannya. Tanda “&” dapat digunakan dalam menuliskan nama-nama pengarang, selama penggunaannya bersifat konsisten. Cantumkan semua penulis bila tidak lebih dari 6 orang. Bila lebih dari 6 orang, tulis nama 6 penulis pertama dan selanjutnya dkk.

Daftar Pustaka diketik dengan huruf *Times New Roman*, ukuran *font* 12, jarak 1 spasi.

C. Tata Cara Penulisan Naskah

Anak Judul : Jenis huruf *Times New Roman*, ukuran *font* 12, ***Bold UPPERCASE***

Sub Judul : Jenis huruf *Times New Roman*, ukuran *font* 12, ***Bold, Italic***

Kutipan : Jenis huruf *Times New Roman*, ukuran *font* 10, ***italic***

Tabel : Setiap tabel harus diketik dengan spasi 1, font 11 atau disesuaikan.

Nomor tabel diurutkan sesuai dengan urutan penyebutan dalam teks (penulisan nomor tidak memakai tanda baca titik “.”). Tabel diberi judul dan subjudul secara singkat. Judul tabel ditulis diatas tabel. Judul tabel ditulis dengan huruf *Times New Roman* dengan *font* 11, ***bold*** (awal kalimat huruf besar) dengan jarak 1 spasi, center. Antara judul tabel dan tabel diberi jarak 1 spasi. Bila terdapat keterangan tabel, ditulis dengan *font* 10, spasi 1, dengan jarak antara tabel dan keterangan tabel 1 spasi. Kolom didalam tabel tanpa garis *vertical*. Penjelasan semua singkatan tidak baku pada tabel ditempatkan pada catatan kaki.

Gambar : Judul gambar diletakkan di bawah gambar. Gambar harus diberi nomor urut sesuai dengan pemunculan dalam teks. Grafik maupun diagram dianggap sebagai gambar. Latar belakang grafik maupun diagram polos. Gambar ditampilkan dalam bentuk 2 dimensi. Judul gambar ditulis dengan huruf *Times New Roman* dengan font 11, *bold* (pada tulisan “gambar 1”), awal kalimat huruf besar, dengan jarak 1 spasi, center. Bila terdapat keterangan gambar, dituliskan setelah judul gambar.

Rumus :ditulis menggunakan *Mathematical Equation*, diketik center

D. Teknis Pelaksanaan Seminar Pemakalah

Pemakalah **Seminar Kesehatan “Health Events for All”** LPPM STIKES Cendekia Utama Kudus dapat memilih pelaksanaan seminar dalam bentuk:

1. Oral Presentasi (format PPT maksimal 10 halaman) atau
2. Poster (sesuai ketentuan pembuatan/ penatakelolaan poster)

PENATAKELOLAAN POSTER SEMINAR KESEHATAN “HEALTH EVENTS FOR ALL”

Poster yang akan dicetak dan diseminarkan di **Seminar Kesehatan “Health Events for All”** dibuat dengan memperhatikan ketentuan-ketentuan sebagai berikut:

- a. poster dalam bentuk cetak berjumlah 1 (satu) lembar ukuran tinggi x lebar adalah 70 cm x 70 cm dipasang secara vertikal;
- b. poster harus dapat terbaca dengan baik dalam jarak maksimum 7 kaki atau sekitar 2 meter;
- c. jumlah kata maksimum 250;
- d. pedoman tipografi:
 1. teks ditulis rata kiri (*left justified*), kecuali ada pengaturan ruang antar kata); dan
 2. diketik dengan jarak 1,2 spasi (*line spacing*).
- e. sub-judul ditulis dengan ukuran lebih besar daripada teks (dapat juga ditulis dengan memberi garis bawah (*underline*) atau dengan menggunakan cetak tebal (*bold*);
- f. panjang kolom tidak boleh lebih dari 11 kata;
- g. jenis huruf (*font*) tidak boleh lebih dari 2 jenis *typeface*;
- h. tidak diperkenankan untuk menggunakan huruf kapital (*capital letter*) semua;
- i. margin harus disesuaikan dengan besar kolom;
- j. desain *lay-out* poster harus memperhatikan prinsip keseimbangan formal dan non-formal, yang mencakup:
 1. aspek simetris dan asimetris;
 2. prinsip kesatuan pengaturan elemen gambar, warna, latar belakang, dan gerak; dan
 3. mampu mengarahkan mata pembaca mengalir ke seluruh area poster.
- k. pertimbangkan hirarki dan kontras untuk menunjukkan penekanan objek atau aspek-aspek yang mendapat perhatian khusus atau diutamakan;
- l. isi poster harus dapat terbaca secara terstruktur untuk kemudahan 'navigasi'nya;
- m. poster harus memuat:
 1. bagian atas berisi judul, NIDN (bagi Dosen), nama pelaksana, dan logo Perguruan Tinggi;
 2. bagian tengah (bagian isi) berisi latar belakang (pengantar atau abstrak), Metode, Hasil Utama Penelitian (teks dan gambar atau fotografi atau skema), Simpulan, dan Referensi (tambahan); dan
 3. bagian bawah dapat disisipkan logo sponsor atau lembaga, detail kontak, tanggal dan waktu penelitian.
- n. gambar produk dapat ditampilkan untuk mendukung visualisasi pelaksanaan

kegiatan;

- o. poster dibuat menggunakan aplikasi pengolah grafik, seperti Corel Draw, Adobe Photoshop, Microsoft Powerpoint dan aplikasi sejenis lainnya (grafik, tabel atau hasil dokumentasi fotografi dapat ditampilkan);
- p. Poster wajib dibawa pada saat kegiatan dan diemail ke: hefa.stikescendekiautama@gmail.com dengan resolusi *file* poster minimal 1024 x 1024 pixel, dan maksimum 3543 x 3543 pixel; format JPG/JPEG dengan ukuran maks 5 MB.