

BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

1. Gambaran Umum SMK Muhammadiyah 2 Moyudan

Penelitian ini dilakukan di SMK Muhammadiyah 2 Moyudan terletak di Dusun Ngentak, Sumberagung, Moyudan Sleman, Yogyakarta. Program studi di sekolah ini meliputi program studi akutansi, administrasi perkantoran, dan multi media yang terbagi menjadi 13 kelas, yaitu 5 kelas untuk kelas X, 4 kelas untuk kelas XI, dan 4 kelas untuk kelas XII. Jumlah siswa SMK Muhammadiyah 2 Moyudan sebanyak 308, dengan jumlah guru sebanyak 34 orang.

Siswi di SMK Muhammadiyah 2 Moyudan juga memanfaatkan fasilitas yang disediakan di sekolah untuk mendapatkan informasi seperti perpustakaan dan papan majalah dinding. SMK 2 Moyudan juga berkerjasama dengan pihak puskesmas, kegiatan yang dilakukan oleh pihak Puskesmas Moyudan setiap awal tahun ajaran baru bagi siswi kelas X yaitu program pengenalan tentang kesehatan reproduksi remaja (KRR) secara umum. Siswi kelas X di sekolah ini belum pernah mendapatkan penyuluhan dari pihak puskesmas atau tenaga kesehatan yang lain tentang keputihan dan cara penanganannya, dan tidak ada pelajaran yang membahas tentang kesehatan reproduksi remaja puteri terutama tentang keputihan karena lebih mengacu pada pembelajaran program kejuruan.

2. Karakteristik Responden Berdasarkan Umur

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, umur siswi dapat didiskripsikan sebagai berikut:

Tabel 4.1 Tabel Karakteristik Responden Berdasarkan Umur Siswi di SMK Muhammadiyah 2 Moyudan Sleman Yogyakarta Tahun 2012

Umur	Frekuensi	Presentase (%)
15	15	18,5
16	62	76,5
17	4	4,9
Jumlah	81	100

Sumber: Data Primer, 2012

Tabel 4.1 menunjukkan bahwa umur responden adalah berkisar antara 15-17 tahun. Sebagian besar umur responden adalah 16 tahun yaitu sebanyak 62 responden atau (76,5%) dari keseluruhan responden. Usia tersebut menunjukkan suatu usia yang belum cukup matang dan belum memiliki banyak pengalaman. Usia yang cukup matang dapat membuat seseorang lebih baik dalam menanggapi suatu obyek atau masalah.(Wawan dan Dewi, 2010).

3. Karakteristik Responden Berdasarkan Kejadian Keputihan

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, kejadian keputihan pada responden dapat didiskripsikan dalam satu tahun terakhir sebagai berikut:

Tabel 4.2 Tabel Karakteristik Responden Berdasarkan Kejadian Keputihan di SMK Muhammadiyah 2 Moyudan Sleman Yogyakarta Tahun 2012

Kejadian Keputihan	Frekuensi	Presentase (%)
1 kali	55	67.9
2 kali	22	27.2
3 kali	4	4.9
Jumlah	81	100

Sumber: Data Primer, 2012

Tabel 4.2 menunjukkan bahwa sebagian besar kejadian keputihan yang dialami responden adalah 1 kali yaitu sebanyak 55 atau 67,9%, kejadian keputihan ini bisa diakibatkan karena kurangnya menjaga kebersihan organ reproduksinya seperti tidak mengeringkan area vagina setelah buang air kecil dan jarang mencukur rambut kemaluannya (Iswanti, 2010).

4. Tingkat pengetahuan tentang keputihan (leukorhoe) di SMK Muhammadiyah 2 Moyudan Sleman Yogyakarta Tahun 2012

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, tingkat pengetahuan tentang keputihan dapat didiskripsikan sebagai berikut:

Tabel 4.3 Tabel Tingkat Pengetahuan tentang keputihan (leukorhoe) di SMK Muhammadiyah 2 Moyudan Sleman Yogyakarta Tahun 2012

Tingkat Pengetahuan	Frekuensi	Presentase (%)
Baik	30	37,1
Cukup	44	54,3
Kurang	7	8,6
Jumlah	81	100

Sumber: Data Primer, 2012

Berdasarkan tabel 4.3 dapat diketahui bahwa tingkat pengetahuan responden tentang keputihan sebagian besar adalah cukup yaitu 44 responden atau 54,3%.

5. Perilaku Penanganan Keputihan Remaja di SMK Muhammadiyah 2 Moyudan Sleman Yogyakarta Tahun 2012

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, perilaku penanganan keputihan remaja putri dalam satu tahun terakhir dapat didiskripsikan sebagai berikut:

Tabel 4.4 Tabel Perilaku penanganan keputihan pada remaja putri kelas X di SMK Muhammadiyah 2 Moyudan Sleman Yogyakarta Tahun 2012

Perilaku Penanganan Keputihan	Frekuensi	Presentase (%)
Baik	27	33,4
Cukup	41	50,6
Kurang	13	16
Jumlah	81	100

Sumber: Data Primer, 2012

Berdasarkan Tabel 4.4 menunjukkan bahwa sebagian besar perilaku siswi dalam penanganan keputihan adalah kategori cukup, yaitu sebanyak 41 responden atau 50,6%, dikarenakan remaja putri tersebut sudah mengerti cara penanganan saat mengalami keputihan dengan menggunakan cairan pembersih vagina, rutin mencukur rambut kemaluan, dan mengeringkan area vagina setelah buang air kecil, tetapi kebiasaan tersebut tidak sering dilakukan oleh siswi mereka melakukan tindakan tersebut apabila mengalami keputihan saja, ketika tidak mengalami keputihan mereka tidak melakukan itu.

6. Hubungan Tingkat Pengetahuan Tentang Keputihan (Leukorhoe) dengan Perilaku Penanganan Keputihan pada Remaja Putri Kelas X di SMK Muhammadiyah 2 Moyudan Sleman Yogyakarta Tahun 2012

Hasil uji statistik hubungan tingkat pengetahuan tentang keputihan (leukorhoe) dengan perilaku penanganan keputihan pada remaja putri kelas X di SMK Muhammadiyah 2 Moyudan Sleman Yogyakarta Tahun 2012, dapat dideskripsikan pada tabel silang di bawah ini:

Tabel 4.5 Tabel Silang Hubungan Tingkat Pengetahuan tentang keputihan dengan Perilaku penanganan keputihan pada remaja putri kelas X di SMK Muhammadiyah 2 Moyudan Sleman Yogyakarta Tahun 2012

Pengetahuan Tentang Keputihan	Perilaku penanganan keputihan								
	Baik		Cukup		Kurang		Total		Z hitung
	f	%	f	%	f	%	f	%	
Baik	22	27,2	3	3,7	5	6,2	30	37,1	4,025
Cukup	4	4,9	35	43,2	5	6,2	44	54,3	
Kurang	1	1,2	3	3,7	3	3,7	7	8,6	
Jumlah	27	33,4	41	50,6	13	16	81	100	

Sumber: Data Primer, 2012

Tabel 4.5 menunjukkan sebagian besar responden memiliki tingkat pengetahuan tentang keputihan kategori cukup dengan perilaku penanganan keputihan cukup yaitu sebanyak 35 responden atau 43,2%, sedangkan responden dengan pengetahuan cukup namun memiliki perilaku penanganan keputihan baik hanya 4 responden atau 4,9%. Responden dengan tingkat pengetahuan baik dan memiliki perilaku penanganan keputihan baik sebanyak 22 responden atau 27,2%, sedangkan yang memiliki perilaku penanganan keputihan cukup sebanyak 3 responden atau 3,7%. Responden dengan tingkat pengetahuan kurang dan memiliki perilaku penanganan keputihan kurang sebanyak 3 responden atau 3,7%, sedangkan yang memiliki perilaku penanganan keputihan kurang sebanyak 1 responden atau 1,2%.

Berdasarkan pertanyaan penelitian untuk mengetahui apakah ada hubungan antara tingkat pengetahuan tentang keputihan dengan perilaku penanganan keputihan, telah dilakukan uji statistik menggunakan uji *Kendal Tau* dengan bantuan komputerisasi. Berdasarkan hasil pengujian didapatkan nilai z hitung sebesar 4,025 sehingga lebih dari z tabel (1,96) pada taraf kesalahan 5%. Hal ini berarti H_0 ditolak dan H_a diterima, maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara tingkat pengetahuan tentang keputihan (leukorhoe) dengan perilaku penanganan keputihan pada remaja putri kelas X di SMK Muhammadiyah 2 Moyudan Sleman Yogyakarta Tahun 2012.

Mengetahui keeratan hubungan tersebut dilakukan dengan melihat nilai dari koefisien kontingensi. Berdasarkan hasil analisis nilai kontingen koefisiensi (*contingency coefficient*) diperoleh nilai sebesar 0,460. Angka hasil pengujian tersebut kemudian dibandingkan dengan tabel pedoman interpretasi koefisien kontingensi. Hasil perbandingan tersebut (0,460) terdapat diantara 0,400 – 0,599 yang berarti dapat disimpulkan bahwa ada hubungan sedang antara tingkat pengetahuan tentang keputihan (leukorhoe) dengan perilaku penanganan keputihan pada remaja putri kelas X di SMK Muhammadiyah 2 Moyudan Sleman Yogyakarta Tahun 2012.

B. Pembahasan

1. Tingkat Pengetahuan Tentang Keputihan (Leukorhoe)

Hasil penelitian menunjukkan bahwa siswi yang memiliki tingkat pengetahuan dengan kategori cukup lebih banyak dari keseluruhan responden yaitu 44 responden atau 54,3%. Responden yang memiliki tingkat pengetahuan dengan kategori baik sebanyak 30 responden atau 37,1%, sedangkan responden yang memiliki tingkat pengetahuan dengan kategori kurang sebanyak 7 responden atau 8,6%, sesuai dengan hasil penelitian dari Alfiana (2008) yang mengatakan bahwa pengetahuan tentang keputihan yang baik akan mempengaruhi perilaku penanganan keputihan. Pengetahuan merupakan hasil dari proses belajar, sedangkan intelegensi merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi hasil dari proses belajar. Intelegensi bagi seseorang merupakan salah satu modal untuk berfikir dan mengolah berbagai informasi secara terarah sehingga mampu menguasai lingkungan, sehingga dapat disimpulkan bahwa perbedaan intelegensi dari seseorang akan berpengaruh pula terhadap tingkat pengetahuan.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa banyak didapatkan responden yang memiliki pengetahuan cukup. Menurut Wawan dan Dewi (2010) faktor-faktor yang dapat mempengaruhi pengetahuan adalah faktor pendidikan, pekerjaan, umur, lingkungan, dan sosial budaya. Responden dalam penelitian ini memiliki

tingkat pendidikan yang sama yaitu kelas X tingkat menengah atas. Tingkat pendidikan turut menentukan mudah tidaknya seseorang menyerap dan memahami pengetahuan yang mereka peroleh, pada umumnya semakin tinggi pendidikan seseorang maka semakin baik pula pengetahuannya.

Berdasarkan hasil penelitian terdapat 7 responden atau 8,6% memiliki tingkat pengetahuan tentang keputihan kategori kurang. Hal ini dapat disebabkan kurangnya informasi tentang keputihan yang didapatkan oleh responden. Informasi akan memberikan pengaruh terhadap pengetahuan seseorang. Informasi tentang keputihan yang baik bisa didapatkan dari guru, orang tua, atau media massa seperti TV, radio, atau surat kabar (Notoatmodjo, 2007). Kurangnya pengetahuan tentang reproduksi dapat pula dipengaruhi oleh faktor umur.

Sebagian besar umur responden adalah 16 tahun. Usia tersebut menunjukkan suatu usia yang belum cukup matang dan belum memiliki banyak pengalaman. Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian Haryati (2009) mengatakan pengalaman merupakan sumber pengetahuan, atau pengalaman itu suatu cara untuk memperoleh kebenaran pengetahuan. Pengalaman pribadi dapat digunakan sebagai upaya untuk memperoleh pengetahuan, hal ini dilakukan dengan cara mengulang kembali pengalaman yang diperoleh dalam memecahkan permasalahan yang dihadapi pada masa lalu. Usia yang cukup matang dapat membuat seseorang lebih baik dalam menanggapi suatu obyek atau masalah (Wawan dan Dewi, 2010).

Penelitian yang dilakukan oleh Prasetyowati (2009) mengatakan bahwa pengetahuan keputihan remaja adalah suatu konsep yang menyeluruh mengenai pemahaman tentang diri dan lingkungan, remaja belajar mengembangkan harga diri yang positif dan mengkomunikasikan pikiran dan permasalahan tentang keputihan, mengambil keputusan secara tepat, bersifat asertif dalam mengatasi tekanan lingkungan yang berkaitan dengan kesehatan seksual termasuk keputihan serta membantu remaja menguatkan nilai-nilai positif dan membantu menyelesaikan masalah yang berkaitan dengan keputihan.

Pengetahuan yang kurang dapat disebabkan oleh kekeliruan pengetahuan tentang keputihan yang tidak menyeluruh atau anggapan bahwa keputihan adalah sesuatu hal yang tabu sehingga merasa enggan atau malu untuk mencari informasi tentang keputihan. Hasil penelitian ini menunjukkan responden belum mengetahui penanganan untuk mengatasi keputihan. Menurut Iswanti (2010), penggunaan bedak atau parfum pada organ genital lebih baik dihindari walaupun bertujuan untuk mengharumkan dan membuat kering organ genital. Bedak memiliki partikel kecil yang dapat masuk ke dalam vagina dan mudah terselip, sehingga memudahkan jamur untuk berkembangbiak.

Pengetahuan juga dipengaruhi oleh lingkungan dan sosial budaya. Lingkungan memberikan pengaruh pertama bagi seseorang, dimana seseorang dapat mempelajari hal-hal yang baik dan juga hal-hal yang buruk tergantung pada sifat kelompoknya. Cara berpikir seseorang akan dipengaruhi oleh lingkungannya dalam memperoleh suatu pengalaman. Seseorang memperoleh suatu kebudayaan dalam hubungannya dengan orang lain, karena hubungan ini seseorang mengalami suatu proses belajar dan memperoleh suatu pengetahuan (Wawan dan Dewi, 2010).

2. Perilaku Penanganan Keputihan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa siswi yang memiliki perilaku penanganan keputihan dalam satu tahun terakhir cukup lebih banyak dari kategori yang lain yaitu 41 responden atau 50,6%. Siswi yang memiliki perilaku penanganan keputihan baik sebanyak 27 responden atau 33,4%. Sedangkan siswi yang memiliki perilaku penanganan keputihan kategori kurang sebanyak 13 responden atau 16%. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa perilaku penanganan keputihan siswi sebagian besar pada kategori cukup, dikarenakan penanganan yang mereka lakukan sebagian besar ketika mengalami keputihan adalah dengan menggunakan cairan pembersih vagina, padahal dengan cara menjaga kebersihan daerah sekitar vagina dapat mencegah terjadinya keputihan. Hal ini sesuai dengan pendapat Astuti (2008) bahwa penanganan keputihan yang dilakukan oleh sebagian besar remaja puteri saat mengalami keputihan seperti memeringkan area vagina setelah buang air kecil, rutin mencukur rambut

kemaluan, dan menggunakan cairan pembersih vagina saat mengalami keputihan.

Menurut Notoatmodjo (2007), perilaku kesehatan seseorang dapat dipengaruhi oleh beberapa hal. Faktor yang besar pengaruhnya disebut faktor predisposisi (*predisposing factors*) yang meliputi pengetahuan dan sikap masyarakat terhadap kesehatan, tradisi, dan kepercayaan terhadap hal-hal yang berkaitan dengan kesehatan, dan sistem nilai yang dianut masyarakat. Pengetahuan merupakan faktor yang sangat penting karena pengetahuan dapat membentuk sebuah pemahaman yang salah atau pemahaman yang benar dapat berpengaruh pada perilaku seseorang. Hal ini terbukti dari hasil penelitian, responden yang memiliki pengetahuan baik dan berperilaku baik sebanyak 22 responden atau 27,2%, sedangkan pengetahuan kurang dan berperilaku kurang hanya 3 responden atau 3,7%. Responden yang memiliki pengetahuan cukup sebagian besar berperilaku cukup yaitu sebanyak 35 responden atau 43,2%. Sikap responden terhadap keputihan juga dapat berpengaruh pada perilaku penanganan.

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian dari Alfiana (2008) mengatakan perilaku yang negatif tentang keputihan dapat membuat seseorang berperilaku kurang baik pada penanganan keputihan. Faktor lain yang dapat mempengaruhi penanganan keputihan adalah tradisi, kepercayaan dan sistem nilai yang dianut masyarakat. Kepercayaan di lingkungan responden yang menganggap keputihan adalah hal tabu, maka hal ini dapat berpengaruh terhadap pembentukan perilaku penanganan keputihan yang tidak baik.

Menurut Hafinah, (2010) penanganan keputihan dilakukan dengan berkonsultasi dan pemeriksaan dengan dokter, melakukan PAP smear bagi wanita yang sudah menikah, pemeriksaan mulut rahim dengan menggunakan alat pembesaran yang diletakkan di luar bibir vagina, serta menjaga kebersihan daerah vagina dan membiasakan pola hidup sehat agar daya tahan tubuh baik untuk mendukung pengobatan yang sempurna. Pemberian asam laktat dan laktoserum juga bermanfaat untuk mengurangi keputihan dan menghambat

jamur (candida) dan kapang (dermatofit), dan juga tidak mengganggu pertumbuhan lactobacillus.

Siswi yang berperilaku baik mereka akan lebih menjaga kebersihan daerah vagina sehingga mereka akan terhindar dari resiko atau bahaya akibat keputihan, sebaliknya apa bila siswi yang berperilaku kurang dalam menjaga kebersihan vagina maka akan berakibat fatal seperti terkena kanker leher rahim, dan keputihan yang bersifat patologis.

3. Hubungan Tingkat Pengetahuan Tentang Keputihan (Leukorhoe) Dengan Perilaku Penanganan Keputihan

Berdasarkan tabel silang, responden yang memiliki pengetahuan tentang keputihan cukup cenderung memiliki perilaku penanganan keputihan yang cukup hal ini dikarenakan pengetahuan akan mempengaruhi perilaku seseorang. Menurut Arlini (2009) mengatakan bahwa remaja puteri cenderung malas untuk melakukan penanganan ketika mengalami keputihan, tetapi hasil penelitian ini sama yang dilakukan oleh Alfiana (2008) mengatakan bahwa dengan pengetahuan yang cukup akan menghasilkan perilaku cukup, hal ini dikarenakan siswi mengetahui informasi tentang keputihan tetapi masih sering dan kadang-kadang melalukan tindakan untuk melakukan pencegahan terhadap keputihan. Responden yang memiliki pengetahuan keputihan kurang cenderung memiliki perilaku penanganan keputihan yang kurang, hal ini dikarenakan siswi belum mendapatkan informasi tentang keputihan. Hasil penelitian Haryati (2009) mengatakan bahwa jauhnya sumber informasi bisa menyebabkan seseorang kurang memperoleh informasi jadi pengetahuannya kurang mengenai keputiha, sehingga perilaku penanganan keputihan juga kurang atau siswi tidak mengetahui penanganan keputihan sama sekali.

Hasil tersebut menunjukkan adanya kecenderungan tingkat pengetahuan tentang keputihan berhubungan dengan perilaku penanganan keputihan. Kecenderungan dan hubungan itu telah dibuktikan dengan uji *Kendal Tau* menunjukkan adanya hubungan signifikan antara tingkat pengetahuan tentang keputihan dengan perilaku penanganan keputihan pada remaja puteri kelas X di SMK Muhammadiyah 2 Moyudan Sleman Yogyakarta Tahun 2012.

Hasil penelitian yang dilakukan Arlini (2009) dengan judul “Hubungan Tingkat Pengetahuan Tentang Keputihan (Leukorhoe) Normal dengan Perilaku Remaja Dalam Penanganan Keputihan Pada Siswi SMA N 10 Yogyakarta”, menunjukkan hasil yang sama dengan penelitian yang penulis lakukan yaitu tingkat pengetahuan tentang keputihan berhubungan dengan perilaku penanganan keputihan. Hal ini sesuai dengan hasil penelitian ini yang menyatakan bahwa ada hubungan tingkat pengetahuan tentang keputihan (leukorhoe) berhubungan dengan perilaku penanganan keputihan.

Siswi yang mempunyai tingkat pengetahuan tentang keputihan akan memiliki pemahaman yang baik sehingga dapat menangani masalah keputihan dengan benar, sebaliknya Siswi yang mempunyai tingkat pengetahuan tentang keputihan yang kurang akan memiliki pemahaman yang kurang baik sehingga perilaku penanganan keputihan juga kurang baik. Pengetahuan yang kurang dapat disebabkan karena siswi tidak memahami atau hanya menerima informasi yang tidak menyeluruh. Pengetahuan seseorang mempengaruhi perilaku misalnya perilaku penanganan keputihan.

STIKES JENDERAL AGUNG
YOGYAKARTA

C. Keterbatasan Penelitian

Keterbatasan penelitian ini adalah:

1. Masih ada variabel pengganggu yang tidak dikendalikan yaitu sikap, kepercayaan, nilai-nilai, fasilitas kesehatan, dukungan keluarga, dukungan teman, dukungan masyarakat, pendidikan, pekerjaan, lingkungan, dan sosial budaya.
2. Keterbatasan peneliti dalam mengawasi responden saat melakukan pengisian kuesioner, sehingga masih ada responden yang berkerjasama saat mengisi kuesioner hal ini dapat menimbulkan bias hasil.
3. Instrumen penelitian hanya berupa kuesioner tertutup, sehingga diperlukan pengambilan data dengan menggunakan instrument yang lebih kuat dan lebih baik seperti kuesioner terbuka atau wawancara untuk mendapatkan data yang lebih mendalam.
4. Sumber informasi dalam penelitian ini masih belum tergali, sehingga data yang didapatkan masih belum lengkap.

STIKES JENDERAL AHMAD YANI
YOGYAKARTA