

SKRIPSI

**EFEKTIVITAS EDUKASI MENGGUNAKAN VIDEO ANIMASI
TERHADAP SIKAP REMAJA PUTRI TENTANG KEPUTIHAN
MELALUI *FEMINIM HYGIENE* DI SMK MODELLINK**



LUSIANA DESI

NIM : 21530121022

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
DIREKTORAT JENDERAL SUMBER DAYA MANUSIA
KESEHATAN POLITEKNIK KESEHATAN SORONG
PRODI SARJANA TERAPAN KEBIDANAN
TAHUN 2025**

SKRIPSI

EFEKTIVITAS EDUKASI MENGGUNAKAN VIDEO ANIMASI TERHADAP SIKAP REMAJA PUTRI TENTANG KEPUTIHAN MELALUI *FEMINIM HYGIENE* DI SMK MODELLINK

Diajukan Sebagai Salah Satu Persyaratan Untuk Memperoleh
Gelar Sarjana Terapan Kebidanan



LUSIANA DESI

NIM : 21530121022

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
DIREKTORAT JENDERAL SUMBER DAYA MANUSIA
KESEHATAN POLITEKNIK KESEHATAN SORONG
PRODI SARJANA TERAPAN KEBIDANAN
TAHUN 2025**

HALAMAN PERSETUJUAN

Judul : Efektivitas edukasi menggunakan video animasi terhadap sikap remaja putri tentang keputihan melalui *feminim hygiene* di SMK Modellink

Nama Lengkap : Lusiana Desi
Nim : 21530121022
Jurusan : Kebidanan
Politeknik : Poltekkes Kemenkes Sorong
Alamat Rumah Dan No. Tlp/HP : Jl. Mekarsari Mariat Pantai

Alamat Email : lusianadesi917@gmail.com

Dosen Pembimbing I

Nama Lengkap Dan Gelar : Ariani Ponggoh, S.ST,M. Kes
NIP/NIDN : 196601011985032005
Alamat Rumah Dan No. Tlp : Komp. Pepabri/ 085225971470

Dosen Pembimbing II

Nama Lengkap Dan Gelar : Cory. C. Situmorag, M. keb
NIP/NIDN : 198701032009122005
Alamat Rumah Dan No. Tlp : Jl. Kanal Victory / 085213332653



Sorong, 2 Oktober 2025

Dosen Pembimbing I

Ariani Ponggoh, S.ST,M. Kes
NIP. 196601011985032005

Dosen Pembimbing II

Cory.C. Situmorag, M. Keb
NIP. 198701032009122005



Ketua Jurusan Kebidanan
Politeknik Kesehatan Kemenkes Sorong
Ariani Ponggoh, S. ST, M. Kes
NIP. 196601011985032005

HALAMAN PENGESAHAN

SKRIPSI

EFEKTIVITAS EDUKASI MENGGUNAKAN VIDEO ANIMASI TERHADAP SIKAP REMAJA PUTRI TENTANG KEPUTIHAN MELALUI *FEMINIM HYGIENE* DI SMK MODELLINK

Disusun oleh:

LUSIANA DESI

21530121022

Telah dipertahankan dalam
Seminar di depan Tim Penguji

Pada tanggal :2 Oktober 2025



1. Adriana Egam, S. ST., M. Kes
NIP. 196707241988012004

2. Ariani Pongoh, S.ST,M. Kes
NIP. 196601011985032005

3. Cory.C. Situmorang, M. Keb
NIP. 198701032009122005

(.....)
(.....)
(.....)

Mengetahui
Ketua Jurusan Kebidanan
Politeknik Kesehatan Kemenkes Sorong
Ariani Pongoh, S. ST, M. Kes
NIP. 196601011985032005



HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

Yang bertanda tangam di bawah ini :

Nama : Lusiana Desi
Nim : 21530121022
Judul Proposal : **Efektivitas Edukasi Menggunakan Video Animasi Terhadap Sikap Remaja Putri Tentang Keputihan Melalui *Feminim Hygiene* Di SMK Modellink**

Dengan ini saya menyatakan dengan sesungguhnya bahwa skripsi ini adalah hasil karya sendiri yang didalamnya tidak terdapat karya yang pernah diajukan untuk memperoleh gelar kesarjanaan disuatu perguruan tinggi dan Lembaga Pendidikan lainnya, pengetahuan yang diperoleh dari hasil penerbit maupun yang belum/tidak diterbitkan sumbernya dijelaskan dalam daftar tulisan dan daftar Pustaka

Sorong, 2025
Peneliti



Lusiana Desi

HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI SKRIPSI UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIK

Sebagai sivitas akademik Poltekkes Kemenkes Sorong, saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Lusiana Desi
NIM 21530121022
Program Studi : Sarjana Terapan Kebidanan
Jurusan : Kebidanan

Demikian pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Poltekkes Kemenkes Sorong Hak Bebas Royalti Non Eksklusif (*Non- exclusive royalt- free right*) atas skripsi saya yang berjudul : Efektivitas Edukasi Menggunakan Video Animasi Terhadap Sikap Remaja Putri Tentang Keputihan Melalui Feminim Hygiene Di Smk Modellink.

Demikian Pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di:
Pada Tanggal:
Yang meenyatakan,
Materai 10.000


(Lusiana Desi)

HALAMAN MOTTO DAN PERSEMBAHAN

MOTTO

فَإِنَّ مَعَ الْعُسْرِ يُسْرًا • إِنَّ مَعَ الْعُسْرِ يُسْرًا

“ Allah memang tidak menjanjikan hidupmu akan selalu mudah, tapi dua kali Allah berjanji bahya: Fa ma'al usri yusro innama'al usri yusro.”

(Q.S Al- Insyirah 94;5-6)

“ Hidup bukan saling mendahului, bermimpilah sendiri-sendiri ”

(Hindia)

“Orang lain gak akan paham struggle kita, yang mereka ingin tahu hanya bagian succes stries nya aja. Jadi berjuanglah untuk diri sendiri meskipun gak ada yang tepuk tangan. Kelak diri kita di masa depan akan sangat bangga dengan apa yang kita perjuangkan hari ini.”

PERSEMBAHAN

Dengan penuh rasa syukur dan kerendahan hati, karya tulis ini peneliti persembahkan kepada:

1. **Allah SWT**, atas segala rahmat, karunia dan kekuatan yang telah diberikan selama proses penyusunan karya ini.
2. Cinta pertama dan panutanku, **Ayahanda Sayutin**. saya persembahkan karya kecil ini untuk mu. Terimakasih sebesar besarnya atas segala bentuk perjuangan, kasih sayang, cinta kasih yang tiada henti, serta semua doa dan dukungan, yang sentiasa memberikan yang terbaik hingga penulis mampu menyelesaikan studinya sampai gelar sarjana.
3. Pintu surgaku, **Ibunda Asia**. Beliau sangat berperan penting dalam menyelesaikan program studi penulis beliau memang tidak merasakan pendidikan sampai di bangku perkuliahan, tapi sangat motivasi serta do'a yang selalu beliau berikan hingga penulis mampu menyelesaikan studinya sampai sarjana.
4. Seluruh keluarga tercinta **Alm. Kakek , Nenek, Paman, bibi**. yang selalu memberikan do'a dan menyayangi penulis dengan tulus, dan memberikan semangat agar penulis menyelesaikan studinya sampai gelar sarjana.
5. Terima kasih kepada **Achmad Syafei A.S** Yang telah menjadi bagian penting dalam perjalanan penulis. Terimakasih telah menjadi rumah untuk

melepas keluh kesah, segala usaha yang di berikan mulai dari waktu, dukungan,, dalam proses penyusunan skripsi ini sampai selesai.

6. Kepada keponakan- keponakan saya tercinta **Hanum dan Roid**. Terimakasih atas kelucuan kalian yang membuat penulis semangat. Sehingga penulis semangat mengerjakan skripsi ini sampai selesai.
7. Teman-teman seperjuangan, **Wahyu Rizqi Farida Tullah, Fitri Ristiyani, Hasniati Rumaour, Jose Queen E.Imbir, Nur Asizah**. Yang senantiasa memberikan semangat, motivasi dan kebersamaan yang tak ternilai harganya.
8. Terakhir. Terima kasih kepada wanita sederhana yang memiliki impian yang sangat tinggi, namum terkadang sulit di mengerti isi kepalanya, yaitu Penulis sendiri, **Lusiana Desi**, Seorang anak tunggal yang berjalan memasuki usia 22 tahun, sangat keras kepala dan penuh ambisi namum sifatnya seperti anak kecil, Terima kasih telah berusaha keras untuk meyakinkan dan menguatkan diri sendiri yang tidak menyerah sesulit apapun rintangan. Terimakasih diriku semoga tetap rendah hati. Ini baru awal dari permulaan hidup.

EFEKTIVITAS EDUKASI MENGGUNAKAN VIDEO
ANIMASI TERHADAP SIKAP REMAJA PUTRI
TENTANG KEPUTIHAN MELALUI *FEMINIM*
HYGINE DI SMK MODELLINK

Lusiana Desi

Program Studi Sarjana Terapan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Sorong,
Jl. Basuki Rahmat Km.11 Kota Sorong
Email: lusianadesi917@gmail.com

ABSTRAK

Latar belakang: Keputihan merupakan salah satu permasalahan kesehatan reproduksi yang sering dialami remaja putri. Kurangnya pengetahuan dan sikap yang tepat dalam menjaga kebersihan organ reproduksi dapat memicu terjadinya keputihan patologis. Upaya preventif dapat dilakukan melalui edukasi kesehatan dengan media yang menarik dan mudah dipahami oleh remaja, salah satunya video animasi. **Tujuan Penelitian:** Untuk mengetahui Efektivitas edukasi menggunakan video animasi terhadap sikap remaja putri tentang keputihan melalui feminim hygiene Di SMK Modellink. **Metode Penelitian:** Penelitian kuantitatif dengan design pre-eksperimental one group pretest posttest. Populasi adalah seluruh siswi di SMK modellink kelas 1 dan 2 dengan sampel seluruh anak usia 15-18 tahun yang sekolah di SMK Modellink yang memenuhi kriteria. Analisis data menggunakan uji univariat dan bivariat. **Hasil penelitian:** bahwa dari 42 responden, mayoritas berusia 16 tahun (69,0%). Hasil uji Wilcoxon menunjukkan mayoritas responden mengalami peningkatan sikap setelah intervensi, yaitu 35 responden meningkat, 4 responden menurun, dan 3 responden tidak mengalami perubahan. Uji statistik Wilcoxon menunjukkan nilai $Z = -5,188$ dengan $p\text{-value} = 0,000$ ($p < 0,05$), yang berarti terdapat perbedaan signifikan antara skor pretest dan posttest. **Kesimpulan:** Hal ini membuktikan bahwa edukasi menggunakan media video animasi efektif dalam meningkatkan sikap remaja putri mengenai pencegahan keputihan melalui praktik feminim hygiene.

Kata Kunci: Personal hygiene, Keputihan, sikap

*THE EFFECTIVENESS ANIMATED VIDEO EDUCATION ON ADOLESCENT
GIRLS ATTITUDES ABOUT VAGINAL DISCHARGE THROUGH FEMININE
HYGNIENE AT SMK MODELLINK*

Lusiana Desi

*Bachelor of Applied Midwifery Study Program, Health Polytechnic of the Ministry
of Health Sorong. Jl. Basuki Rahmat Km.11, Sorong City*

Email: lusianadesi917@gmail.com

ABSTRACT

Background: Vaginal discharge is one of the reproductive health problems often experienced by adolescent girls. Lack of knowledge and appropriate attitudes in maintaining reproductive organ hygiene can trigger pathological vaginal discharge. Preventive efforts can be carried out through health education using media that are attractive and easy for adolescents to understand, one of which is animated video. ***Objective:*** To determine the effectiveness of education using animated video on the attitudes of adolescent girls toward vaginal discharge prevention through feminine hygiene at SMK Modellink. ***Methods:*** This research was a quantitative study with a pre-experimental one group pretest-posttest design. The population was all female students in grade 1 and 2 at SMK Modellink, with a sample of students aged 15–18 years who met the criteria. Data analysis used univariate and bivariate tests. ***Results:*** Among 42 respondents, the majority were 16 years old (69.0%). The results The Wilcoxon showed that most respondents experienced an improvement in attitude after the intervention: 35 respondents improved, 4 decreased, and 3 showed no change. The Wilcoxon test showed a Z value of -5.188 with a p-value = 0.000 ($p < 0.05$), indicating a significant difference between pretest and posttest scores. ***conclusion :*** Education using animated video is effective in improving adolescent girls' attitudes toward the prevention of vaginal discharge through the practice of feminine hygiene.

Keywords: personal hygiene, vaginal discharg, attitude

DAFTAR ISI

HALAMAN PENGESAHAN	i
HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS	iii
HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN	iv
HALAMAN MOTTO DAN PERSEMBAHAN	v
ABSTRAK	vii
ABSTRACT	viii
DAFTAR ISI	ix
DAFTAR TABEL.....	xi
DAFTAR LAMPIRAN	xii
KATA PENGANTAR.....	xiii
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	5
C. Tujuan Penelitian.....	5
D. Manfaat Penelitian	6
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	8
A. Kesehatan Reproduksi Remaja.....	8
1. Pengertian Kesehatan Reproduksi	8
2. Manfaat Kesehatan Reproduksi	9
B. Remaja putri.....	9
1. Pengertian Remaja Putri.....	9
2. Faktor yang Mempengaruhi Perkembangan Remaja Putri	11
3. Perkembangan Fisik pada Remaja Putri.....	11
4. Usia Remaja	12
C. Keputihan	13
1. Klasifikasi keputihan.....	14
2. Faktor terjadinya keputihan.....	18
3. Faktor Faktor yang mempengaruhi keputihan pada remaja	23
4. Sikap	27

D. Konsep <i>Feminine Hygiene</i>	30
E. Media Pendidikan Kesehatan.....	35
1. Media Cetak.....	35
2. Leaflet	36
3. Media Elektronik.....	38
4. Media Vidio Animasi	40
F. Kerangka Teori	44
G. Hipotesis.....	44
BAB III METODE PENELITIAN.....	45
A. Jenis penelitian	45
B. Kerangka konsep	46
C. Subjek Penelitian (Sampel)	46
D. Teknik Sampling	47
E. Identifikasi Variabel	48
F. Definisi Operasional	48
G. Tempat Dan Waktu Penelitian	49
H. Instrumen Penelitian.....	49
I. Teknik Pengumpulan Data	50
J. Analisa Data	51
K. Etika Penelitian	51
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN.....	54
A. Hasil Penelitian	54
B. Pembahasan	58
BAB V PENUTUP	63
A. Kesimpulan.....	63
B. Saran.....	63
DAFTAR PUSTAKA	65

DAFTER TABEL

Tabel 4. 1 Distribusi frekuensi Karakteristik responden	56
Tabel 4. 2 Analisa sikap remaja putri sebelum dan sesudah diberikan edukasi	56
Tabel 4. 3 Hasil uji Wilcoxon Signed Ranks Test terhadap perbedaan sebelum dan sesudah di berikan video animasi	57

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. 1 Lembar Persetujuan Menjadi Responden	69
Lampiran 1. 2 Informed Consent	70
Lampiran 1. 3 Lembar Kuesioner.....	71
Lampiran 1. 4 Output SPSS	73
Lampiran 1. 5 Skala likert SPSS pre- post	74
Lampiran 1. 6 Umur remaja putri.....	75
Lampiran 1. 7 Master tabel Preteest	76
Lampiran 1. 8 Hasil kuisisioner posteest	77
Lampiran 1. 9 Presentase hasil kuisisioner responden Pre-Post	78
Lampiran 1. 10 Surat ijin pengambilan data awal.....	79
Lampiran 1. 11 Keterangan layak Etik.....	80
Lampiran 1. 12 Lembar infomed consent pre- post	81
Lampiran 1. 13 Lembar penilaian observasi pre- post	82
Lampiran 1. 14 Lembar Konsultasi Skripsi.....	84
Lampiran 1. 15 Dokumentasi pembagian kusioner dan menonton video Pre.....	87
Lampiran 1. 16 Dokumentasi pembagian kusioner dan menonton video post.....	88

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa, karena atas berkat dan rahmat-Nya penulis dapat menyelesaikan Skripsi ini. Penulisan Skripsi ini dilakukan dalam rangka memenuhi salah satu syarat untuk mencapai gelar Sarjana Terapan Kebidanan pada Program studi Sarjana Terapan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Sorong. Proposal ini dapat diselesaikan atas bimbingan, pengarahan, dan bantuan dari berbagai pihak. Pada kesempatan ini penulis menyampaikan ucapan terimakasih kepada Bapak dan Ibu :

1. Ibu Butet Agustarika, M. Kep, Selaku Direktur Kemenkes Poltekkes Sorong yang telah memberikan kesempatan kesempatan kepada penulis untuk menyelesaikan Pendidikan Sarjana Terapan Kebidanan.
2. Ibu Ariani Pongoh, S. ST,M.Kes Selaku Ketua Jurusan Kebidanan Kemenkes Poltekkes Sorong. Sekaligus pembimbing I yang telah menuntun, serta memberikan banyak arahan, bimbingan, dan masukan dengan penuh kesabaran dan perhatian kepada peneliti selama penyusunan skripsi ini
3. Ibu Cory. C. Situmorang, M. Keb selaku wakil direktur II Kemenkes Poltekkes Sorong. selaku Pembimbing II yang telah menuntun, serta memberikan banyak arahan, bimbingan, motivasi dan semangat dengan penuh kesabaran dan perhatian kepada peneliti selama penyusunan skripsi ini
4. Ibu Adriana Egam, S. ST,M.Kes Selaku sekretaris prodi jurusan kebidanan Kemenkes Poltekkes Sorong dan selaku penguji 1 yang telah memberikan arahan, bimbingan dan masukan kepada penulis.

5. Ibu Rizqi Kamalah, S. ST, M. Keb Selaku Ketua Prodi Jurusan Kebidanan Kemenkes Poltekes Sorong
6. Ibu Fitra Duhita, M.Keb Selaku Wali kelas sarjana terapan kebidanan tahu 2021 yang Sangat sabar meningkatkan hal yang baik, memberikan kritik dan saran terbaik dan telah memberikan ilmu disiplin, tanggung jawab, yang Sangat bermanfaat bagi penulis sampai di titik ini.
7. Seluruh staf dan dosen di lingkungan kemenkes poltekkes sorong yang telah membantu penulis dalam menuntut ilmu selama masa Pendidikan kurang lebih 4 tahun ini.
8. Bapak Dr. Arbangi, Ms,I selaku Kepala Sekolah dan guru-guru SMK Modelink yang menjadi tempat penelitian untuk melengkapi data dalam penyusunan skripsi ini.

Akhir kata, penulis sungguh menyadari bahwa Skripsi ini masih jauh dari kata sempurna. Oleh karena itu, kritik dan saran masih sangat dibutuhkan penulis. Semoga skripsi ini, dapat memberikan manfaat bagi pengembangan ilmu kesehatan terutama dalam ilmu kebidanan.

Sorong, 2025

Lusiana Desi

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Masa remaja adalah masa peralihan dari anak menuju dewasa. Proses untuk mencapai kedewasaan biasanya ditandai dengan pubertas yang berhubungan erat dengan perubahan aspek fisik dan psikis. Perubahan aspek fisik adalah yang paling penting karena berlangsung dengan cepat, drastis dan bermuara pada organ reproduksi. Organ reproduksi memerlukan perawatan khusus. Pengetahuan dan perawatan yang baik merupakan faktor penentu dalam menjaga kesehatan reproduksi (Nengsih et al., 2022).

Masalah kesehatan reproduksi sering terjadi pada berbagai tahapan kehidupan terutama pada masa remaja. Masa remaja merupakan masa pubertas dengan rentang usia 10-21 tahun yang masih lajang (belum menikah), pada masa remaja terjadi masa peralihan antara masa kanak-kanak menuju dewasa. Pada masa itulah sering terjadi perubahan fisik, psikologis maupun sosial yang dapat menimbulkan permasalahan pada kesehatan reproduksi. Masalah kesehatan reproduksi sering terjadi pada remaja terutama pada remaja putri yaitu mengalami gangguan menstruasi dan yang rentan mengalami keputihan. Keputihan menjadi masalah paling sering kedua setelah gangguan menstruasi (Mita Wijayanti & Tri Susilowati, 2022).

Masalah kesehatan reproduksi kerap menyerang remaja putri. Seringkali masalah kesehatan reproduksi yang dialami oleh remaja putri adalah keputihan. Keputihan/*Fluor albus/Leukorea* merupakan cairan yang keluar

dari lubang vagina. Normalnya keputihan berwarna bening, jernih, tidak berbau, tidak terasa gatal dan jumlahnya tidak berlebihan. Apabila cairan keputihan berubah warna menjadi kekuningan, kehijauan, berjumlah banyak dan disertai rasa gatal menandakan remaja mengalami keputihan tidak normal (Intan Aulia ramahdani, 2019).

Berdasarkan data yang diperoleh dari *World Health Organization* (WHO) menyatakan bahwa, jumlah wanita di dunia yang pernah mengalami keputihan sebanyak 75%, berbeda jauh dengan kejadian keputihan yang dialami wanita di Eropa hanya sebesar 25%. Sedangkan angka prevalensi tahun 2021 wanita di Indonesia yang mengalami keputihan sebanyak 75% dengan terjadinya keputihan minimal satu kali dalam hidupnya, kemudian 45% wanita mengalami keputihan lebih dari dua kali. Sekitar 90% wanita Indonesia berpotensi mengalami keputihan karena Negara Indonesia yang beriklim tropis. Negara dengan iklim teropis berpotensi menyebabkan mudahnya jamur berkembang biak dan mengakibatkan banyaknya kasus keputihan pada wanita. Angka kejadian keputihan di Indonesia terus meningkat tiap tahunnya hingga mencapai 70% (Julasmi Eduwan, 2022). Keputihan (*leukorea, flour albus, vaginal discharge*) adalah sekret yang berlebihan dari vagina selain darah haid, dan tidak disebabkan neoplasma atau penyakit sistemik. Keputihan dapat bersifat fisiologis (normal) dan patologis (abnormal). Keputihan fisiologis adalah sekret berwarna bening sampai keputihan, tidak berbau dan tidak menimbulkan keluhan. Keputihan patologis adalah sekret kekuningan/kehijauan/keabuabuan, berbau tidak sedap dan amis (fishy odor),

berjumlah banyak dan menimbulkan keluhan seperti gatal, kemerahan (*eritema*), *edema*, rasa terbakar pada daerah genital, nyeri saat berhubungan seksual (*dispareunia*) atau nyeri saat berkemih (*disuria*) (Sukanto NR, Yahya YF, Handayani D, Argentina F, 2018).

Kebersihan daerah genitalia terutama pada saat *menarche* sering diabaikan oleh remaja. Pada saat menstruasi risiko terkena infeksi lebih tinggi dari pada saat tidak menstruasi karena pada saat menstruasi, leher rahim terbuka untuk memungkinkan darah keluar dari tubuh. Hal tersebut dapat menjadi jalur bagi bakteri untuk kembali ke dalam rahim dan rongga panggul. Selain itu, pH vagina juga kurang asam pada saat menstruasi memungkinkan terjadinya infeksi jamur (Jubaedah, 2020).

Remaja merupakan kelompok usia yang sedang mengalami masa transisi dari anak-anak menuju dewasa. Pada masa ini, terjadi berbagai perubahan baik secara fisik, psikologis, maupun sosial. Salah satu perubahan penting yang dialami oleh remaja putri adalah mulai aktifnya sistem reproduksi, yang menyebabkan munculnya berbagai masalah kesehatan reproduksi apabila tidak disikapi dengan pengetahuan dan perilaku yang tepat.

Meskipun keputihan fisiologis merupakan hal yang normal, keputihan patologis dapat menjadi indikasi adanya infeksi atau kebersihan areaewanitaan yang kurang dijaga. Sayangnya, masih banyak remaja putri yang belum memiliki pengetahuan dan sikap yang memadai dalam menjaga kesehatan reproduksinya, khususnya dalam menerapkan perilaku *feminine hygiene* yang benar. Seiring dengan perkembangan teknologi, metode edukasi

kini mulai mengadaptasi media yang lebih menarik dan mudah diterima oleh remaja, salah satunya melalui video animasi. Video animasi dinilai efektif dalam menyampaikan informasi kesehatan karena mampu memvisualisasikan pesan secara lebih menarik, menyenangkan, dan mudah dipahami.

Dalam penelitian ini, dilakukan wawancara terhadap 10 siswi di SMK Modellink guna memperoleh data kualitatif mengenai pengalaman, pemahaman, dan sikap mereka setelah mendapatkan edukasi melalui video animasi tersebut.

Feminine hygiene merujuk pada praktik dan produk yang digunakan oleh wanita untuk menjaga kebersihan dan kesehatan area genital mereka. Ini mencakup berbagai aspek, seperti perawatan selama menstruasi, pembersihan harian, dan perawatan kesehatan reproduksi. Praktik ini bertujuan untuk mencegah infeksi, menjaga keseimbangan pH alami, serta meningkatkan kenyamanan dan kualitas hidup wanita.

Pentingnya *feminine hygiene* tidak hanya terletak pada aspek fisik, tetapi juga pada dampaknya terhadap kesehatan mental dan emosional wanita. Pengetahuan dan kesadaran tentang praktik *hygiene* yang baik dapat membantu wanita merasa lebih percaya diri dan nyaman dalam kehidupan sehari-hari mereka. (Jubaedah, 2020).

Banyak faktor penyebab keputihan, misalnya jamur, bakteri, virus, dan parasit bisa muncul karena remaja kurang menjaga kebersihan dan kurangnya pengetahuan remaja terkait pencegahan dan cara merawat kebersihan organ reproduksi juga menjadi penyebab keputihan, misalnya tidak tahu cara

membasuh vagina yang benar setelah buang air kecil dan besar dapat menyebabkan patogen mengkontaminasi vulva, menggunakan pakaian yang ketat, celana dalam dengan bahan yang tidak bisa menyerap keringat menyebabkan iritasi, dan kebiasaan tidak mengeringkan vulva setelah buang air (Safitri, 2018). Persepsi yang dirasakan untuk melakukan tindakan pencegahan keputihan patologis dipengaruhi faktor pemodifikasi yang secara tidak langsung dapat mempengaruhi perilaku kesehatan diantaranya pengetahuan, usia, sosial ekonomi, jenis kelamin, pengalaman pribadi yang dapat mempengaruhi persepsi kerentanan, persepsi keseriusan, persepsi hambatan, persepsi manfaat, persepsi kemampuan diri.

Untuk meningkatkan pengetahuan dan kesadaran tentang masalah reproduksi pada remaja perlu dilakukan sosialisasi, pelatihan dan demonstrasi cara membersihkan dan menjaga area genitalia secara berkelanjutan dan berkesinambungan (Aristyasari, et al 2021).

B. Rumusan Masalah

Apakah edukasi menggunakan video animasi efektif dalam mengubah sikap remaja putri tentang keputihan melalui *feminim hygiene* di SMK Modelink ?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui Efektivitas edukasi menggunakan video animasi terhadap sikap remaja putri tentang keputihan melalui *feminim hygiene* Di SMK Modelink

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi sikap remaja putri mengenai pencegahan keputihan melalui *feminim hygiene* sebelum diberikan edukasi menggunakan video animasi
- b. Mengidentifikasi sikap remaja putri mengenai pencegahan keputihan melalui *feminim hygiene* sesudah diberikan edukasi menggunakan video animasi
- c. Menganalisis efektivitas media video animasi sebagai sarana edukasi dalam meningkatkan sikap positif melalui *feminim hygiene* untuk mencegah keputihan.

D. Manfaat Penelitian

1. Teoritis

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai pertimbangan atau masukan untuk menambah wawasan tentang Efektifitas edukasi menggunakan video animasi dalam mengatasi sikap remaja putri tentang keputihan melalui *feminim hygiene*.

2. Praktis

- a. Manfaat Bagi Profesi Kebidanan

Sebagai sarana untuk menerapkan ilmu yang telah diperoleh sebagai gambaran untuk menjalankan peran bidan dalam menyiapkan perempuan dalam membentuk generasi yang sehat melalui program kesehatan reproduksi.

b. Manfaat Bagi Para Siswa

Meningkatkan tindakan preventif keputihan dengan cara meningkatkan pengetahuan tentang *feminine hygiene* dan mampu mengaplikasikannya dalam kehidupan sehari-hari.

c. Manfaat Bagi Subjek Peneliti

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi tentang Efektivitas edukasi menggunakan video animasi terhadap sikap remaja putri tentang keputihan melalui *feminim hygiene* Di SMK Modellink

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Kesehatan Reproduksi Remaja

1. Pengertian Kesehatan Reproduksi

Istilah reproduksi berasal dari kata "re" yang berarti kembali dan kata "produksi" yang berarti membuat atau menghasilkan. Jadi, istilah reproduksi mempunyai arti suatu proses kehidupan manusia dalam menghasilkan keturunan demi kelestarian hidupnya, sedangkan yang disebut organ reproduksi adalah alat tubuh yang berfungsi untuk reproduksi manusia (Yessi Hamani, Hastuti Marlina, 2015). Oleh karena itu, dapat disimpulkan bahwa kesehatan reproduksi merupakan suatu keadaan seseorang yang sehat secara utuh baik fisik, mental, dan sosial yang berhubungan dengan sistem, fungsi, serta proses reproduksi.

Pembahasan dalam kesehatan reproduksi tidak hanya mengenai penyakit yang dapat mengganggu kesehatan reproduksi, namun juga mengenai cara mencegah dan menjaga diri agar terhindar dari gangguan reproduksi. Is gender adalah bagian dari kesehatan reproduksi. Sering kali perempuan dan laki-laki tidak memiliki kesetaraan dalam memperoleh informasi maupun layanan kesehatan reproduksi. Oleh karena itu, ilmu kesehatan reproduksi membahas hak-hak reproduksi secara menyeluruh dengan memperhatikan kesetaraan gender. (Rima Wirenviona, 2020)

2. Manfaat Kesehatan Reproduksi

Pengetahuan kesehatan reproduksi bila diberikan sejak usia remaja (usia yang identik dengan pubertas) maka remaja akan tumbuh dan berkembang menjadi generasi yang sehat dan berdaya guna. Remaja sering kali sulit menemukan informasi yang tepat mengenai kesehatan reproduksi sehingga menimbulkan beragam persepsi yang belum tentu kebenarannya. Pengetahuan tentang kesehatan reproduksi bermanfaat bagi remaja untuk menghadapi berbagai perubahan fisik, sosial, dan psikis yang dialaminya. Selain itu, membantu remaja dalam menjaga kesehatan reproduksi serta mencegah permasalahan akibat kelalaian menjaga kesehatan reproduksi. (Rima Wirenviona, 2020)

B. Remaja putri

1. Pengertian Remaja Putri

Remaja (*adolescence*) berasal dari bahasa latin “*adolesc*” yang artinya tumbuh ke arah kematangan, yang dimaksud kematangan disini adalah tidak hanya kematangan fisik tetapi kematangan sosial dan psikologis juga (Rima Wirenviona, 2020).

Remaja adalah masa peralihan dari masa kanak-kanak menuju masa dewasa. Masa remaja adalah masa dimana ketika individu berusaha untuk menjelaskan siapa dirinya dan apa saja peran yang individu miliki baik di masyarakat, usaha mencari keseimbangan dan masa dimana remaja memperjuangkan seseorang atau yang mereka idolakan. (Pramesti, 2019)

Menurut WHO, masa remaja adalah peralihan antara masa kanak-kanak menuju masa dewasa, dimana terjadi perubahan baik fungsi reproduksi yang mampu mempengaruhi perubahan-perubahan baik bentuk fisik, mental ataupun peransosial.

Definisi remaja menurut (Wahyuni, 2020) dibagi menjadi :

- 1) Secara kronologis adalah individu yang berusia 11-12 tahun dan 20-21 tahun.
- 2) Secara fisik adalah ditandai dengan perubahan dari penampilan fisik, fungsi fisiologis yang terutama terkait dengan system seksual.
- 3) Secara psikologis adalah ditandai perubahan dari aspek kognitif, emosial sosial dan moral.

Masa remaja adalah suatu periode perkembangan manusia, yang dimana mengalami perubahan dari masa kanak-kanak menuju dewasa yang mengalami berbagai perubahan baik fisik,biologis, psikologis dan sosial. Berusia dimulai antara 10- 13 tahun dan berakhir antara 18-22 tahun (Wahyuni, 2020).

Menurut WHO usia remaja diantara 12-24 tahun, sedangkan menurut Depkes RI adalah diantara 10-19 tahun yang belum menikah. Ditandai dengan terjadinya kematangan organ-organ reproduksi yang berkaitan dengan sistem reproduksi yang merupakan bagian yang sangat penting yang harus diperhatikan oleh remaja.

2. Faktor yang Mempengaruhi Perkembangan Remaja Putri

Faktor-faktor yang mempengaruhi perkembangan remaja yaitu yang dikatakan oleh (Wahyuni, 2020) adalah sebagai berikut :

1) Fungsi keluarga.

Keluarga dapat berfungsi secara normal dapat ditandai dengan saling memperhatikan, saling terbuka atau jujur, orang tua sebagai pendengar buat anaknya, selalu menceritakan masalah dengan keluarga dan dapat beradaptasi dengan segala situasi dan kondisi.

2) Pola hubungan orang tua dengan anak.

Perlakuan terhadap orang tua ke anak atau sebaliknya sangat mempunyai pengaruh yang cukup besar terhadap kepribadian seorang anak. Kelas sosial atau status ekonomi. Status ekonomi yang rendah lebih cenderung dalam hal segala kepatuhan terhadap figure, sedangkan status ekonomi kelas menengah dan atas lebih menekan pada hal yang inisiatif atau kreatifitas anak

3. Perkembangan Fisik pada Remaja Putri

Masa remaja merupakan masa dimana seseorang mengalami perubahan dan perkembangan, salah satunya mengalami kematangan organ reproduksi. Kematangan organ reproduksi ini pada seorang remaja putri dibagi menjadi dua yaitu berdasarkan pendapat (Nur'aini, 2016)

1) Perkembangan seks primer

Perkembangan seks primer pada remaja putri yaitu ditandai dengan sudah mengalami *menarche* atau remaja putri mengalami pertama kali menstruasi. *Menarche* terjadi berkisar antara usia 10-13 tahun. Menstruasi yaitu peristiwa keluarnya cairan darah dari dinding rahim seorang wanita yang menandakan bahwa itu telah matangnya organ reproduksi dan ini terjadi secara alamiah.

2) Perkembangan seks sekunder

Perkembangan seks sekunder pada wanita ditandai dengan pertumbuhan tulang-tulang, pertumbuhan rambut-rambut halus di area tertentu (*pubis*, ketiak), pertumbuhan payudara, suara melengking.

4. Usia Remaja

Pendapat tentang usia remaja bervariasi antara beberapa ahli, organisasi, atau lembaga kesehatan. Usia remaja merupakan periode transisi perkembangan dari masa anak ke masa dewasa, usia antara 10-24 tahun. Secara *etimologis*, remaja berarti “tumbuh menjadi dewasa”. Definisi remaja (*adolescence*) menurut organisasi kesehatan dunia (WHO) adalah periode usia antara 10 sampai 19 tahun, sedangkan Perserikatan Bangsa-Bangsa (PBB) menyebut kaum muda (*youth*) untuk usia *Administrations Guidelines* Amerika Serikat, rentang usia remaja adalah 11-21 tahun dan terbagi menjadi tiga tahap, yaitu remaja awal (11-14 tahun); remaja menengah (15-17 tahun); dan remaja akhir (18-21 tahun).

Definisi ini kemudian disatukan dalam terminology kaum muda (*young people*) yang mencakup usia 10-24 tahun.

Definisi remaja sendiri dapat ditinjau dari tiga sudut pandang, yaitu :

- 1) secara kronologis, remaja adalah individu yang berusia antara 11-12 tahun sampai 20-21 tahun;
- 2) secara fisik, remaja ditandai oleh ciri perubahan pada penampilan fisik dan fungsi fisiologis, terutama yang terkait dengan kelenjar seksual;
- 3) secara psikologis, remaja merupakan masa dimana individu mengalami perubahan-perubahan dalam aspek kognitif, emosi, sosial, dan moral, di antara masa anak-anak menuju masa dewasa.

C. Keputihan

Keputihan adalah keluarnya cairan selain darah dari liang vagina di luar kebiasaan, baik berbau ataupun tidak, serta disertai rasa gatal setempat. Penyebab keputihan dapat secara normal (*fisiologi*) yang dipengaruhi oleh *hormone* tertentu. Cairannya berwarna putih, tidak berbau, dan jika dilakukan pemeriksaan laboratorium tidak menunjukkan ada kelainan. Hal ini dapat tampak pada perempuan yang terangsang pada waktu sanggama atau saat masa subur (*ovulasi*). Keputihan abnormal dapat terjadi pada semua infeksi alat kelamin (infeksi bibir kemaluan, liang sanggama, mulut rahim, rahim dan jaringan penyangganya, dan pada infeksi penyakit hubungan kelamin). Keputihan bukan penyakit tetapi gejala penyakit, sehingga sebab yang pasti

perlu ditetapkan. Oleh karena itu untuk menentukan penyakit dilakukan berbagai pemeriksaan cairan yang keluar tersebut. Keputihan sebagai gejala penyakit dapat ditentukan melalui berbagai pertanyaan yang mencakup kapan dimulai, berapa jumlahnya, apa gejala penyertanya, (gumpalan atau encer, ada luka disekitar alat kelamin, pernah disertai darah, ada bau busuk, menggunakan AKDR) adakah demam, rasa nyeri di daerah kemaluan.

1. Klasifikasi keputihan

Keputihan dibagi menjadi 2 macam yaitu keputihan fisiologi (normal) dan keputihan Jenis patologi (*abnormal*).

a. Keputihan Fisiologi

Keputihan fisiologi terdiri dari cairan tanpa mucus yang mengandung banyak sel epitel dan leukosit yang jarang. Daerah kewanitaannya biasanya dipengaruhi oleh berbagai hormon terutama *estrogen* dan *progesterone* dari berbagai organ seperti *hipotalamus*, *hipofisis*, *ovarium* dan adrenal (Sibagariang, 2010). *Estrogen* dan *progesterone* mempengaruhi epitel skuamosa tidak berkeratinisasi pada vagina dan vulva. Tanpa pengaruh hormon, *epitel* ini tipis dan *atrofi* serta mengandung sedikit glikogen dan cairan vaginanya mempunyai pH yang tinggi. Sebaliknya, dengan *estrogen* dan *progesterone* yang cukup, kandungan *glikogen* sel meningkat dan pH menurun (sebagian karena pemecahan glikogen menjadi asam laktat) (Benson & Pernoll, 2009).

Hormon esterogen mengakibatkan maturasi sel *epitel vagina*, *servik*, *poliferasi stroma* dan kelenjar sedangkan hormon *progesterone* akan mengakibatkan fungsi sekresi (Sibagariang, 2010). Sekresi vagina fisiologis terutama terdiri atas lender *serviks* (*transudate* dari *epitel skuamosa vagina*), dan sel *skuamosa* yang terkelupas. Sebagian kecil berasal dari produk metabolik mikroflora, eksudat dari kelenjar keringat sebasea, kelenjar Bartolin dan kelenjar *Skene*, dan sejumlah kecil cairan *endometrium* serta *oviduktal* (Benson & Pernoll, 2009).

Adapun cairan yang keluar berwarna jernih atau kekuningan dan tidak berbau. Selain itu, keputihan jenis ini tidak disertai rasa gatal dan perubahan pada warna. Keputihan macam ini merupakan sesuatu yang wajar, sehingga tidak perlu tindakan medis tertentu (Manuaba, 2010).

Keputihan fisiologis biasanya ditemukan pada :

- 1) Kira – kira sampai 10 hari umur kelahiran bayi baru lahir, keadaan ini disebabkan karena pengaruh hormone esterogen dari plasenta yang berpengaruh terhadap uterus dan vagina janin.
- 2) Waktu sebelum dan sesudah *menarche*, hal ini disebabkan karena pengaruh perubahan peningkatan hormone estrogen, keputihan ini biasanya akan hilang sendiri namun akan menyebabkan keresahan pada orang tua anak tersebut.
- 3) Pada wanita dewasa yang mendapatkan rangsangan seksual, hal ini dikarenakan pelebaran pembuluh darah pada vagina sehingga

sekresi kelenjar servik bertambah menyebabkan pengeluaran transudat dari dinding vagina berguna sebagai cairan pelumas saat melakukan hubungan seksual.

- 4) Waktu sekitar terjadinya menstruasi, hal ini disebabkan pada saat terjadinya ovulasi sekret dari kelenjar - kelenjar servik uteri mengalami menjadi lebih encer dan sekresinya bertambah.
- 5) Wanita yang mengalami penyakit menahun, seperti pada wanita dengan neorosis dan ektopion prosionis uteri, hal ini disebabkan karena pengeluaran sekret pada servik uteri bertambah.

b. Keputihan Patologis

Keputihan patologis merupakan cairan eksudat yang terjadi akibat adanya reaksi tubuh terhadap luka dan mengandung banyak leukosit. Luka ini dapat diakibatkan karena infeksi *mikroorganisme*, benda asing, *neoplasma* jinak, lesi prakanker, dan *neoplasma* ganas. Berikut beberapa ciri keputihan patologis :

- a) Jumlah : berlebihan dan terus menerus.
- b) Warna : putih susu, kekuningan, kuning kehijauan.
- c) Bau : berbau amis sampai busuk
- d) Gatal : menimbulkan rasa gatal bahkan sampai perih, juga iritasi.
- e) Waktu : tidak spesifik dan terjadinya terus menerus (Sibagariang, 2010).

Keputihan abnormal ditinjau dari warna cairannya :

Berikut adalah ciri – ciri keputihan abnormal di tinjau dari warna cairannya (Bahari, 2012)

- b. Keputihan dengan cairan berwarna putih atau keruh.

Keputihan yang memiliki warna seperti ini bias jadi merupakan tanda adanya infeksi pada *gonorrhea*. Akan tetapi, hal tersebut harus didukung oleh tanda – tanda lainnya, seperti perdarahan diluar masa menstruasi dan rasa nyeri saat buang air kecil.

- c. Keputihan dengan cairan berwarna putih kekuningandan sedikit kental menyerupai susu.

Jika disertai bengkak dan nyeri pada bagian “bibir” *vagina*, rasa gatal dan nyeri saat berhubungan seksual. Keputihan dengan cairan seperti susu tersebut bias jadi disebabkan oleh adanya infeksi jamur pada organewanitaan.

- d. Keputihan dengan cairan berwarna coklat atau disertai sedikit darah.

Keputihan seperti ini layak diwaspadai. Sebab, keputihan tersebut seringkali terjadi karena masa menstruasi tidak teratur. Apalagi keputihan tersebut disertai dengan rasa nyeri pada panggul. Hal ini harus diwaspadai karena bias jadi penderita mengalami kanker servik atau *endometrium*.

- e. Keputihan dengan cairan berwarna kuning atau hijau, berbusa, dan berbau sangat menyengat.

Biasanya, keputihan semacam ini disertai rasa gatal dan nyeri saat buang air kecil. Jika seperti itu sebaiknya segera memeriksakan diri ke dokter karena ada kemungkinan terkena infeksi *trikomonas*.

- a) Keputihan dengan cairan berwarna pink
Biasanya terjadi setelah melahirkan.
- b) Keputihan dengan cairan berwarna abu – abu atau kuning yang disertai bau amis seperti bau ikan.

Keputihan ini menunjukkan adanya infeksi bakteri pada *vagina*. Disertai rasa panas seperti terbakar, gatal, kemerahan, dan bengkak pada “bibir” *vagina* (Bahari, 2012).

2. Faktor terjadinya keputihan

Ada sejumlah faktor predisposisi penyebab terjadinya keputihan patologis diantaranya adalah

- a. Faktor pendukung : kebiasaan personal *hygiene* yang jelek, anemia, gizi rendah, kelelahan, obesitas, memakai celana dalam yang ketat dan terbuat dari bahan sintetik, stres, sering bergonta ganti pasangan hubungan seksual.
- b. Faktor fisiologi : dipengaruhi oleh faktor hormonal seperti saat terjadinya ovulasi, sebelum dan sesudah haid, rangsangan seksual, dan emosi (Kusmiran, 2012)

- c. Faktor patologi Beberapa faktor yang dapat menyebabkan terjadinya keputihan, diantaranya sebagai berikut :

1) Jamur

Infeksi jamur yang menyebabkan keputihan yang paling sering biasanya disebabkan oleh jamur *candida albican* atau *monilia*. Cairannya berwarna putih kental, bergumpal seperti butiran tepung, berbau agak menyengat, kadang ada rasa nyeri saat bersenggama, edematosa, disertai rasa gatal vagina. Akibatnya, mukut vagina menjadi kemerahan dan meradang. Pada saat dilakukan pemeriksaan klinis biasanya dijumpai erosi akibat garukan rasa gatal (Cunningham, 2011). Keputihan ini tidak hanya disebabkan karena infeksi menular seksual tapi juga bias disebabkan karena proses *hygiene* yang buruk.

2) Parasit

Jenis parasite yang sering menimbulkan keputihan adalah *Trichomonas vaginalis*. Parasite ini ditularkan terutama lewat hubungan seksual, sehingga termasuk salah satu Penyakit Menular Seksual (PMS). Dapat pula ditularkan melalui perlengkapan mandi, atau bibir kloset yang sudah terkontaminasi. Ciri – cirinya keputihan sangat kental, berwarna kuning atau kehijauan, dan berbau anyir. Keputihan ini tidak menyebabkan rasa gatal tapi rasa nyeri pada liang vagina saat ditekan (Cunningham, 2011).

a) Bakteri

Bakteri adalah sekelompok mikroorganisme bersel tunggal dengan konfigurasi selular prokariotik (tidak memiliki selubung inti). Beberapa bakteri yang dapat menyebabkan infeksi :

b) *Gardnerella*

Sebagian besar wanita yang mengalami infeksi vagina bacterial tanpa ada gejala – gejala berarti disebabkan oleh bakteri ini. Infeksi kuman ini menyebabkan peradangan vagina yang tidak spesifik. Bakteri ini mengisi penuh sel epitel vagina membentuk khas *clue cell* yang mengubah asam amino menjadi amin. Keputihan biasanya encer, berwarna keabuan, berair, berbuih dan berbau amis. Bau akan semakin membusuk ketika setelah melakukan hubungan seksual disertai rasa ketidaknyamanan di perut bagian bawah. Jika ditemukan iritasi daerah vagina seperti gatal biasanya bersifat lebih ringan dari pada keputihan yang disebabkan oleh candida albican atau *Trichomonas vaginalis* (Sibagariang, 2010 ; Cunningham, 2011).

c) *Gonococcus*

Penyakit yang biasanya disebabkan oleh bakteri ini adalah ghonorea. Penyakit ini ditularkan akibat hubungan seksual (PMS). Bakteri *gonococcus* yang purulenmemiliki silia yang

dapat menempel pada jaringan mukosa vagina dan sel ephitel uretra. Penyebaran infeksi bakteri ini sangat cepat, sehingga pada hari ketiga bakteri tersebut sudah dapat menyebar mencapai jaringan ikat dibawah sel epithel dan menyebabkan reaksi radang (Cunningham, 2011)

d) *Chlamydia trachomatis*

Penyakit ini ditularkan lewat hubungan seksual. *Clamidia* merupakan organisme intraseluler obligat. Pada manusia bakteri ini umumnya berkoloni secara lokal ditemukan di permukaan mukosa, termasuk mukosa serviks. Infeksi oleh kuman ini menyebabkan produksi mukus dalam jumlah besar. Penyakit yang paling sering disebabkan oleh bakteri ini adalah penyakit mata trokoma, radang pelvis, KET, infertilitas (Cunningham, 2011).

e) *Treponema pallidum*

Bakteri ini biasanya bergerak aktif dan berbentuk spiral. Infeksi yang paling sering oleh bakteri ini adaah sifilis yang ditandai dengan *condiloma* pada vulva dan vagina.

f) *Bacterial vaginosis*

Ditandai dengan keluarnya keputihan yang encer, berwarna kuning kehijauan, berbau busuk atau gatal, vulva kemerahan dan terasa bengkak serta sakit ketika buang air kecil.

a. Virus

Keputihan akibat infeksi virus juga sering disebabkan oleh penyakit peyakit kelamin seperti *condyloma acuminata*, herpes, HIV/AIDS. Infeksi

akibat *condyloma acuminata* ditandai dengan timbulnya kutil – kutil yang sangat banyak disertai dengan cairan yang sangat bau namun tidak menyebabnya rasa gatal. Penyakit ini sering menjangkit wanita hamil. Sedangkan virus herpes ditularkan lewat hubungan badan. Gejalanya seperti luka melepuh, terdapt disekeliling liang vagina, mengeluarkan cairan terasa gatal dan panas. Perlu diwaspadai jika keputihan akibat virus, karena virus salah satu pemicu dari kanker Rahim (Cunningham, 2011).

b. Penggunaan antibiotic

Penggunaan antibiotic yang berlebihan dapat menyebabkan populasi bakteri di daerah vagina ikut mati. Bakteri *doderlein lactobacillus* di daerah vagina bertugas menghasikan asam laktat agar jamur tidak dapat hidup. Bila bakteri ini mati maka jamur akan tumbuh subur. Kebiasaan menggunakan produk pencuci kewanitaian yang umumnya bersifat alkalis juga dapat menurunkan keasaman daerah vagina.

3. Faktor Faktor yang mempengaruhi keputihan pada remaja

a. Pengetahuan

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indera manusia yaitu penglihatan, pendengaran, peraba, pembau, dan perasa. Sebagian besar pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang (*overt behavior*). Karena dari pengalaman dan penelitian ternyata perilaku yang didasari pengetahuan akan lebih baik dari pada perilaku yang tidak didasari pengetahuan.

Pengetahuan pada hakikatnya merupakan apa yang diketahui tentang suatu objek tertentu dan setiap jenis pengetahuan mempunyai ciri-ciri spesifik mengenai apa (*ontology*), bagaimana (*epistemology*), dan untuk apa (*aksiology*) pengetahuan tersebut. Tingkat pengetahuan remaja berpengaruh terhadap kesehatannya yang dimiliki oleh remaja jika terjadinya kelainan atau gangguan kesehatan pada remaja, maka dapat segera diatasi secepat mungkin. Jadi, tingkat pengetahuan sangatlah erat kaitannya.

Pengetahuan tentang keputihan merupakan sarana penting dalam melakukan pencegahan keputihan dan bagi kesehatan remaja. Pengetahuan yang tercakup dalam domain kognitif mempunyai 6 tingkatan, yaitu:

1) Tahu (*know*)

Tahu diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya. Termasuk ke dalam pengetahuan tingkat ini adalah mengingat kembali (*recall*) terhadap sesuatu yang spesifik dari seluruh bahan yang dipelajari atau rangsangan yang telah diterima. Kata kerja untuk mengukur bahwa orang tahu antara lain menyebutkan, menguraikan, mendefinisikan, menyatakan, dan sebagainya. Misalnya, remaja putri tahu bahwa keputihan merupakan pengeluaran cairan dari alat genitalia yang bukan berupa darah.

2) Memahami (*Comprehention*)

Memahami diartikan sebagai kemampuan menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui dan dapat menginterpretasikan materi tersebut dengan benar. Orang yang telah paham terhadap objek atau materi harus dapat menjelaskan, menyebutkan contoh, menyimpulkan, meramalkan, dan sebagainya terhadap objek yang dipelajari. Misalnya remaja putri memahami bagaimana cara mencegah keputihan salah satunya dengan menjaga kebersihan organ genitalia

3) Aplikasi (*Aplication*)

Aplikasi diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi atau kondisi yang real (sebenarnya). Aplikasi disini dapat diartikan sebagai aplikasi atau

penggunaan hukum-hukum, rumus, metode, prinsip, dan sebagainya dalam konteks atau situasi yang lain. misalnya, remaja putri tidak hanya memahami cara menjaga kebersihan organ genitalia, tetapi dia juga mengaplikasikannya dalam kehidupan sehari-hari. Salah satunya adalah cara cebok yang benar yaitu dari depan (vagina) ke belakang (anus)

4) Analisis (*Analysis*)

Analisis adalah kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu materi atau suatu objek sebagai komponen-komponen, tetapi masih didalam suatu struktur organisasi tersebut, dan masih ada kaitannya satu dengan yang lain. Kemampuan analisis ini dapat dilihat dari penggunaan kata kerja, seperti dapat menggambarkan (membuat bagan), membedakan, memisahkan, mengelompokkan, dan sebagainya. misalnya, remaja putri dapat membedakan antara keputihan yang normal dan keputihan abnormal.

5) Sintesis (*Syntesis*)

Sintesis menunjuk kepada suatu kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian didalam suatu bentuk keseluruhan yang baru. Dengan kata lain sintesis adalah suatu kemampuan untuk menyusun suatu formulasi baru dari formulasi-formulasi yang ada. misalnya, remaja putri dapat melakukan tindakan mencegah keputihan dengan cara sering

mengganti celana dalam jika terasa lembab.

6) Evaluasi (*Evaluation*)

Evaluasi ini berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu materi atau objek. Penilaian-penilaian itu berdasarkan suatu kriteria yang ditentukan sendiri, atau menggunakan kriteria-kriteria yang telah ada. misalnya, remaja dapat membedakan antara keputihan yang normal dan abnormal serta dapat melakukan pencegahan terhadap keputihan.

Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan wawancara atau angket yang menanyakan tentang isi materi yang ingin diukur dari subyek penelitian atau responden. Kedalaman pengetahuan yang ingin kita ketahui atau kita ukur dapat kita sesuaikan dengan tingkat-tingkat tersebut.

Penentuan tingkat pengetahuan responden dibagi dalam 3 kategori, yaitu baik, cukup dan kurang. Kriterianya seperti berikut:

- 1) Baik: Bila subjek mampu menjawab dengan benar 76%-100% dari seluruh pertanyaan.
- 2) Cukup: Bila subjek mampu menjawab dengan benar 56%-75% dari seluruh pertanyaan.
- 3) Kurang: Bila subjek mampu menjawab dengan benar <56% dari seluruh pertanyaan.

4. Sikap

Secara definitif sikap berarti suatu keadaan jiwa dan keadaan berpikir yang disiapkan untuk memberikan tanggapan terhadap suatu obyek yang diorganisasikan melalui pengalaman serta mempengaruhi secara langsung atau tidak langsung pada praktik atau tindakan. *New Comb* salah seorang ahli psikologi sosial mengatakan bahwa sikap itu merupakan kesiapan atau kesediaan untuk bertindak dan bukan merupakan pelaksanaan motif tertentu. Sikap belum merupakan suatu tindakan atau aktifitas akan tetapi merupakan predisposisi tindak suatu perilaku, sikap itu masih merupakan reaksi tertutup, bukan merupakan reaksi terbuka atau tingkah laku yang terbuka. Sikap merupakan kesiapan untuk bereaksi terhadap obyek- obyek di lingkungan tertentu sebagai suatu penghayatan terhadap obyek sikap juga terdiri dari berbagai tingkatan:

- a. Menerima (*Receiving*): menerima diartikan bahwa orang (obyek) mau dan memperhatikan stimulus yang diberikan.
- b. Merespon (*responding*): memberikan jawaban apabila ditanya mengerjakan dan menyelesaikan tugas yang diberikan adalah suatu indikasi dari sikap. Karena itu suatu usaha untuk menjawab suatu pertanyaan atau mengerjakan tugas yang diberikan itu benar atau salah, berarti orang menerima ide tersebut.

- c. Menghargai (*Valuing*): mengajak orang lain untuk mengerjakan atau mendiskusikan suatu masalah adalah suatu indikasi bersikap. Misalnya seorang ibu yang mengajak ibu yang lain (tetangganya) untuk pergi menimbangkan anaknya ke posyandu atau mendiskusikan tentang gizi, adalah suatu bukti bahwa ibu tersebut telah mempunyai sikap positif terhadap gizi anak.
- d. Bertanggung Jawab (*responsible*): bertanggung jawab atas segala sesuatu yang telah dipilihnya dengan segala resiko adalah merupakan sikap yang paling tinggi.
 - a. Faktor-faktor mempengaruhi pembentukan sikap antara lain:
 - 1) Pengalaman Pribadi: apa yang dialami seseorang akan mempengaruhi penghayatan dalam stimulus sosial. Tanggapan akan menjadi salah satu dasar dalam pembentukan sikap, untuk dapat memiliki tanggapan dan penghayatan seseorang harus memiliki tanggapan dan penghayatan seseorang harus memiliki pengamatan yang berkaitan dengan obyek psikologis. Menurut Breckler dan Wiggins bahwa sikap yang diperoleh lewat pengalaman akan menimbulkan pengaruh langsung terhadap perilaku berikutnya. Pengaruh langsung tersebut dapat berupa predisposisi perilaku yang akan direalisasikan hanya apabila

kondisi dan situasi memungkinkan.

- 2) Orang lain: seseorang cenderung akan memiliki sikap yang disesuaikan atau sejalan dengan sikap yang dimiliki orang yang dianggap berpengaruh antara lain adalah ; Orang tua, teman dekat, teman sebaya, rekan kerja, guru, suami atau istri, dll.
- 3) Kebudayaan: kebudayaan dimana kita hidup akan mempengaruhi pembentukan sikap seseorang.
- 4) Media Massa: sebagai sarana komunikasi, berbagai media massa seperti televisi, radio, surat kabar, mempunyai pengaruh yang cukup besar terhadap pembentukan opini dan kepercayaan seseorang. Dalam membawa pesan-pesan yang berisi sugesti yang dapat mengarah pada opini yang kemudian dapat mengakibatkan adanya landasan kognisi sehingga mampu membentuk sikap.
- 5) Lembaga Pendidikan dan Lembaga Agama: lembaga pendidikan serta lembaga agama suatu sistem mempunyai pengaruh dalam pembentukan sikap, dikarenakan keduanya

meletakkan dasar dan pengertian dan konsep moral dalam diri individu. Pemahaman akan baik dan buruk antara sesuatu yang boleh dan tidak boleh dilakukan, diperoleh dari pendidikan dan pusat keagamaan serta ajaran-ajarannya.

- 6) Faktor Emosional: tidak semua bentuk sikap ditentukan oleh situasi lingkungan dan pengalaman pribadi seseorang. Kadang-kadang suatu bentuk sikap merupakan pernyataan yang didasari oleh emosi, yang berfungsi sebagai semacam penyaluran frustrasi atau pengalihan bentuk mekanisme pertahanan ego. Sikap demikian dapat merupakan sikap yang sementara dan segera berlalu.

D. Konsep *Feminine Hygiene*

Kesehatan organ reproduksi sangat penting untuk di jaga agar fertilitas tetap terjaga sehingga mampu menghasilkan keturunan. Sehingga seorang wanita harus tetap menjaga kebersihan dirinya terutama menjaga organ reproduksi wanita yaitu kesehatan *vagina* (Kusmiran, 2012).

Bagian tubuh yang tertutup dan lipatan – lipatan kulit seperti didaerah kelamin merupakan bagian yang paling penting. Ketika tubuh mengeluarkan

banyak keringat maka bagian ini cenderung lembab dan mikroorganisme yang jahat seperti jamur mudah berkembang biak yang akhirnya dapat menimbulkan infeksi. Hal ini ditunjukkan oleh banyaknya wanita yang mengalami keputihan dan gatal – gatal di vagina akibat adanya infeksi jamur dan bakteri (Manuaba, 2010). Akses terhadap produk hygiene yang layak juga menjadi masalah signifikan. Banyak remaja, terutama di daerah pedesaan, mengalami kesulitan dalam mendapatkan produk *hygiene* yang diperlukan, yang dapat mempengaruhi kesehatan fisik dan mental mereka (Irma, 2022; Zuhkrina, 2024). Ketidak mampuan untuk mengakses produk ini sering kali berhubungan dengan faktor ekonomi dan kurangnya dukungan dari lingkungan sekitar, yang dapat mengakibatkan stigma dan rasa malu (Irma, 2023a; Prasetyo dkk., 2023). Hal ini juga berkontribusi pada apa yang dikenal sebagai "*period poverty*," di mana remaja tidak dapat memenuhi kebutuhan dasar mereka selama menstruasi, yang berdampak pada partisipasi mereka dalam pendidikan dan kegiatan sosial (Mirnawati dkk., 2019; Ndoen dkk., 2024).

Dari perspektif sosial, peran teman sebaya juga sangat penting dalam membentuk sikap dan perilaku remaja terkait hygiene menstruasi. Remaja sering kali lebih percaya pada informasi yang diberikan oleh teman sebaya dibandingkan dengan orang tua atau guru, yang dapat memperburuk kesenjangan pengetahuan jika teman sebaya tersebut juga tidak memiliki informasi yang benar (Prasetyo dkk., 2023; Sallo dkk., 2024). Oleh karena itu, intervensi pendidikan yang melibatkan teman sebaya dapat menjadi

strategi yang efektif untuk meningkatkan pengetahuan dan praktik *hygiene* menstruasi di kalangan remaja (Purwaningsih, 2020; Wahyuni & Sallo, 2022).

Masalah yang dihadapi remaja terkait praktik feminine hygiene mencakup kurangnya pengetahuan, akses terbatas terhadap produk hygiene, dan pengaruh sosial dari teman sebaya. Upaya untuk meningkatkan pendidikan kesehatan, menyediakan akses yang lebih baik terhadap produk hygiene, dan memanfaatkan peran teman sebaya dalam pendidikan dapat membantu mengatasi masalah ini dan meningkatkan kesehatan reproduksi remaja secara keseluruhan (Irma, 2023b; Mulqie dkk., 2022). Banyak penelitian telah menyoroti adanya kesenjangan pengetahuan yang signifikan di antara remaja putri mengenai menstruasi dan kebersihan feminin. Sejumlah besar remaja putri seringkali tidak memiliki pemahaman yang komprehensif tentang kesehatan menstruasi sampai mereka mengalami periode pertama mereka, karena topik ini sering dihindari dalam percakapan keluarga. Kurangnya kesiapan ini dapat mengakibatkan konsekuensi kesehatan yang serius, seperti infeksi saluran genital, infeksi saluran kemih, dan komplikasi lain terkait menstruasi. Sosialisasi kebersihan feminin pada remaja perempuan sangat penting untuk meningkatkan kesehatan, kesejahteraan, dan pemberdayaan mereka. Proses ini melibatkan mendidik gadis-gadis muda tentang kebersihan pribadi dan menstruasi, yang penting untuk mencegah masalah kesehatan dan menumbuhkan citra diri yang positif. Pentingnya sosialisasi berperan dalam mengurangi risiko infeksi, meningkatkan kesehatan reproduksi, dan memberdayakan anak perempuan melalui pendidikan dan

kesadaran (Bulto, 2021; Haris dkk., 2023).

Pendidikan kebersihan yang tepat sangat penting untuk mencegah penyakit radang seperti vulvovaginitis, yang dapat timbul dari praktik kebersihan pribadi yang buruk. Pendidikan ini harus dimulai pada masa kanak-kanak dan berlanjut hingga remaja, menekankan pentingnya memahami dan menggunakan produk kebersihan pribadi. Mendidik anak perempuan tentang menstruasi dan praktik kebersihan terkait dapat mengurangi stres dan mempromosikan praktik yang aman, yang sangat penting untuk kesehatan fisik dan kesejahteraan secara keseluruhan (Sahiledengle dkk., 2022; Syaekhu dkk., 2022).

Cara memelihara organ reproduksi wanita menurut manuaba (2010), sebagai berikut :

1. Membersihkan keringat yang ada disekitar alat kelamin secara teratur dengan air bersih, lebih baik air hangat, dan sabun dengan kadar soda yang rendah terutama saat setelah buang air besar dan buang air kecil. Cara membasuh alat kelamin yang benar adalah dari arah depan (*vagina*) kearah belakang (anus) karena kalau terbalik kuman dan bakteri dari sekitar anus akan masuk kedalam vagina dan dapat menyebabkan infeksi. Setelah bersih *vagina* dikeringkan dengan handuk berssih atau tisu kering agar vagina tidak lembab.
2. Menggunakan air bersih saat mencuci *vagina*. Tidak perlu terlalu sering untuk memakai sabun pembersi vagina atau obat semprot pewangi vagina. Karena vagina sendiri sudah memiliki mekanisme alami untuk

mempertahankan keasamannya yaitu adanya bakteri Dordelin yang hidup di vagina dan berfungsi memproduksi asam sehingga terbentuk suasana asam yang mampu mencegah bakteri masuk kedalam vagina. Keseringan menggunakan sabun khusus dapat mematikan bakteri baik dan memicu berkembang biaknya bakteri jahat yang menyebabkan infeksi.

3. Kebersihan daerah kewanitaan juga bisa dijaga sering mengganti celana dalam minimal 2 kali sehari untuk menjaga vagina dari kelembaban yang berlebihan. Bahan celana dalam yang baik harus menyerap keringan dengan baik seperti katun. Hindari pemakaian celana dalam atau celana jeans yang ketat karena kulit susah bernafas dan akhirnya menyebabkan daerah kewanitaan menjadi lembab, berkerengat, dan mudah menjadi tempat berkembang biak jamur yang dapat menimbulkan iritasi. Infeksi juga sering kali terjadi akibat celana dalam yang tidak bersih.
4. Menghindari penggunaan bedak pada daerah vagian. Meskipun tujuannya hanya untuk membuat vagina tetap harum dan kering, cara ini sangat berbahaya. Perlu diketahui bedak memiliki partikel – partikel halus yang mudah terselip. Selain itu mudah menggumpal dan gumpalan itu menjadi tempat yang nyaman bagi tumbuhnya bakteri dan jamur.
5. Menghindari bergonta – ganti celana dalam dengan orang lain. Kebiasaan ini akan meningkatkan risiko untuk tertular infeksi jamur *Candida*, *Trichomonas*, ataupun bakteri yang lain yang dapat menyebabkan keputihan.
6. Sering mengganti pembalut saat haid. Cara ini akan membuat vagina

selalu dalam keadaan kering dan bersih. Dengan demikian, kemungkinan terjadinya infeksi keputihan semakin kecil.

E. Media Pendidikan Kesehatan

Media pendidikan kesehatan adalah alat bantu untuk menyampaikan informasi kesehatan kepada masyarakat atau klien. Media yang digunakan akan diterima melalui indra. Menurut para ahli, indra yang paling banyak menyalurkan informasi ke dalam otak adalah mata. Kurang lebih 75% sampai 87% dari informasi diperoleh atau disalurkan melalui mata, sedangkan 13% sampai 25% lainnya tersalur melalui indra yang lain. (Notoatmodjo, 2012).

Menurut Notoatmodjo (2012) beberapa media promosi kesehatan dalam pendidikan dibedakan menjadi 3, yakni media cetak, media elektronik, dan media papan. Media cetak terdiri dari booklet, leaflet, flip chart, poster; media elektronik terdiri dari televisi, radio dan video; sedangkan media papan berisi pesan-pesan kesehatan berupa gambar atau tulisan yang ditempelkan.

1. Media Cetak

a. Booklet

Booklet merupakan suatu media untuk menyampaikan pesan-pesan kesehatan dalam bentuk buku, baik tulisan maupun gambar.

b. Kelebihan Booklet

- a) Booklet merupakan media cetak tanpa memerlukan listrik dan dapat dibawa kemana-mana dan praktis.

- b) Dapat disimpan dalam waktu yang relatif lama dan juga dapat dipelajari secara mandiri.
 - c) Dapat dipelajari isinya dengan mudah
 - d) Mudah dibuat, diperbanyak, diperbaiki dan disesuaikan lebih terperinci dan jelas, karena bisa lebih banyak mengulas tentang pesan yang disampaikan.
- c. Kelemahan Booklet
- 1) Booklet kurang cepat mencapai sasaran, apabila dipakai sebagai satu-satunya teknik untuk mencapai informasi kesehatan kepada sasaran.
 - 2) Booklet tidak bisa menyebar ke seluruh masyarakat.
 - 3) Umpan balik kurang diketahui dan sulit dinilai hasilnya.
 - 4) Tidak dapat digunakan oleh individu yang kurang lancar dalam membaca atau buta huruf.

2. Leaflet

Selembar kertas yang berisi tulisan cetak tentang sesuatu masalah khusus untuk sasaran yang dapat membaca. Leaflet terdiri dari 200-400 kata dan kadang-kadang kata berseling dengan gambar. Leaflet berukuran 20-30 cm dan biasanya disajikan dengan bentuk lipatan dan biasanya leaflet diberikan kepada sasaran pada saat pelajaran/ceramah meningkatkan pengetahuan sasaran (Agustini, 2022).

Hal ini sejalan dengan teori dalam (Fratidhina, 2017) yang menyatakan bahwa media leaflet adalah selembar kertas yang berisi

tulisan cetak tentang masalah khususnya untuk suatu sasaran dengan tujuan tertentu, yang memiliki beberapa kelebihan diantaranya dapat disimpan jangka waktu yang lama, dan bila lupa akan dilihat dan dibuka kembali, dapat digunakan sebagai bahan rujukan, isi informasi dapat dipercaya karena dicetak karena dicetak dan dikeluarkan oleh instansi yang berwenang, jangkauannya media lain, bila diperlukan dapat dilakkan pencetakan ulang dan dapat digunakan sebagai bahan diskusi untuk kesempatan yang berbeda. Hasil penelitian yang dilakukan oleh (Hartoyo, Novita and Susanto, 2021) menunjukkan hasil bahwa terdapat pengaruh pendidikan kesehatan dengan media leaflet tentang kebersihan personal hygiene genitalia eksternal pada saat menstruasi terhadap pengetahuan dan perilaku remaja. Penelitian tersebut sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Hatusupy, 2017) yang menunjukkan hasil bahwa terdapat pengaruh informasi melalui leaflet terhadap pengetahuan siswa tentang kesehatan reproduksi remaja.

a. Kelebihan Leaflet ;

- 1) Dapat disimpan dalam jangka waktu yang lama, apabila lupa dapat dibaca kembali sewaktu-waktu.
- 2) Dapat dipercaya karena dicetak atau dikeluarkan oleh instansi resmi.
- 3) Dapat digunakan sebagai bahan diskusi pada kesempatan yang berbeda.

b. Kelemahan Leaflet :

- 1) Jika cetakannya tidak menarik, orang enggan untuk menyimpannya. Kebanyakan orang segan membacanya, apalagi jika hurufnya terlalu kecil dan susunannya tidak menarik
- 2) Tidak dapat digunakan oleh individu yang kurang lancar dalam membaca atau buta huruf.

a) Flip Chart

Flipchart merupakan media penyampaian pesan atau informasi-informasi kesehatan dalam bentuk lembar balik.

b) Poster

Poster merupakan pesan singkat dalam bentuk gambar berisipesan atau informasi kesehatan yang biasanya ditempel di tembok, ditempat umum atau kendaraan umum.

3. Media Elektronik

a. Televisi

Penyampaian pesan atau informasi kesehatan melalui media televisi dapat dalam bentuk sandiwara, sinetron, forum diskusi atau tanya jawab sekitar masalah kesehatan, pidato (ceramah), TV Spot, kuis atau cerdas cermat dan sebagainya. Media televisi menjadi alat bantu yang sangat efektif untuk menyampaikan pesan kepada masyarakat karena televisi akan menampilkan gambar bergerak beserta suara sehingga akan mempermudah audiens dalam menerima pesan yang disampaikan.

Kelebihan televisi antara lain yaitu sifatnya langsung dan nyata, merupakan medium yang menarik, dapat perhatian penonton. Sedangkan kelemahan televisi antara lain: harga televisi relatif mahal, sifat komunikasinya hanya satu arah, jadwal siaran dan jadwal pelajaran sekolah sulit disesuaikan, program diluar kontrol orangtua dan guru, dan besarnya gambar relatif kecil.

b. Vedio

Media video adalah segala sesuatu yang memungkinkan sinyal audio dapatdikombinasikan dengan gambar bergerak secara sekuensial. Keunggulan media video dalam pembelajaran adalah mampu menampilkan gambar bergerak dan suara, yang mana hal tersebut merupakan satu daya tarik tersendiri karena siswa mampu menerapkan pesan atau informasi dengan menggunakan lebih dari satu indera (Nurlaili, 2020). Hal ini sejalan dengan teori dalam (Mulyadi, M.I. n.d, 2018) yang menyatakan bahwa media video dalam memberikan penyuluhan kesehatan merupakan media yang tepat dan menarik dalam menyampaikan informasi karena mempengaruhi hasil dari penyuluhan kesehatan. Media video menampilkan gambar yang bergerak, tulisan, dan terdapat suara yang menjelaskan mengenai gambar yang ditampilkan, sehingga dapat menarik perhatian dari sasaran penyuluhan kesehatan. Menurut (Nurlaili, 2020) Secara umum kelebihan media video pembelajaran sebagai berikut:

- 1) Mengatasi keterbatasan jarak dan waktu;
- 2) Dapat diulang untuk menambah kejelasan
- 3) Pesan yang disampaikan cepat dan mudah diingat
- 4) Mengembangkan pikiran, imajinasi dan pendapat
- 5) Memperjelas hal-hal yang abstrak dan memberikan gambar yang lebih realistis
- 6) Sangat baik menjelaskan suatu proses dan keterampilan, maupun menunjukkan rangsangan yang sesuai dengan tujuan dan respon yang diharapkan
- 7) Semua orang dapat belajar baik yang pandai ataupun yang kurang pandai
- 8) Menumbuhkan minat dan motivasi belajar

4. Media Video Animasi

Untuk Pembelajaran Video merupakan media elektronik yang mampu menggabungkan teknologi audio dan visual secara bersama sehingga menghasilkan suatu tayangan yang dinamis dan menarik (Yudianto, 2017). Video dapat dibuat dalam bentuk VCD, DVD dan media internet seperti youtube dan lain-lain, sehingga mudah dibawa dan digunakan dimanapun. Selain itu juga mudah digunakan dan dapat diakses secara luas (Maya and Siagian, 2013).

Video animasi adalah objek diam yang diproyeksikan menjadi bergerak sesuai dengan karakter yang dibuat dari beberapa kumpulan gambar yang berubah beraturan dan bergantian sesuai dengan rancangan,

sehingga video yang ditampilkan lebih variatif dengan gambar – gambar menarik dan berwarna yang mampu meningkatkan daya tarik belajar peserta didik (Agustien, Umamah and Sumarno, 2018). Media video animasi dapat dijadikan sebagai media pembelajaran. Media ini dapat membantu siswa untuk lebih fokus dan lebih mudah menerima materi sesuai dengan tujuan pembelajaran. Penggunaan media video animasi dalam proses pembelajaran dapatdiseragamkan, siswa dapat melihat dan mendengar melalui media yang sama serta menerima informasi yang sama pula. Media video animasi ini juga dapat menghemat waktu dan tenaga, dalam menyampaikan materi. Penggunaan video animasi di dalam proses pembelajaran dapat menghindarkan peserta didik dari rasa bosan dan kelelahan disebabkan karena sukar dicerna dan dipahami (Laily Rahmayanti, 2018). Adapun manfaat dari penggunaan video animasi yang terdapat dalam jurnal (Ni Made Liana Candra Dewi, 2021) yang mengutip dalam jurnal Ayuningsih yaitu :

- a. Menarik perhatian dan fokus siswa
- b. Memperindah tampilan dalam proses belajar mengajar
- c. Mempermudah susunan pembelajaran
- d. Mempermudah pemahaman siswa
- e. Dapat menjelaskan materi yang dianggap sulit.

1. Karakteristik Media video animasi

Dalam media pembelajaran peran alat atau media pembelajaran juga memberikan pengaruh yang besar terhadap minat belajar siswa. Alat atau media pembelajaran yang tepat akan membantu mempermudah penerimaan materi pada siswa. Maka dapat disimpulkan bahwa karakteristik media video animasi yaitu :

- a. Media video animasi memiliki audio dan video yang tayang secara bersamaan
- b. Media video animasi dapat ditayangkan pada gadget, bantuan proyektor dan laptop, media video animasi dapat ditayangkan berulang kali.
- c. Isi dalam video sesuai dengan materi dan karakter siswa.
- d. Media video harus menarik sehingga dapat meningkatkan konsentrasi belajar siswa.

2. Kelebihan media video animasi

Semua jenis media pembelajaran terdapat kekurangan dan kelebihan tak terkecuali media video animasi. berikut kelebihan media video animasi yaitu :

- a. Menarik perhatian remaja
- b. Membantu Memvisualisasikan Materi Sensitif
- c. Meningkatkan Pemahaman dan Retensi Informasi
- d. Dapat diakses berulang kali

- e. Mendorong pelajaran mandiri

3. Kekurangan media video animasi

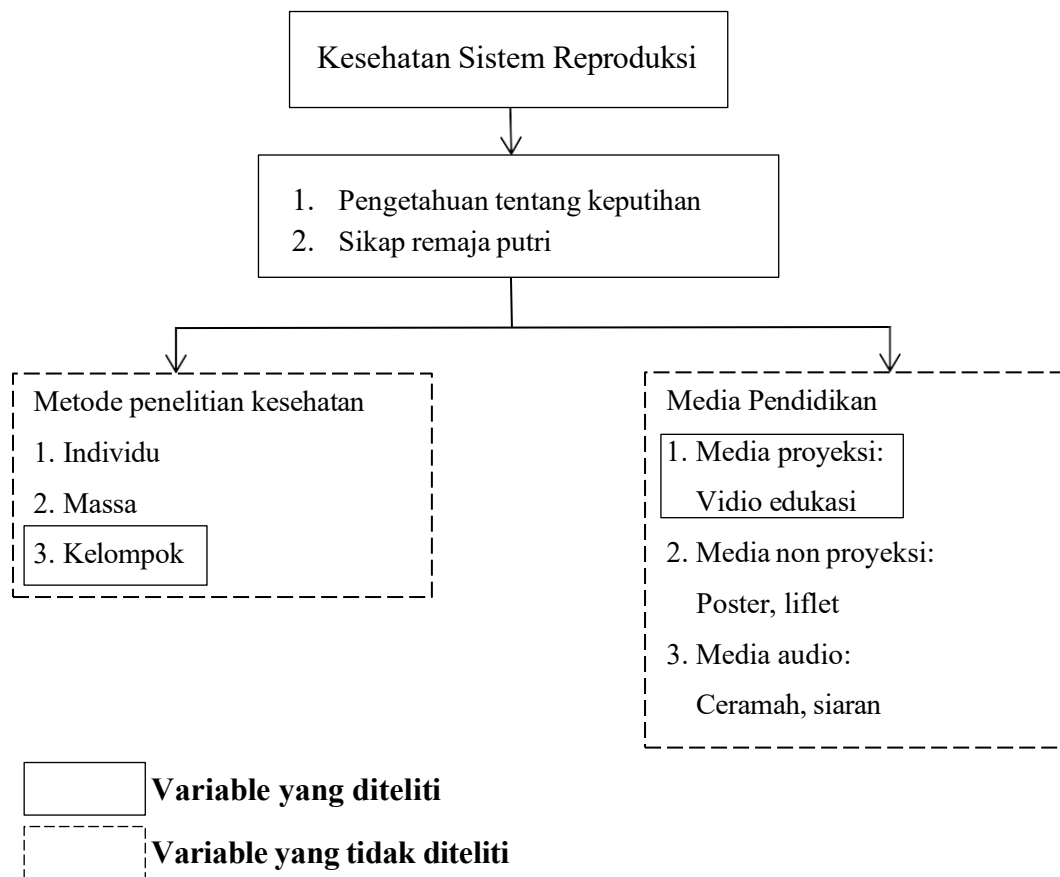
Selain kelebihan media video animasi juga memiliki kekurangan. Kekurangan video animasi adalah sebagai berikut :

- a. Kurangnya interaksi langsung
- b. Memerlukan sarana teknologi seperti laptop, proyektor, koneksi internet
- c. Durasi dan kualitas animasi berpengaruh
- d. Pembuatan media video membutuhkan biaya yang mahal.

4. Cara pemanfaatan media video animasi

- a. Siapkan media video yang akan di tonton siswa.
- b. Isi video yang di tampilkan harus berkaitan dengan tema atau topik pembelajaran.
- c. Gambar-gambar yang ada dalam video tidak memuat unsur pornografi , Tindakan asusila, Tindakan menistakan ras dan Tindakan kekerasan.
- d. Durasi setiap video tidak terlalu Panjang di sarankan 2-5 menit saja

F. Kerangka Teori



G. Hipotesis

Menurut Suharsimi Arikunto dalam Hardani et al. (2020), hipotesis terdiri dari dua jenis, yaitu hipotesis nol (H_0) dan hipotesis alternatif (H_1). Hipotesis nol (H_0) adalah pernyataan yang menyatakan tidak adanya pengaruh atau hubungan antara variabel-variabel yang diteliti. Sebaliknya, hipotesis alternatif (H_1) adalah pernyataan yang menyatakan adanya pengaruh atau hubungan antar variabel.

H_1 : Terdapat perbedaan signifikan terhadap sikap remaja putri tentang keputihan dengan melalui *feminim hygine* sebelum dan sesudah di berikan edukasi menggunakan video animasi

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Jenis penelitian

Penelitian ini menggunakan jenis pre-eksperimental dengan desain penelitiannya adalah *one group pretest posttest*. Design penelitian ini tidak menggunakan kelompok kontrol, tetapi menggunakan observasi pertama (*pretest*), yang memungkinkan untuk menguji perubahan yang terjadi setelah eksperimen (*posttest*) (Notoatmodjo, 2012). Penelitian ini melihat sikap sebelum dan sesudah diberikan edukasi melalui video. Desain dalam penelitian ini digambarkan sebagai berikut :

Desain penelitian

<i>Peresent</i>	Eksperimen	<i>Posttest</i>
O1	X	O2

Keterangan :

O1 = Sikap sebelum

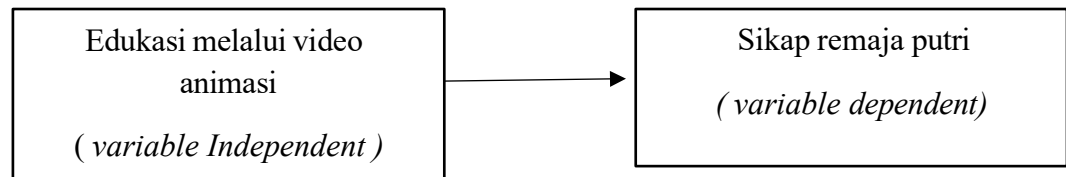
diberikan edukasi

X = Edukasi melalui video

O2 = Sikap sesudah diberikan edukasi

B. Kerangka konsep

Kerangka konsep adalah suatu hubungan atau kaitan antara konsep satu terhadap konsep yang lainnya dari masalah yang ingin diteliti (Notoatmodjo, 2012 dalam Hasibuan, 2021).



C. Subjek Penelitian (Sampel)

1. Populasi

Menurut Notoadmodjo (2012) populasi adalah keseluruhan objek penelitian atau objek yang di teliti (Hasibuan, 2021). Populasi target dalam penelitian ini semua siswi di SMK modellink kelas 1 dan 2 sebanyak 74 siswi.

2. Sampel

Sampel pada penelitian ini adalah anak usia 15-18 tahun yang sekolah di SMK Modellink yang memenuhi kriteria pengambilan sampel Jumlah sampel pada penelitian ini dihitung menggunakan rumus *Slovin* sebagai berikut:

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

Keterangan :

n = Ukuran sampel/jumlah responden

N = Ukuran populasi

E = Tingkat kesalahan pengambilan sampel

$$N = \frac{74}{1 + 74(0,1)^2}$$

$$N = \frac{74}{1 + 0,74}$$

$$N = \frac{74}{1,74}$$

$$N = 42,5$$

Sehingga berdasarkan rumus tersebut, jumlah sampel yang akan digunakan yaitu sebanyak 42 orang

3. Krikteria sampel

a. Kriteri inklusi

- 1) Remaja putri berusia 15 - 18 tahun
- 2) Sedang bersekolah di SMK modellink
- 3) Sudah mengalami menarche (menstruasi)
- 4) Bersedia menjadi responden
- 5) Remaja putri yang memiliki smartphone

b. Kriteria Ekslusi

- 1) Remaja putri yang sedang sakit

D. Teknik Sampling

Teknik sampling yang digunakan dalam penelitian ini adalah Purposive Sampling. Purposive sampling adalah teknik pengambilan sampel dimana peneliti mengandalkan penilaiannya sendiri ketika memilih anggota populasi untuk berpartisipasi dalam penelitian atau dengan kata lain purposive sampling merupakan cara pengambilan subjek penelitian yang akan menjadi

responden dalam penelitian berdasar pada kriteria tertentu yakni kriteria inklusi dan eksklusi (Kirchherr & Charles, 2018).

E. Identifikasi Variabel

1. Variabel Bebas (variabel independent)

Variabel bebas adalah variabel yang menjadi sebab perubahannya atau timbulnya variabel dependent (terikat). Variabel bebas dalam penelitian ini adalah edukasi tentang keputusan.

2. Variabel Terikat (Variabel Dependent)

Variabel dependent adalah variabel yang dipengaruhi atau yang menjadi akibat, karena adanya variabel bebas. Variabel terikat dalam penelitian ini adalah sikap remaja putri.

F. Definisi Operasional

Adapun definisi operasional dapat dijelaskan secara lebih rinci sebagai berikut.

Variabel Penelitian	Definisi Oprasional	Cara ukur	Alat ukur	Hasil ukur	Skala ukur
Variabel independent Edukasi melalui video animasi	Pembelajaran media elektronik yang mampu menggabungkan teknologi audio dan visual secara bersama sehingga menghasilkan suatu tayangan yang dinamis dan menarik, video berdurasi 3 menit dan pemberian video selama 3 Kali		-		-

Variable dependent					
Sikap remaja putri	Kecenderungan berpikir, merasakan, terhadap pentingnya menjaga kebersihan area genetala terhadap keputihan yang tidak normal.	Pengisian kuisisioner	Kuesioner dengan 14 pertanyaan dengan diberi skor SS = 4 S = 3 TS = 2 STS= 1	Sikap Baik = >76-100% Baik = 57-75% Kurang = <56%	Ordinal

G. Tempat Dan Waktu Penelitian

Penelitian ini telah di laksanakan di SMK Modellink Kabupaten Sorong dan waktu penelitian pada tanggal 13- 16 Agustus 2025.

H. Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian adalah alat-alat yang digunakan untuk pengumpulan data yang berkaitan dengan pencatatan data (Notoatmodjo, 2014). Pada peneliti ini instrument yang dibutuhkan adalah :

1. Video Animasi

Berisi materi tentang pengertian keputihan, kebersihan hygiene, cegah terjadinya keputihan, penggunaan penty liners , cara membasuh daerah kewanitaannya , mengganti pembalut saat mentruasi 2-3 kali sehari, pemakaian mengganti celana dalam 2 kali sehari. Video animasi didesain sendiri oleh peneliti.

2. Kusioner Penelitian

a. Bagian I ialah data personal responden, yakni:

- 1) Identitas responden
- b. Bagian II memuat sikap remaja putri mengenai kebersihan diri saat keputihan , terdiri atas 14 pertanyaan dengan:
 - 1) Jawaban benar bernilai 4
 - 2) Jawaban Salah Bernilai 1

I. Teknik Pengumpulan Data

1. Melakukan pengurusan surat permohonan izin penelitian Di SMK Modellink
2. Peneliti menyerahkan surat permohonan izin penelitian dari institusi kepada pihak sekolah
3. Mengidentifikasi responden berdasarkan kriteria inklusi yang telah ditetapkan.
4. Menghubungi dan mengumpulkan responden di tempat dan waktu yang sudah disepakati untuk menjelaskan tujuan dan manfaat penelitian, kerahasiaan informasi yang diberikan responden kepada peneliti serta meminta kerjasama untuk menjawab pertanyaan dalam kuesioner sesuai dengan keadaan responden melalui wawancara dan kesediaan diberikan edukasi (pendidikan kesehatan).
5. Jumlah responden yang bersedia mengikuti penelitian dan yang memenuhi kriteria penelitian, sebanyak 42 responden dan diberikan perlakuan pendidikan kesehatan dengan media video animasi tentang keputihan dan perilaku *feminim hygiene*
6. Memberikan format identitas dan menanyakan secara langsung serta meminta responden untuk menandatangani lembar persetujuan penelitian

informed consent terlebih dahulu sebelum mengisi lembar identitas responden.

7. Peneliti melakukan pendidikan kesehatan dengan Media Video Animasi dan kuisioner kepada responden
8. Data yang telah diobservasi dan dikumpulkan selanjutnya dianalisis oleh peneliti

J. Analisa Data

1. Analisa Univariat

Analisa univariat ini dilakukan pada tiap variabel dan pada umumnya dalam analisis ini hanya menghasilkan distribusi frekuensi terhadap tiap variabel. Analisis univariat dilakukan untuk mengetahui distribusi frekuensi sikap remaja putri tentang keputihan dan *feminim hygiene*.

2. Analisa Bivariat

Analisa bivariat digunakan untuk mengetahui perbedaan sikap remaja putri sebelum dan sesudah di berikan media video animasi di antara variabel independen (Edukasi menggunakan video animasi) dan variabel dependen (sikap remaja putri) Dalam penelitian ini dilakukan analisis dengan menggunakan uji Wilcoxon.

K. Etika Penelitian

1. *Informend*

Pada penelitian ini, peneliti memberikan lembar persetujuan untuk menjadi responden dan peneliti menjelaskan tujuan dan manfaat dari penelitian ini kepada responden serta keuntungan dan kerugian dari

penelitian ini. Peneliti juga menjelaskan bahwa penelitian ini tidak dipungut biaya dan peneliti juga menjelaskan bahwa penelitian ini tidak ada unsur pemaksaan, apabila responden bersedia maka wajib untuk menandatangani lembar persetujuan untuk menjadi responden.

2. Anonymity (*tanpa nama*)

Pada penelitian ini, peneliti menjelaskan kepada responden bahwa responden tidak perlu mencantumkan nama lengkap pada lembar observasi tetapi hanya diisi inisial dari nama responden tersebut sehingga kerahasiaan data dari responden tetap terjaga.

3. Confidentially (*Kerahasiaan*)

Pada penelitian ini, peneliti menjelaskan kepada responden bahwa peneliti menjaga kerahasiaan tentang informasi yang diberikan oleh responden bahwa informasi tersebut hanya diketahui oleh peneliti dan pembimbing serta hanya kelompok data tertentu yang disajikan atau dilaporkan sebagai hasil penelitian, melainkan tidak semua data disajikan dan dilaporkan.

4. *Self determination*

Pada penelitian ini, responden diberikan kebebasan untuk menentukan apakah bersedia atau tidak untuk mengikuti kegiatan penelitian secara sukarela tanpa ada unsur paksaan atau pengaruh dari orang lain. Kesediaan responden ini dibuktikan dengan kesediaan dalam menandatangani surat persetujuan untuk dijadikan sebagai responden.

5. *Prinsip beneficence dan maleficence*

Pada penelitian ini tidak mengakibatkan kerugian pada responden, karena dalam penelitian ini hanya melakukan observasi teknik menyusui, yang dimana hal tersebut sudah sesuai dengan prinsip beneficence yang mengandung arti bahwa penelitian yang dilakukan harus memberikan dampak baik secara langsung maupun tidak langsung terhadap responden. Sebelum diberikan informed consent, responden juga sudah diberikan penjelasan secara rinci tentang penelitian dilakukan.

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

Penelitian ini telah dilakukan pada tanggal 13- 16 Agustus 2025 di SMK Modellink. Populasi terjangkau pada penelitian ini adalah seluruh remaja putri yang berusia 15- 18 tahun di SMK Modellink sejumlah 74 remaja putri , sampel dalam penelitian ini sejumlah 42 remaja putri sesuai dengan kriteria inklusi. Analisis data penelitian dibagi menjadi dua bagian: analisis univariat dan analisis bivariat. Analisis data univariat meliputi karakteristik responden seperti usia dan Sementara itu, analisis data bivariat untuk mengetahui perbedaan sikap remaja putri sebelum dan sesudah di berikan media video animasi di antara variabel independen (Edukasi menggunakan video animasi) dan variabel dependen (sikap remaja putri).

2. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di SMK Modellink yang terletak di Jl. Katapop KM.34 SP3, kelurahan Makbusun, Kecamatan Mayamuk Kabupaten Sorong Provinsi Papua Barat daya. Merupakan salah satu sekolah Sekolah Menengah Kejuruan (SMK), berstatus Swasta, berada di bawah naungan Yayasan Al Mubarakah. SMK Modellink Kabupaten Sorong merupakan salah satu Sekolah Menengah Kejuruan yang berfokus pada pendidikan vokasi untuk menyiapkan peserta didik agar siap memasuki dunia kerja maupun melanjutkan ke jenjang pendidikan yang lebih tinggi.

Sekolah ini berada di Kabupaten Sorong dan telah menjadi salah satu pusat pendidikan kejuruan unggulan di wilayah tersebut. SMK Modellink memiliki 4 jurusan , yaitu:

- 1) Teknik Komputer dan Jaringan (TKJ)
- 2) Akuntansi
- 3) Teknik Alat Berat (TAB)
- 4) Teknik Kendaraan Ringan (TKR)

Dalam menjalankan kegiatan pembelajaran, SMK Modellink ada oleh 28 guru dari berbagai bidang keahlian serta 1 Kepala Sekolah. Fasilitas yang dimiliki cukup lengkap untuk menunjang pembelajaran berbasis praktik, di antaranya:

- a. Laboratorium Komputer untuk praktik jurusan TKJ dan pembelajaran berbasis digital.
- b. Bengkel Alat Berat untuk praktik jurusan TAB.
- c. Bengkel Sepeda Motor untuk praktik jurusan TKR.

Secara keseluruhan, jumlah siswa yang menempuh pendidikan di SMK Modellink Kabupaten Sorong sebanyak 470 Siswa yang tersebar di empat program keahlian.

3. Hasil

a. Analisa Univariat

Tabel 4. 1 Distribusi frekuensi Karakteristik responden

Karakteristik Responden	Kategori	Frekuensi (n)	Presentase (%)
Umur	15 tahun	13	31.0%
	16 tahun	29	69.0%
Jumlah		42	100%

Berdasarkan tabel 4.1 sebanyak 42 responden remaja putri mayoritas berusia 16 tahun sebanyak 29 responden (69.0%), sedangkan yang berusia 15 tahun sebanyak 13 responden (31.0%).

b. Analisa bivariate

- 1) Analisa sikap remaja putri sebelum dan sesudah diberikan edukasi menggunakan media video animasi

Tabel 4. 2 Analisa sikap remaja putri sebelum dan sesudah diberikan edukasi

Sika	katégor	Sebelum diberikan		Sesudah diberikan		
p	i	edukasi		edukasi		
		frekuens	presentas	frekuens	presentas	
		i	e	i	e	
		Baik	2	4.8%	28	66.7%
		Cukup	39	92.9%	13	31.0%
kurang	1	2.4%	1	2.4%		
Jumla	42	100.0%	42	100.0%		
h						

Berdasarkan tabel 4.2 diketahui bahwa sebelum diberikan edukasi menggunakan media video animasi terkait feminim hygiene sebanyak 39 responden (92.9%) sebagian besar berada pada kategori Sikap cukup. Sementara itu,

responden yang termasuk dalam kategori sikap kurang sebanyak 1 responden (2,4%). Sesudah di berikan intervensi selama 3 hari terdapat perubahan positif. Sebanyak 28 responden (66.7%) dalam kategori sikap baik, sedangkan sebanyak 1 responden (2.4%) dalam kategori sikap kurang.

- 2) Analisa perbedaan sikap remaja putri sebelum dan sesudah di berikan media video animasi menggunakan uji Wilcoxon.

Tabel 4. 3Hasil uji Wilcoxon Signed Ranks Test terhadap perbedaan sebelum dan sesudah di berikan video animasi.

Jenis peringkat	Jumlah Responden	Mean Rank	Sun of Ranks
Negative Ranks	4 ^a	4.63	18.50
Positif Ranks	35 ^b	21.76	761.50
Ties	3 ^c		
Jumlah	42		
z-score			-5.188 ^b
Asymp. Sig.(2-tailed) (p)			0.000

Sumber: Uji Wilcoxon. SPSS (2025)

Berdasarkan uji *Wilcoxon Signed Rank Test* pada tabel 4.3 dapat di jelaskan bahwa terdapat penurunan dari Pretest ke nilai Posttest sebanyak 4 responden. Untuk peningkatan nilai Pretest ke nilai Posttest yaitu sebanyak 35 responden, dan terdapat kesamaan nilai antara Pretest dan Posttest dari hasil kuisioner sebanyak 3 responden. Uji

statistic menunjukkan nilai $Z = -5,188$ dan $\text{Asymp,Sig.(2-tailed)} = 0.000$ yang berarti lebih kecil dari $0,05$ ($P < 0.05$), yang artinya hasil penelitian secara statistik Adalah signifikan maka dapat di simpulkan terdapat Efektivitas edukasi menggunakan video animasi terhadap sikap remaja putri tentang keputihan melalui *Feminim Hygiene* di SMK Modellink.

B. Pembahasan

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa edukasi menggunakan media video animasi efektif dalam meningkatkan sikap remaja putri mengenai pencegahan keputihan melalui praktik feminine hygiene di SMK Modellink. Sebelum diberikan edukasi, mayoritas responden berada pada kategori sikap cukup yaitu sebesar $92,9\%$, sementara hanya $4,8\%$ responden yang memiliki sikap baik. Setelah intervensi, terjadi peningkatan yang signifikan di mana $66,7\%$ responden masuk dalam kategori baik. Uji Wilcoxon menghasilkan nilai $Z = -5,188$ dengan $p\text{-value } 0,000$ ($p < 0,05$) yang berarti terdapat perbedaan yang signifikan antara sebelum dan sesudah intervensi. Hasil ini membuktikan bahwa penggunaan video animasi berpengaruh positif dalam mengubah sikap remaja putri untuk lebih peduli terhadap praktik menjaga kebersihan organ reproduksi.

Temuan penelitian ini sejalan dengan teori yang dikemukakan oleh Notoatmodjo (2012) yang menyatakan bahwa sikap merupakan kesiapan seseorang untuk bertindak sebagai respon terhadap stimulus yang diterima, dan salah satu faktor yang memengaruhi terbentuknya sikap adalah informasi. Ketika remaja putri diberikan edukasi melalui media yang sesuai dengan karakteristik usia mereka, seperti video animasi, maka informasi yang diterima akan lebih mudah dipahami dan diinternalisasi. Hal ini konsisten dengan teori Edgar Dale tentang Cone of Experience, yang menjelaskan bahwa pengalaman belajar yang melibatkan lebih banyak indera, khususnya penglihatan dan pendengaran, akan menghasilkan pemahaman yang lebih mendalam serta mempermudah terbentuknya sikap positif. Video animasi menggabungkan unsur suara, teks, dan visual yang bergerak, sehingga membuat pesan kesehatan lebih menarik, jelas, dan mudah diingat oleh remaja yang cenderung cepat bosan terhadap metode ceramah konvensional.

Selain sesuai dengan teori, hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian terdahulu. (Ilhami, Rahayu, & Maryati, 2022) menemukan bahwa video multimedia mampu meningkatkan pengetahuan, sikap, dan perilaku kesehatan reproduksi pada remaja putri. (Handayani, Aini, Anggiriani, & Zahrina, 2024) dalam penelitiannya juga menunjukkan bahwa booklet dapat meningkatkan sikap remaja terhadap personal hygiene selama menstruasi, meskipun tingkat peningkatan tidak sekuat penggunaan media audiovisual. Penelitian (Ni Komang Emi Wahyuni,

2024) menunjukkan bahwa video animasi lebih efektif dibandingkan leaflet dalam meningkatkan pemahaman remaja tentang kebersihan organ reproduksi. Hal ini karena media audiovisual mampu menstimulasi lebih dari satu indera sekaligus sehingga mendorong terjadinya perubahan sikap yang lebih mendalam. (Sukriani, Yuniasi, & Eline Charla Sabatina, 2025) bahkan menegaskan bahwa media animasi interaktif berperan besar dalam membentuk sikap positif remaja putri terhadap pencegahan infeksi saluran reproduksi. Hasil-hasil penelitian ini menguatkan temuan dalam penelitian ini, bahwa video animasi dapat dijadikan media edukasi kesehatan yang efektif untuk meningkatkan sikap remaja putri mengenai feminine hygiene.

Implikasi dari penelitian ini cukup luas, terutama dalam konteks promosi kesehatan reproduksi di sekolah. Bidan, guru, maupun tenaga kesehatan dapat memanfaatkan media video animasi sebagai salah satu strategi inovatif untuk menyampaikan edukasi kepada remaja. Selain meningkatkan pemahaman, media ini juga lebih sesuai dengan karakteristik generasi Z yang dekat dengan teknologi digital dan terbiasa menerima informasi melalui media visual. Dengan meningkatnya sikap positif terhadap praktik feminine hygiene, diharapkan angka kejadian keputihan patologis pada remaja dapat ditekan, sehingga kesehatan reproduksi mereka lebih terjaga. Penelitian oleh (Mahri & Wandu, 2022) juga mengungkapkan bahwa intervensi pendidikan kesehatan yang melibatkan media menarik, terutama jika dikombinasikan dengan

pendekatan teman sebaya, lebih efektif dalam meningkatkan praktik feminine hygiene. Hal ini memperkuat relevansi penelitian ini dalam konteks pendidikan kesehatan remaja.

Namun demikian, penelitian ini juga memiliki keterbatasan yang perlu diperhatikan. Desain penelitian menggunakan one group pretest- posttest sehingga tidak terdapat kelompok kontrol yang dapat digunakan untuk membandingkan hasil intervensi. Kondisi ini membuat peneliti tidak dapat sepenuhnya mengendalikan faktor luar yang mungkin memengaruhi perubahan sikap responden. Selain itu, pengukuran sikap hanya dilakukan sesaat setelah intervensi sehingga tidak dapat menggambarkan apakah perubahan sikap tersebut akan bertahan dalam jangka panjang. Penelitian juga hanya dilakukan di satu sekolah dengan jumlah responden yang terbatas, sehingga hasilnya belum bisa digeneralisasi secara luas untuk seluruh remaja putri. Kendati demikian, temuan penelitian ini tetap memberikan kontribusi penting dalam pengembangan strategi edukasi kesehatan berbasis media digital yang menarik dan relevan dengan perkembangan zaman.

Secara keseluruhan, penelitian ini membuktikan bahwa edukasi menggunakan media video animasi efektif dalam meningkatkan sikap remaja putri terhadap pencegahan keputihan melalui feminine hygiene. Hasil ini konsisten dengan teori, didukung oleh penelitian terdahulu, dan diperkuat oleh penelitian terbaru. Temuan ini dapat menjadi dasar bagi tenaga kesehatan untuk mengembangkan media edukasi berbasis

audiovisual sebagai bagian dari program promosi kesehatan reproduksi di sekolah. Meskipun masih terdapat keterbatasan, penelitian ini membuka peluang untuk penelitian lebih lanjut dengan desain yang lebih kuat, jumlah sampel yang lebih besar, serta evaluasi jangka panjang agar dapat menilai keberlanjutan perubahan sikap yang terjadi.

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

1. Gambaran sikap remaja putri sebelum diberikan edukasi menunjukkan bahwa sebagian besar responden berada pada kategori cukup, dengan hanya sedikit responden yang memiliki sikap baik terhadap praktik feminine hygiene.
2. Gambaran sikap remaja putri sesudah diberikan edukasi menggunakan media video animasi mengalami peningkatan yang signifikan, di mana mayoritas responden berada pada kategori baik setelah intervensi.
3. Ada pengaruh edukasi menggunakan media video animasi terhadap sikap remaja putri dalam pencegahan keputihan, yang dibuktikan dengan hasil uji Wilcoxon menunjukkan nilai $p < 0,05$, sehingga terdapat perbedaan yang bermakna antara sikap sebelum dan sesudah diberikan edukasi.

B. Saran

Berkaitan dengan hasil penelitian dan pembahasan, maka penulis memberikan saran sebagai berikut:

1. Bagi Responden Remaja Putri

Menjaga kesehatan reproduksi dengan benar dan mengikuti setiap kegiatan pendidikan kesehatan yang ada untuk meningkatkan pengetahuan agar meningkatkan derajat kesehatan

2. Bagi Puskesmas

Puskesmas diharapkan memanfaatkan media video animasi dalam program edukasi kesehatan reproduksi remaja serta menjalin kerja sama dengan sekolah untuk memberikan penyuluhan secara rutin, sehingga pencegahan keputihan patologis dapat dilakukan sejak dini.

3. Bagi Tempat Penelitian

Memberikan pendidikan kesehatan tentang kesehatan reproduksi khususnya personal hygiene saat menstruasi. Serta, sekolah agar berkerja sama dengan puskesmas setempat untuk mengadakan penyuluhan kesehatan disekolah.

4. Bagi Peneliti selanjutnya

Peneliti selanjutnya diharapkan dapat menggunakan media dan instrument penelitian yang lebih baik dan menarik.

5. Bagi Orang Tua

Diharapkan orang tua selalu mengingatkan kepada anaknya untuk selalu menjaga kebersihan saat menstruasi agar terhindarnya dari berbagai penyakit reproduksi lainnya.

DAFTAR PUSTAKA

- Ade S, E., Wahyuningsih, W., & Haryani, K. (2016). Pendidikan Kesehatan dengan Media Slide Efektif dalam Meningkatkan Pengetahuan tentang Perawatan Vulva Hygiene pada Siswi Kelas VIII SMP 2 Sedayu Bantul. *Jurnal Ners Dan Kebidanan Indonesia*, 4(1), 6.
- Agustini, K., & Ngarti, J. G. (2020). Pengembangan Video Pembelajaran Untuk Meningkatkan Motivasi Belajar Siswa Menggunakan Model R & D. *Jurnal Ilmiah Pendidikan Dan Pembelajaran*, 4(April 2020), 62–78
- Andriani, Y., Maidaliza, M., & Alvaensi, R. I. (2020). Pemberian Pendidikan Kesehatan Melalui Telenursing terhadap Peningkatan Pengetahuan dan Pencegahan Keputihan Patologis pada Remaja. *Jurnal Kesmas Asclepius*, 2(2), 81–87.
- Asni, N. (2018). Pengaruh Video Learning Multimedia Tentang Kesehatan Reproduksi Terhadap Peningkatan Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Vaginal Hygiene pada Remaja Putri. Thesis, Makassar: Universitas Hasanuddin.
- Agustini, F. (2022) 'Efektifitas Media Leaflet Anemia Pada Ibu Hamil Terhadap Pengetahuan Ibu Di Kecamatan Singaparna Tahun 2019', *Jurnal Bidkesmas Respati*, 2(13), pp. 60–64. Available at: <http://ejurnal.stikesrespatism.ac.id/index.php/bidkes/article/view/437>.
- Agustien, R., Umamah, N. and Sumarno, S. (2018) 'Pengembangan Media Pembelajaran Video Animasi Dua Dimensi Situs Pekauman di Bondowoso Dengan Model Addie Mata Pelajaran Sejarah Kelas X IPS', *Jurnal EdukasiGejir*, D. (2017) Media Komunikasi dalam Penyuluhan Kesehatan. Yogyakarta: ANDI.
- Hidayati, N.Y. (2021) Personal Hygiene Selama Menstruasi Pada Remaja Putri dengan Media Booklet, program Studi Sarjana Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Aisyiyah Surakarta.
- Handayani, T. L., Aini, N., Anggiriani, I. R., & Zahrina, A. F. A. (2024). Dinamika Pendidikan Kesehatan Dengan Video Animasi Terhadap

- Pengetahuan Pemeliharaan Organ Reproduksi Dan Pencegahan Sex Abuse Pada Anak Usia Sekolah. *NUSRA: Jurnal Penelitian dan Ilmu Pendidikan*, 5(1), 358–364. <https://doi.org/10.55681/nusra.v5i1.2249>
- Hidayati, N.Y. (2021) Personal Hygiene Selama Menstruasi Pada Remaja Putri dengan Media Booklet, program Studi Sarjana Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Aisyiyah Surakarta. Isti Antari, S.D.R. dan I.N.S. (2020)
- ‘Penurunan Stigma Terhadap Gangguan Jiwa Melalui Program Kontak Sosial Dan PsikoedukaSI Reducing Stigma of Mental Disorders Through Social Contact and Psychoeducation Programs’, *Jurnal Kesehatan Madani Medika*, 11(02), pp. 268–278.
- Ilhami, R., Rahayu, D. S., & Maryati, S. (2022). Pengaruh Pendidikan Kesehatan Dengan Media Video Animasi Tentang Kesehatan Reproduksi Terhadap Tingkat Pengetahuan. *Jurnal Kesehatan Budi Luhur : Jurnal Ilmu-Ilmu Kesehatan Masyarakat, Keperawatan, dan Kebidanan*, 15(2), 660–665. <https://doi.org/10.62817/jkbl.v15i2.151>
- Isti Antari, S.D.R. dan I.N.S. (2020) ‘Penurunan Stigma Terhadap Gangguan Jiwa Melalui Program Kontak Sosial Dan PsikoedukaSI Reducing Stigma of Mental Disorders Through Social Contact and Psychoeducation Programs’, *Jurnal Kesehatan Madani Medika*, 11(02), pp. 268–278.
- Mahri, M. M., & Wandu, W. (2022). Pengaruh Media Video Animasi Terhadap Pengetahuan Tentang Perawatan Organ Reproduksi Pada Remaja Putri. *Jurnal Pendidikan Teknologi Informasi (JUKANTI)*, 5(2), 324–332. <https://doi.org/10.37792/jukanti.v5i2.580>
- Manuaba, Ida Agus Gde. Memahami Kesehatan Reproduksi Perempuan. Jakarta: EGC, 2009
- Nurhadini S, Zainal E, Efrina D. Hubungan Personal Hygiene dengan Keputihan Pada Perempuan Usia Subur di Wilayah Kerja Puskesmas Lingkar Timur. 2012

- Ni Komang Emi Wahyuni, L. A. P. K. A. P. N. Y. T. (2024). Artikel Seks Bebas 8. *MIDWINERSLION Jurnal Kesehatan STIKes Buleleng*, 8(September), 130–135. Diambil dari <http://ejournal.stikesbuleleng.ac.id/index.php/Midwinerslion>
- Sukriani, W., Yuniasi, R., & Eline Charla Sabatina. (2025). Efektivitas Pendidikan Kesehatan Menggunakan Media Video Animasi Terhadap Pengetahuan Dan Perilaku SADARI Remaja Putri Di SMAN 1 Kapuas Hilir. *Jurnal Forum Kesehatan : Media Publikasi Kesehatan Ilmiah*, 15(1), 6–14. <https://doi.org/10.52263/jfk.v15i1.267>

**L
A
M
P
I
R
A
N**

Lampiran 1. 1 Lembar Persetujuan Menjadi Responden

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

Kepada Yth,
Responden Penelitian
DI Tempat

Saya Lusiana Desi, Nim : 21530121022, Alamat : Jln Mekar Sari adalah mahasiswi Poltekkes Kemenkes Sorong Program Sarjana Terapan Kebidanan yang melakukan penelitian dengan judul ‘ Efektivitas edukasi menggunakan video animasi terhadap sikap remaja putri tentang keputihan dengan melalui *feminim hygiene* Di SMK Modellink ”.

Penelitian ini tidak akan menimbulkan kerugian terhadap responden, dan informasi yang diberikan responden kepada peneliti akan dijaga kerahasiaannya. Peneliti sangat mengharapkan kesediaan anda untuk menjadi responden dalam penelitian ini tanpa adanya paksaan.

Apabila anda bersedia menjadi responden dalam penelitian ini, peneliti memohon kesediannya untuk mendatangi surat persetujuan (*informed consent*) dan menjawab semua pertanyaan sesuai dengan petunjuk yang telah peneliti buat, guna pelaksanaan penelitian oleh peneliti.

Atas perhatian dan kesediaannya menjadi responden peneliti ucapkan terimakasih.

Hormat Saya,

Lusiana Desi

Lampiran 1. 2 Informed Consent

SURAT PERSETUJUAN KEIKUTSERTAAN DALAM PENELITIAN “INFORMED CONSENT”

Saya yang bertanda

tangan dibawah

Nama :

Umur :

Setelah mendapat keterangan dan penjelasan secukupnya dari peneliti yang bernama Lusiana Desi serta mengetahui tujuan yang jelas dilakukannya penelitian ini dengan judul “Efektivitas edukasi menggunakan video animasi terhadap sikap remaja putri tentang keputihan dengan melalui *feminim hygiene* Di SMK Modellink”

”. Maka dengan ini saya menyatakan bersedia menjadi responden dalam penelitian dan saya akan memberikan informasi yang benar.

Sorong,..... 2025

Responden,

(.....)

Lampiran 1. 3 Lembar Kuesioner

LEMBAR KUESIONER SIKAP PADA REMAJA

1. Petunjuk Pengisian Kuesioner

Pada lembar pertanyaan dibawah, jawaban diisi pada bagian kolom yang tersedia dibagian kanan pertanyaan dengan mengisi centang/check list (√). Dimohon agar pengisian kuesioner penelitian ini dilakukan secara teliti agar tidak ada pertanyaan yang terlewat dan diisi dengan jujur karena tidak ada dampak buruk dari hasil penelitian ini

Keterangan :

Sangat tidak setuju = 1

Tidak setuju = 2

Setuju = 3

Sangat setuju = 4

No.	PERTANYAAN	STS (1)	TS (2)	S (3)	SS (4)
1.	Kebersihan daerah keperempuanan adalah hal yang sangat penting untuk mencegah terjadinya keputihan				
2.	Sebelum menyentuh daerah keperempuanan harus mencuci tangan terlebih dahulu				
3.	Cara benar untuk membasuh daerah Keperempuanan adalah dari arah depan (vagina) ke belakang (anus)				
4.	Membasuh daerah keperempuanan dari arah depan ke belakang untuk mencegah bakteri dari anus masuk ke vagina				
5.	Untuk membasuh daerah keperempuanan				

	harus menggunakan air dari kran langsung karena merupakan air yang bersih				
6.	Untuk menghindari kelembapan di daerah keperempuanan, seharusnya alat kelamin dikeringkan dengan tissue non parfum setelah buang air besar atau buang air kecil				
7.	Pemakaian cairan antiseptik khusus daerah keperempuanan dapat mengganggu keseimbangan bakteri normal dalam vagina				
8.	Saat menstruasi sebaiknya mengganti pembalut 2-3 kali sehari				
9.	Celana dalam yang terbuat dari bahan katun dapat menyerap keringat				
10.	Mengganti celana dalam 2x sehari adalah salah satu contoh menjaga kebersihan daerah keperempuanan				
11.	Celana dalam yang lembab dapat menyebabkan keputihan				
12.	Pantyliners yang digunakan lebih dari 6 jam dapat meningkatkan risiko terjadinya keputihan				
13.	Pantyliners yang baik adalah yang non Parfum				
14.	Rambut kemaluan harus dicukur agar tidak lembab di daerah keperempuanan				

(Annisa Nurhayati:2013:43)

Lampiran 1. 4 Output SPSS

UMUR REMAJA PUTRI

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	15	13	31.0	31.0	31.0
	16	29	69.0	69.0	100.0
	Total	42	100.0	100.0	

WILCOXON SIGNED RANK TEST

		N	Mean Rank	Sum of Ranks
POSTEEST - PRETEEST	Negative Ranks	4 ^a	4.63	18.50
	Positive Ranks	35 ^b	21.76	761.50
	Ties	3 ^c		
	Total	42		

TEST STATISTIC

POSTEEST -

PRETEEST

Z	-5.188 ^b
Asymp. Sig. (2-tailed)	.000

a. Wilcoxon Signed Ranks Test

b. Based on negative ranks.

Lampiran 1. 5 Skala likert SPSS pre- post

Pretest					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Baik	2	4.8	4.8	4.8
	Cukup	39	92.9	92.9	97.6
	Buruk	1	2.4	2.4	100.0
	Total	42	100.0	100.0	

Posttest					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Baik	28	66.7	66.7	66.7
	Cukup	13	31.0	31.0	97.6
	Buruk	1	2.4	2.4	100.0
	Total	42	100.0	100.0	

Lampiran 1. 6 Umur remaja putri

NO	Nama	Umur	Kode
1	W	15	1
2	S	15	1
3	A	16	2
4	N	15	1
5	S	16	2
6	R	15	1
7	T	15	1
8	D	16	2
9	J	16	2
10	M	16	2
11	I	16	2
12	I	16	2
13	A	16	2
14	L	16	2
15	A	15	1
16	N	16	2
17	W	16	2
18	S	15	1
19	A	16	2
20	N	16	2
21	S	16	2
22	R	15	1
23	T	16	2
24	D	15	1
25	J	16	2
26	M	16	2
27	I	16	2
28	I	16	2
29	A	16	2
30	L	15	1
31	A	16	2
32	N	16	2
33	W	16	2
34	S	16	2
35	A	16	2
36	N	16	2
37	S	15	1
38	R	15	1
39	T	16	2
40	D	15	1
41	J	16	2
42	M	16	2

Lampiran 1. 7 Master tabel Preteest

								PRETEST										
Responden	Kuisioner Pretest																	
	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	Skor Peneltian	Skor Maks		
W	3	3	3	3	3	3	2	3	3	2	1	3	3	3	38	56		
S	3	3	2	3	3	3	3	3	2	3	2	3	2	1	36	56		
A	2	3	3	3	2	3	2	3	3	2	3	2	2	2	35	56		
N	1	1	3	1	1	2	2	1	2	3	2	3	2	2	26	56		
S	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	39	56		
R	4	4	3	3	3	3	3	2	3	2	3	1	3	1	38	56		
T	4	3	2	3	4	3	2	3	3	3	2	3	2	2	39	56		
D	3	3	3	3	2	3	3	2	3	3	2	3	3	3	39	56		
J	3	3	2	3	3	2	3	3	2	2	3	3	3	3	38	56		
M	4	3	3	3	3	3	2	3	3	3	2	2	2	2	38	56		
I	3	4	3	3	4	3	2	3	3	2	2	1	2	1	36	56		
I	4	3	3	3	3	3	2	3	3	2	2	3	3	1	38	56		
A	3	3	4	3	4	3	2	3	3	1	2	2	3	1	37	56		
L	3	4	3	3	2	2	1	3	2	3	3	3	3	2	37	56		
A	3	3	3	4	2	3	2	3	3	2	2	2	3	1	36	56		
N	3	4	2	3	3	4	2	3	3	2	2	2	3	2	38	56		
V	3	4	2	4	3	3	2	4	2	1	2	1	2	1	34	56		
A	3	3	3	3	3	3	2	3	1	2	2	3	2	2	35	56		
N	3	3	3	3	3	3	2	3	2	3	3	2	2	2	37	56		
N	3	3	3	3	2	3	2	3	3	2	2	2	2	1	34	56		
N	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	2	3	3	1	38	56		
S	3	3	3	3	3	3	1	3	3	3	2	2	2	2	36	56		
D	3	3	3	3	2	3	2	2	3	2	3	2	3	2	36	56		
M	3	3	3	3	3	3	2	2	3	1	2	1	2	2	33	56		
L	4	3	3	3	3	3	1	3	3	2	3	2	2	2	37	56		
N	3	3	3	3	3	3	1	2	2	3	2	3	3	2	36	56		
D	3	3	3	3	2	3	2	2	2	2	2	3	3	1	34	56		
S	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	2	3	2	38	56		
A	3	3	3	3	2	3	2	3	2	2	3	1	2	1	33	56		
S	3	3	3	3	3	3	1	3	2	1	2	2	2	1	32	56		
A	3	4	3	3	4	4	2	2	2	2	2	1	3	2	37	56		
A	3	3	3	3	3	3	2	2	3	2	2	2	3	2	36	56		
E	3	4	2	3	4	4	2	4	3	2	1	1	3	1	37	56		
A	3	3	3	3	3	2	1	3	3	3	2	2	3	1	35	56		
C	4	3	3	3	3	3	2	3	1	2	2	1	3	1	34	56		
J	4	3	3	3	2	2	2	2	3	2	2	1	2	1	32	56		
W	4	3	2	4	3	3	2	2	2	2	2	2	2	1	34	56		
N	3	3	2	3	3	3	1	2	1	2	3	2	3	2	33	56		
S	3	3	2	4	3	3	2	2	3	2	3	3	2	1	36	56		
C	4	4	3	3	3	2	2	2	2	3	3	1	2	2	36	56		
F	4	3	4	3	3	4	2	3	3	4	4	3	3	3	46	56		
R	3	3	4	4	3	3	3	4	3	4	3	3	3	3	46	56		
TOTAL															1523	2352		

Lampiran 1. 8 Hasil kuisioner posteest

							POSTEEST													
Responden	Kuisieron Posteest																			
	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	Skor Peneltian	Skor Maks				
W	4	4	3	4	3	3	3	3	3	4	4	4	4	4	50	56				
S	3	4	4	4	3	3	3	3	4	4	4	3	3	3	48	56				
A	4	4	4	4	4	4	2	3	4	4	2	2	3	2	46	56				
N	3	3	3	3	4	4	2	4	3	4	3	2	1	4	43	56				
S	3	4	3	3	3	4	3	4	4	3	3	4	3	4	48	56				
R	4	4	4	4	3	3	2	4	3	4	3	4	3	4	49	56				
T	3	3	3	3	2	3	2	3	2	3	3	3	3	3	39	56				
D	3	3	3	3	3	3	2	3	2	3	3	3	3	3	40	56				
J	3	4	4	4	3	4	4	4	4	4	3	4	4	4	53	56				
M	4	4	4	4	3	4	2	3	3	4	4	2	4	2	47	56				
I	3	3	4	3	4	3	1	3	4	2	1	1	2	1	35	56				
I	4	3	3	3	3	3	2	3	3	2	2	2	2	2	37	56				
A	4	4	4	4	4	4	2	3	3	4	2	2	3	2	45	56				
L	3	3	3	3	2	3	2	3	2	3	3	3	3	3	39	56				
A	4	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	4	45	56				
N	4	3	3	3	3	4	3	4	4	4	3	4	3	3	48	56				
W	3	3	4	4	4	3	4	4	4	4	3	4	4	4	52	56				
S	3	4	4	3	2	3	2	4	4	3	1	2	3	3	41	56				
A	4	4	4	3	4	4	4	4	3	4	3	4	4	4	53	56				
N	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	56	56				
S	3	3	4	3	3	3	4	3	3	4	3	4	3	3	46	56				
R	4	4	4	3	3	4	4	4	3	4	3	4	4	4	52	56				
T	3	4	4	4	2	4	4	4	2	4	3	4	4	4	50	56				
D	2	3	4	3	3	3	1	4	3	3	3	4	2	4	42	56				
J	3	4	3	4	4	4	3	4	4	4	3	4	3	3	50	56				
M	4	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	45	56				
I	3	4	3	4	4	3	3	3	3	3	4	4	3	3	47	56				
I	3	3	3	3	3	4	2	4	4	3	3	3	4	3	45	56				
A	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	3	54	56				
L	3	4	4	3	4	3	2	3	4	3	2	3	3	4	45	56				
A	4	4	4	4	4	4	2	3	3	4	2	2	3	2	45	56				
N	3	4	3	3	3	4	2	3	3	2	1	2	3	1	37	56				
W	3	4	3	4	3	4	2	3	2	1	2	1	3	2	37	56				
S	4	3	3	3	3	4	3	4	3	3	4	3	4	3	47	56				
A	3	3	2	3	1	3	1	3	4	2	1	1	3	1	31	56				
N	3	3	4	3	2	3	1	3	2	2	1	1	3	1	32	56				
S	3	4	4	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	2	48	56				
R	4	3	3	3	4	3	2	3	3	4	2	2	3	3	42	56				
T	3	3	3	3	1	4	3	4	4	3	3	3	3	3	43	56				
D	3	4	3	4	3	4	4	4	4	3	2	2	3	4	47	56				
J	4	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	42	56				
M	4	4	4	3	4	4	2	4	4	4	3	3	3	4	50	56				
TOTAL															1891	2352				

Lampiran 1. 9 Presentase hasil kuisioner responden Pre-Post

Pretest				Posttest			
Skor Total	Persentase	kode	kategori	Skor Total	Persentase	kode	kategori
38	67.86	2	Cukup	50	89.29	1	Baik
36	64.29	2	Cukup	48	85.71	1	Baik
35	62.50	2	Cukup	46	82.14	1	Baik
26	46.43	3	Kurang	43	76.79	1	Baik
39	69.64	2	Cukup	48	85.71	1	Baik
38	67.86	2	Cukup	49	87.50	1	Baik
39	69.64	2	Cukup	39	69.64	2	Cukup
39	69.64	2	Cukup	40	71.43	2	Cukup
38	67.86	2	Cukup	53	94.64	1	Baik
38	67.86	2	Cukup	47	83.93	1	Baik
36	64.29	2	Cukup	35	62.50	2	Cukup
38	67.86	2	Cukup	37	66.07	2	Cukup
37	66.07	2	Cukup	45	80.36	1	Baik
37	66.07	2	Cukup	39	69.64	2	Cukup
36	64.29	2	Cukup	45	80.36	1	Baik
38	67.86	2	Cukup	48	85.71	1	Baik
34	60.71	2	Cukup	52	92.86	1	Baik
35	62.50	2	Cukup	41	73.21	2	Cukup
37	66.07	2	Cukup	53	94.64	1	Baik
34	60.71	2	Cukup	56	100.00	1	Baik
38	67.86	2	Cukup	46	82.14	1	Baik
36	64.29	2	Cukup	52	92.86	1	Baik
36	64.29	2	Cukup	50	89.29	1	Baik
33	58.93	2	Cukup	42	75.00	2	Cukup
37	66.07	2	Cukup	50	89.29	1	Baik
36	64.29	2	Cukup	45	80.36	1	Baik
34	60.71	2	Cukup	47	83.93	1	Baik
38	67.86	2	Cukup	45	80.36	1	Baik
33	58.93	2	Cukup	54	96.43	1	Baik
32	57.14	2	Cukup	45	80.36	1	Baik
37	66.07	2	Cukup	45	80.36	1	Baik
36	64.29	2	Cukup	37	66.07	2	Cukup
37	66.07	2	Cukup	37	66.07	2	Cukup
35	62.50	2	Cukup	47	83.93	1	Baik
34	60.71	2	Cukup	31	55.36	3	Kurang
32	57.14	2	Cukup	32	57.14	2	Cukup
34	60.71	2	Cukup	48	85.71	1	Baik
33	58.93	2	Cukup	42	75.00	2	Cukup
36	64.29	2	Cukup	43	76.79	2	Cukup
36	64.29	2	Cukup	47	83.93	1	Baik
46	82.14	1	Baik	42	75.00	2	Cukup
46	82.14	1	Baik	50	89.29	1	Baik

Skala Likert
1. Baik = >76-100%
2. Cukup = 57-75%
3. Kurang = <56%

Lampiran 1. 10 Surat ijin pengambilan data awal



Kementerian Kesehatan
Direktorat Jenderal
Sumber Daya Manusia Kesehatan
 Politeknik Kesehatan Sorong
 Jalan Basuki Rahmat KM 10
 Sorong, Papua Barat 98413
 Telp. (0981) 424101
<https://poltekkes.sorong.ac.id>

Nomor : PP.06.02/F.XLV/1474/2025 7 Agustus 2025
 Lampiran : 1 (satu) Berkas
 Hal : Permohonan Pengambilan Data Awal dan Izin Penelitian

Yth. Kepala Sekolah SMK Modelink Kabupaten Sorong
 Jl. Katapop Km.34 Sp.3 Kelurahan Mayamuk Kabupaten Sorong

Sehubungan dengan proses penyusunan Skripsi bagi mahasiswa Program Studi Sarjana Terapan Kebidanan Politeknik Kesehatan Sorong, kami mengajukan permohonan kepada Bapak untuk mengizinkan mahasiswa kami melakukan pengambilan data awal dan penelitian yang dibutuhkan guna penyelesaian Skripsi sesuai dengan judul yang telah disetujui. Adapun mahasiswa tersebut sebagai berikut :

Nama : Lusiana Desi
 Nim : 21530121022
 Semester : VIII (Delapan)
 Judul : "Efektivitas Edukasi Menggunakan Video Animasi Terhadap Sikap Remaja Putri Tentang Keputihan Melalui Feminim Hygiene di SMK Modelink".

Demikian surat permohonan ini disampaikan, atas perhatian dan kerja samanya diucapkan terima kasih.

Direktur Politeknik Kesehatan
 Sorong,



Butet Agustarika, M.Kep

Kementerian Kesehatan tidak menerima suap dan/atau gratifikasi dalam bentuk apapun. Jika terdapat potensi suap atau gratifikasi silakan laporkan melalui HALO KEMENKES 1500567 dan <https://halo.kemkes.go.id>. Untuk verifikasi keaslian tanda tangan elektronik, silakan unggah dokumen pada laman <https://dte.keminfo.go.id/verifyPDF>.



Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik menggunakan sertifikat elektronik yang diterbitkan oleh Balai Besar Sertifikasi Elektronik (BSrE), Badan Siber dan Sandi Negara (BSSN).

Lampiran 1. 11 Keterangan layak Etik

KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN
HEALTH RESEARCH ETHICS COMMITTEE
POLTEKKES KEMENKES SORONG
POLTEKKES KEMENKES SORONG

KETERANGAN LAYAK ETIK
DESCRIPTION OF ETHICAL EXEMPTION
"ETHICAL EXEMPTION"

Nomor: DP.04.03/F.LIIL.13.a./302/2025

Protokol penelitian yang diusulkan oleh :
The research protocol proposed by

Peneliti utama : Lusiana Desi
Principal In Investigator

Nama Institusi : Poltekkes Kemenkes Sorong
Name of the Institution

Dengan judul :
Title

**"EFEKTIVITAS EDUKASI MENGGUNAKAN VIDEO ANIMASI TERHADAP SIKAP
REMAJA PUTRI TENTANG KEPUTIHAN MELALUI FEMINIM HYGIENE DI SMK
MODELLINK "**

**"EFFECTIVENESS OF EDUCATION USING ANIMATED VIDEOS ON FEMALE
ADOLESCENTS ATTITUDES TOWARD LEUKORRHEA THRU FEMININE HYGIENE AT
SMK MODELLINK "**

Dinyatakan layak etik sesuai 7 (tujuh) Standar WHO 2011, yaitu 1) Nilai Sosial, 2) Nilai Ilmiah, 3) Pemerataan Beban dan Manfaat, 4) Risiko, 5) Bujukan/Eksploitasi, 6) Kerahasiaan dan Privacy, dan 7) Persetujuan Setelah Penjelasan, yang merujuk pada Pedoman CIOMS 2016. Hal ini seperti yang ditunjukkan oleh terpenuhinya indikator setiap standar.

Declared to be ethically appropriate in accordance to 7 (seven) WHO 2011 Standards, namely 1) Social Values, 2) Scientific Values, 3) Equitable Assessment and Benefits, 4) Risks, 5) Persuasion/Exploitation, 6) Confidentiality and Privacy, and 7) Informed Consent, referring to the 2016 CIOMS Guidelines. This is as indicated by the fulfillment of the indicators of each standard.

Pernyataan Layak Etik ini berlaku selama kurun waktu tanggal 20 Agustus 2025 sampai dengan tanggal 20 Agustus 2026.

This declaration of ethics applies during the period August 20, 2025 until August 20, 2026.

August 20, 2025
Chairperson,

Cory C. Situmorang, M.Keb



Lampiran 1. 12 Lembar infomed consent pre- post

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

Kepada Yth,
Responden
Penelitian Di
Tempat

Saya Lusiana Desi, Nim : 21530121022, Alamat : Jln Mekar Sari adalah mahasiswi Poltekkes Kemenkes Sorong Program Sarjana Terapan Kebidanan yang melakukan penelitian dengan judul " Efektivitas edukasi menggunakan video animasi terhadap sikap remaja putri tentang keputihan melalui *feminim hygiene* Di SMK Modellink ".

Penelitian ini tidak akan menimbulkan kerugian terhadap responden, dan informasi yang diberikan responden kepada peneliti akan dijaga kerahasiaannya. Peneliti sangat mengharapkan kesediaan anda untuk menjadi responden dalam penelitian ini tanpa adanya paksaan.

Apabila anda bersedia menjadi responden dalam penelitian ini, peneliti memohon kesediaannya untuk mendatangi surat persetujuan (*informed consent*) dan menjawab semua pertanyaan sesuai dengan petunjuk yang telah peneliti buat, guna pelaksanaan penelitian oleh peneliti.

Atas perhatian dan kesediaannya menjadi responden peneliti ucapkan terimakasih.

Hormat Saya,



Lusiana Desi

SURAT PERSETUJUAN KEIKUTSERTAAN DALAM PENELITIAN "INFORMED CONSENT"

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Winda Ayu Ningrum
Umur : 16 Tahun

Setelah mendapat keterangan dan penjelasan secukupnya dari peneliti yang bernama Lusiana Desi serta mengetahui tujuan yang jelas dilakukannya penelitian ini dengan judul "Efektivitas edukasi menggunakan video animasi terhadap sikap remaja putri tentang keputihan melalui *feminim hygiene* Di SMK Modellink"

*, Maka dengan ini saya menyatakan bersedia menjadi responden dalam penelitian dan saya akan memberikan informasi yang benar.

Sorong, 2025

Responden,



Lampiran 1. 13 Lembar penilaian observasi pre- post

1. SIKAP

PETUNJUK PENGISIAN KUESIONER

Pada lembar pertanyaan dibawah, jawaban diisi pada bagian kolom yang tersedia dibagian kanan pertanyaan dengan mengisi centang/check list (✓). Dimohon agar pengisian kuesioner penelitian ini dilakukan secara teliti agar tidak ada pertanyaan yang terlewat dan diisi dengan jujur karena tidak ada dampak buruk dari hasil penelitian ini

Keterangan :

Sangat tidak setuju = 1

Tidak setuju = 2

Setuju = 3

Sangat setuju = 4

NO	PERNYATAAN	STS 1	TS 2	S 3	SS 4
1	Kebersihan daerah keperempuanan adalah hal yang sangat penting untuk mencegah terjadinya keputihan	✗			✓
2	Sebelum menyentuh daerah keperempuanan harus mencuci tangan terlebih dahulu	✗			✓
3	Cara benar untuk membasuh daerah keperempuanan adalah dari arah depan (vagina) ke belakang (anus)			✓	
4	Membasuh daerah keperempuanan dari arah depan ke belakang untuk mencegah bakteri dari anus masuk ke vagina				✓
5	Untuk membasuh daerah keperempuanan harus menggunakan air dari kran langsung karena merupakan air yang bersih			✓	
6	Untuk menghindari kelembapan di daerah keperempuanan, seharusnya alat kelamin dikeringkan dengan tissue non parfum setelah buang air besar atau buang air kecil			✓	
7	Pemakaian cairan antiseptik khusus daerah keperempuanan dapat mengganggu keseimbangan bakteri normal dalam vagina			✓	
8	Saat menstruasi sebaiknya mengganti pembalut 2-3 kali sehari			✓	
9	Celana dalam yang terbuat dari bahan katun dapat menyerap keringat			✓	

10	Mengganti celana dalam 2x sehari adalah salah satu contoh menjaga kebersihan daerah keperempuanan				✓
11	Celana dalam yang lembab dapat menyebabkan keputihan				✓
12	Pantyliners yang digunakan lebih dari 6 jam dapat meningkatkan risiko terjadinya keputihan			✓	
13	Pantyliners yang baik adalah yang non parfum			✓	
14	Rambut ke maluan harus dicukur agar tidak lembab di daerah keperempuanan				✓

(Annisa Nurhayati:2013:43)

$$\frac{27 \times 56 \times 100}{100} = 83,52$$

1. SIKAP

PETUNJUK PENGISIAN KUESIONER

Pada lembar pertanyaan dibawah, jawaban diisi pada bagian kolom yang tersedia dibagian kanan pertanyaan dengan mengisi centang/check list (✓). Dimohon agar pengisian kuesioner penelitian ini dilakukan secara teliti agar tidak ada pertanyaan yang terlewat dan diisi dengan jujur karena tidak ada dampak buruk dari hasil penelitian ini

Keterangan :

Sangat tidak setuju = 1

Tidak setuju = 2

Setuju = 3

Sangat setuju = 4

NO	PERNYATAAN	STS 1	TS 2	S 3	SS 4
1	Kebersihan daerah keperempuanan adalah hal yang sangat penting untuk mencegah terjadinya keputihan			✓	
2	Sebelum menyentuh daerah keperempuanan harus mencuci tangan terlebih dahulu				✓
3	Cara benar untuk membasuh daerah keperempuanan adalah dari arah depan (vagina) ke belakang (anus)				✓
4	Membasuh daerah keperempuanan dari arah depan ke belakang untuk mencegah bakteri dari anus masuk ke vagina				✓
5	Untuk membasuh daerah keperempuanan harus menggunakan air dari kran langsung karena merupakan air yang bersih		✓		
6	Untuk menghindari kelembapan di daerah keperempuanan, seharusnya alat kelamin dikeringkan dengan tissue non parfum setelah buang air besar atau buang air kecil			✓	
7	Pemakaian cairan antiseptik khusus daerah keperempuanan dapat mengganggu keseimbangan bakteri normal dalam vagina			✓	
8	Saat menstruasi sebaiknya mengganti pembalut 2-3 kali sehari			✓	
9	Celana dalam yang terbuat dari bahan katun dapat menyerap keringat			✓	

10	Mengganti celana dalam 2x sehari adalah salah satu contoh menjaga kebersihan daerah keperempuanan				✓
11	Celana dalam yang lembab dapat menyebabkan keputihan				✓
12	Pantyliners yang digunakan lebih dari 6 jam dapat meningkatkan risiko terjadinya keputihan				✓
13	Pantyliners yang baik adalah yang non parfum				✓
14	Rambut kemaluan harus dicukur agar tidak lembab di daerah keperempuanan				✓

(Annisa Nurhayati:2013:43)

80 856 x 100 = 89,

Lampiran 1. 14 Lembar Konsultasi Skripsi

**EFEKTIVITAS EDUKASI MENGGUNAKAN VIDEO ANIMASI
TERHADAP SIKAP REMAJA PUTRI TENTANG KEPUTIHAN
MELALUI *FEMINIM HYGIENE* DI SMK MODELLINK**

Nama : Lusiana Desi

Nim 21530121022

Pembimbing I : Ariani Ponggoh, S.ST,M.Kes

No.	Tanggal	BAB	Catatan Pembimbing	Paraf
1.	24 April 2025	Bimbingan judul	Segera Menyusun BAB I - III	
2.	24 Mei 2025	BAB II-III	• Definisi oprasional • Inklusi • mengenai pembuatan video animasi	
3.	02 juni 2025	BAB III	• Definisi oprasional • Ekslusi • Teknik sampling • Variable bebas dan terikat	
4.	4 juli 2025	BAB III	• Pertemuan dengan	

			beberapa siswa disaat turun penelitian • Perbaikan video animasi	
5.	6 Agustus 2025	BAB I	• Buat abstrak	
6.	4 September 2025	BAB IV	• Buat tabel • Hasil di tambahkan • Gambaran lokasi	
7.	23 september 2025	BAB V	• Masukkan hasil uji Wilcoxon • Pembahasan di sesuaikan rumusan masalah	

**EFEKTIVITAS EDUKASI MENGGUNAKAN VIDEO ANIMASI
TERHADAP SIKAP REMAJA PUTRI TENTANG KEPUTIHAN
MELALUI *FEMINIM HYGIENE* DI SMK MODELLINK**

Nama : Lusiana Desi

Nim 21530121022

Pembimbing II : Cory.C. Situmorang, M.Keb

No.	Tanggal	BAB	Catatan Pembimbing	Paraf
1.	02 Juli 2025	BAB III	Masukan hasil ukur kuisisioner	
2.	11 juli 2025	Kuisisioner	Tentukan kuisisione positif dan negatif di pernyataan berapa	
3.	04 September 2025	BAB IV	- Tebel di persingkat - Tambahkan gambaran lokasi - Masukan jumlah siswa, guru dan jurusan	
4.	8 September 2025	BAB IV-V	- Pembahasan di buat sesuai rumusan masalah - Kesimpulan tambahkan data yang di dapatkan	
5.	12 September 2025	BAB V	- Buat kesimpulan lebih singkat - Kesimpulan sesuaikan	
6.	2 Oktober 2025	Bab II	- Hapus matereri yang tidak sesuai - Buat materi nyambung - Tabel master di tambahkan nomor	

Lampiran 1. 15 Dokumentasi pembagian kusioner dan menonton video Pre



Lampiran 1. 16 Dokumentasi pembagian kusioner dan menonton video post





BIODATA DIRI



A. DATA PRIBADI

Nama : Lusiana Desi
 NIM : 21530121022
 Tempat, Tanggal Lahir : Bima 24 September 2003
 Jenis Kelamin : Perempuan
 Kewarganegaraan : Indonesia
 Agama : Islam
 Suku/ Bangsa : Bima / Indonesia
 Status : Belum Menikah
 Alamat : Jl. Mekar Sari
 No. Telpn : 0813-4735-7511
 Email : lusianadesi917@gmail.com
 Pekerjaan : Mahasiswi (Reguler)

B. RIWAYAT PENDIDIKAN

LEMBAGA / INSTANSI	PERIODE (TAHUN)
SD Inpres 24 Kab.Sorong	2010 - 2016
SMP Negeri 2 Kab. Sorong	2016 - 2018
SMK Modellink Kab. Sorong	2018- 2021
Poltekkes Kemenkes Sorong	2021 - Sekarang