HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN ISTINJAK YANG BENAR TERHADAP INSIDENSI PENYAKIT KEPUTIHAN PADA SISWA SMA MUHAMMADIYAH 1 KOTA MEDAN

SKRIPSI

Oleh : MUHAMMAD SYAHREZA

2008260188

FAKULTAS KEDOKTERAN

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SUMATERA UTARA

MEDAN 2025

HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN ISTINJAK YANG BENAR TERHADAP INSIDENSI PENYAKIT KEPUTIHAN PADA SISWA SMA MUHAMMADIYAH 1 KOTA MEDAN

Skripsi Ini Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat Untuk Memperoleh Kelulusan Sarjana Kedokteran

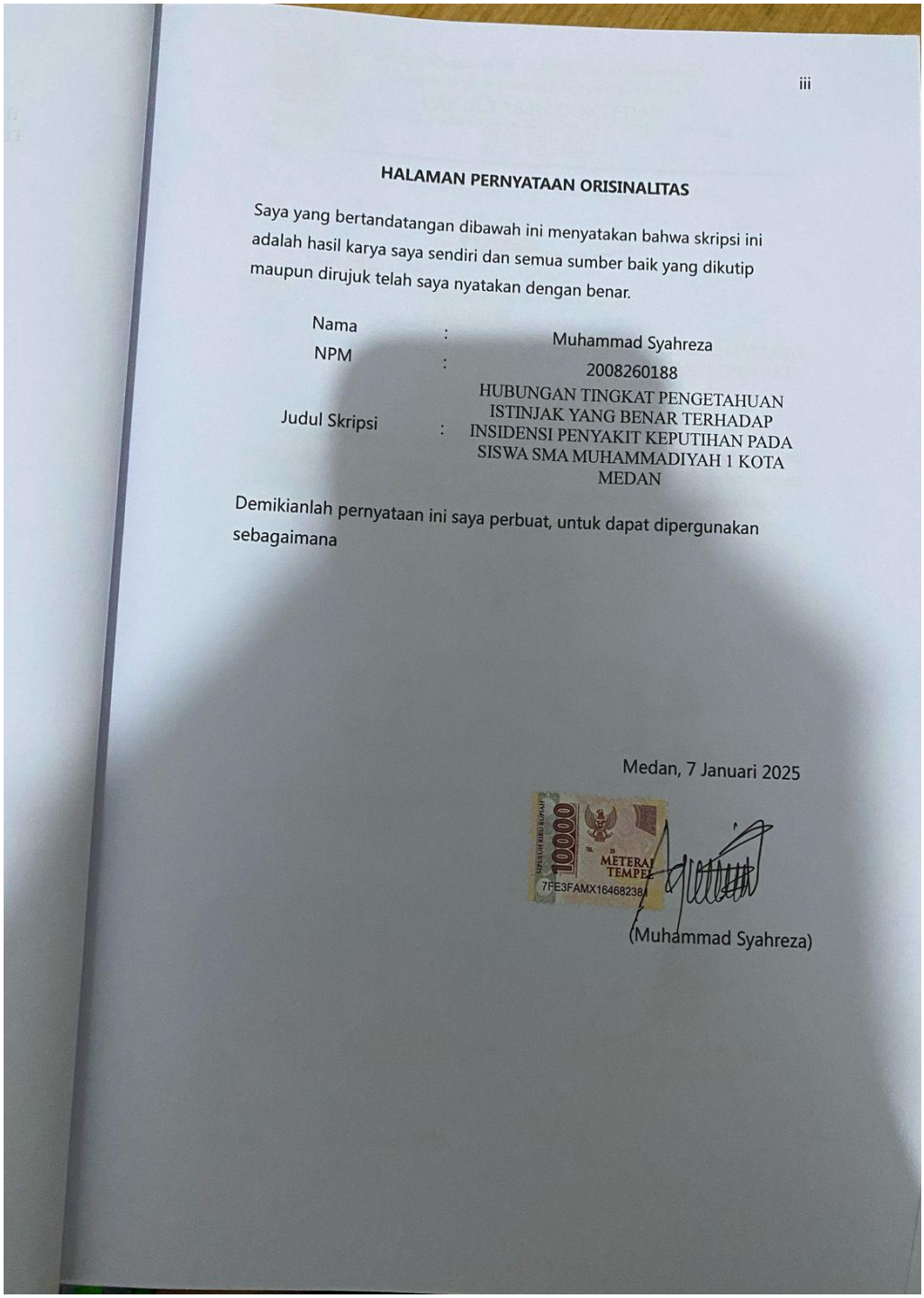
Oleh : MUHAMMAD SYAHREZA

2008260188

FAKULTAS KEDOKTERAN

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SUMATERA UTARA

MEDAN 2025



iii

HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

Saya yang bertandatangan dibawah ini menyatakan bahwa skripsi ini adalah hasil karya saya sendiri dan semua sumber baik yang dikutip maupun dirujuk telah saya nyatakan dengan benar.

Nama	:	Muhammad Syahreza
NPM	:	2008260188
Judul Skripsi	:	HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN ISTINJAK YANG BENAR TERHADAP INSIDENSI PENYAKIT KEPUTIHAN PADA SISWA SMA MUHAMMADIYAH 1 KOTA MEDAN

Demikianlah pernyataan ini saya perbuat, untuk dapat dipergunakan sebagaimana

Medan, 7 Januari 2025

(Muhammad Syahreza)

MAJELIS PENDIDIKAN TINGGI, PENELITIAN & PENGEMBANGAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SUMATERA UTARA
FAKULTAS KEDOKTERAN
Jalan Gedung Arca No. 53 Medan 20217 Telp. (061) 7350163 – 7333162 Ext. 20 Fax. (061) 7363488
Website : fk@umsu@ac.id

HALAMAN PENGESAHAN

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَٰنِ الرَّحِيمِ

Skripsi ini diajukan oleh
Nama : MUHAMMAD SYAHREZA
NPM : 2008260188
Judul : HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN ISTINJAK YANG BENAR TERHADAP INSIDENSI PENYAKIT KEPUTIHAN PADA SISWA SMA MUHAMMADIYAH 1 KOTA MEDAN

Telah berhasil dipertahankan di hadapan Dewan Penguji dan diterima sebagai bagian persyaratan yang diperlukan untuk memperoleh gelar Sarjana Kedokteran Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara.

DEWAN PENGUJI

Pembimbing

(dr. Irfan Hamdani, Sp.An-TI, FCC)

Penguji 1

(dr. Rahmanita Sinaga, M.Ked(OG)., Sp.OG)

Penguji 2

(Maulana Siregar, S.Ag., MA)

Mengetahui,

DEKAN FK UMSU

(dr. Siti Masliana Siregar, Sp. THT-KL (K))
NIDN: 0106098201

Ketua Program Studi Pendidikan Dokter

(dr. Desi Isnayanti, M.Pd. Ked)
NIDN: 0112098605

Ditetapkan di : Medan
Tanggal : 05 Februari 2025

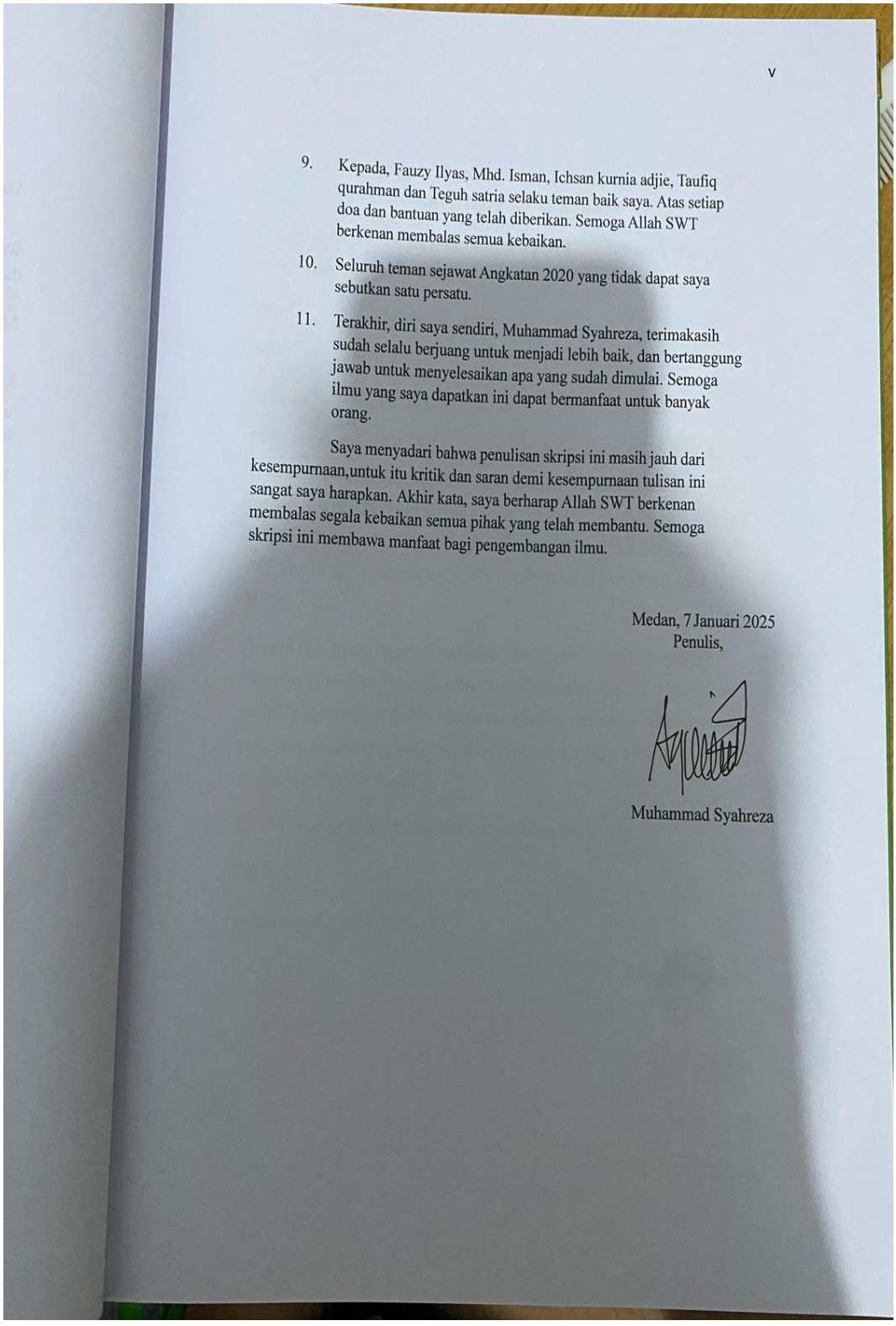
KATA PENGANTAR

Assalamu'alaikum warahmatullahi wabarakatuh

Puji dan syukur saya ucapkan ke hadirat Allah Subhanahu Wata'ala atas segala limpahan nikmat dan karuniaNya, sehingga saya dapat menyelesaikan skripsi ini dalam rangka memenuhi salah satu syarat untuk memperoleh gelar Sarjana Kedokteran pada Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara.

Saya sepenuhnya menyadari bahwa tanpa adanya dukungan, bimbingan dan bantuan dari berbagai pihak, sangatlah sulit bagi saya untuk menyelesaikan skripsi ini. Oleh karena itu, saya mengucapkan terima kasih kepada:

1. dr. Siti Masliana Siregar, Sp.THT-KL(K) selaku Dekan Fakultas Kedokteran Muhammadiyah Sumatera Utara .
2. dr. Desi Isnayanti, M.Pd.Ked selaku Ketua Program Studi Pendidikan Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara.
3. Dr. Irfan Hamdani Sp.An-TI, FCC selaku dosen pembimbing saya. Terima kasih telah menyediakan waktu, tenaga, ilmu, saran serta semangat kepada saya sehingga skripsi ini dapat terselesaikan.
4. dr. Rahmanita Sinaga, M.Ked(OG)., Sp.OG selaku dosen penguji 1 yang telah memberikan saran dan arahan dalam penyusunan skripsi ini.
5. Maulana Siregar, S.Ag., MA selaku dosen penguji 2 saya yang telah memberikan saran dan arahan dalam penyusunan skripsi ini.
6. Teristimewa kepada kedua orang tua saya tercinta, Abah syahrul dan mama Cut Irdayani, kakak saya Cut sari Natasya dan Nabila Syahrani yang senantiasa memberikan dukungan dan kasih sayang, mendoakan serta memberi dukungan yang penuh baik berupa moral maupun materi kepada saya tanpa henti.
7. Adik-adik di sma muhammadiah 1 kota Medan yang telah berpartisipasi sebagai subject penelitian saya
8. Pak Aidil selaku staf SMA Muhammadiyah 1 Kota Medan yang bersedia membantu saya selama saya melakukan penelitian.

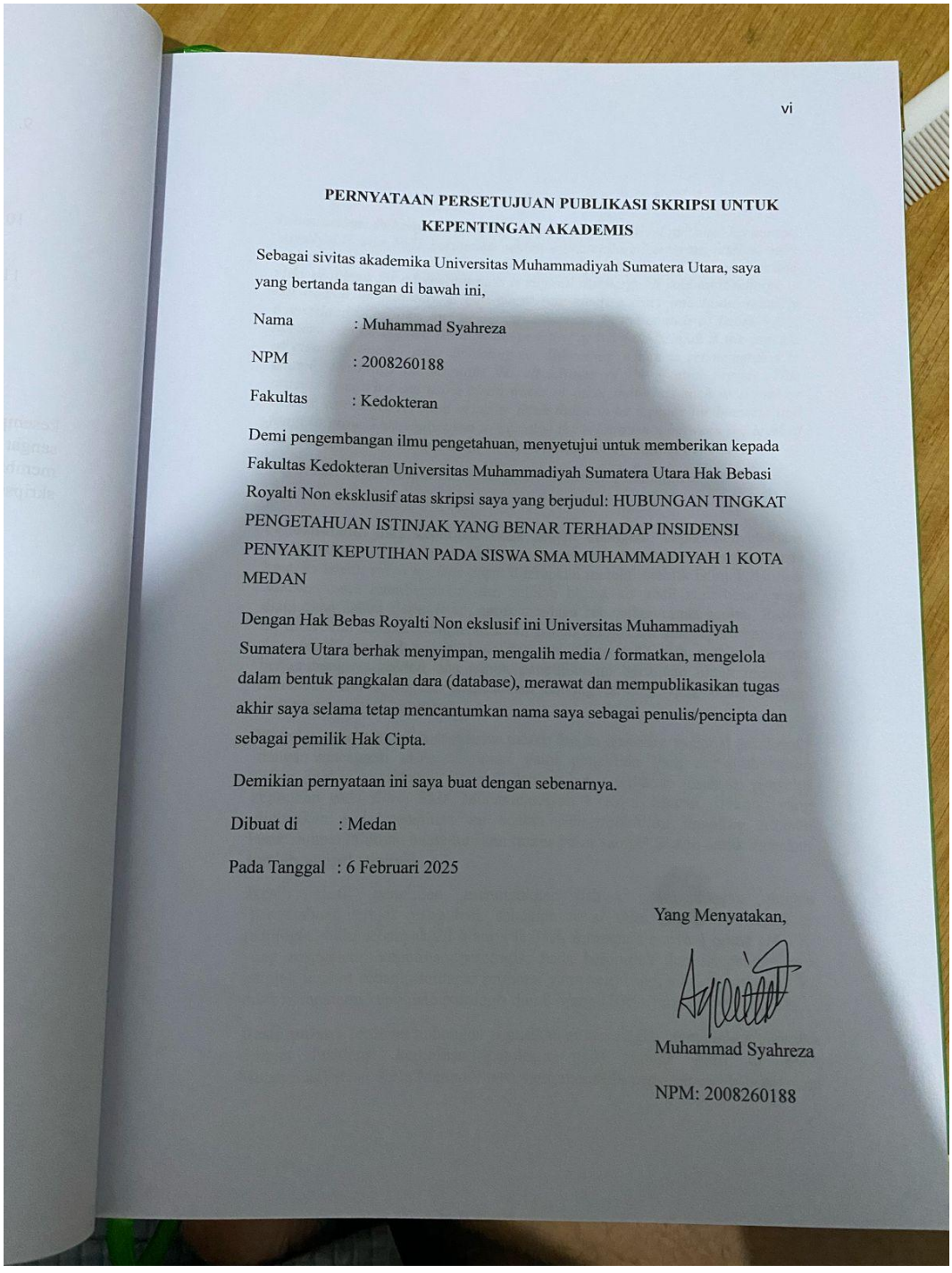


9. Kepada, Fauzy Ilyas, Mhd. Isman, Ichsan kurnia adjie, Taufiq qurahman dan Teguh satria selaku teman baik saya. Atas setiap doa dan bantuan yang telah diberikan. Semoga Allah SWT berkenan membalas semua kebaikan.
10. Seluruh teman sejawat Angkatan 2020 yang tidak dapat saya sebutkan satu persatu.
11. Terakhir, diri saya sendiri, Muhammad Syahreza, terimakasih sudah selalu berjuang untuk menjadi lebih baik, dan bertanggung jawab untuk menyelesaikan apa yang sudah dimulai. Semoga ilmu yang saya dapatkan ini dapat bermanfaat untuk banyak orang.

Saya menyadari bahwa penulisan skripsi ini masih jauh dari kesempurnaan,untuk itu kritik dan saran demi kesempurnaan tulisan ini sangat saya harapkan. Akhir kata, saya berharap Allah SWT berkenan membalas segala kebaikan semua pihak yang telah membantu. Semoga skripsi ini membawa manfaat bagi pengembangan ilmu.

Medan, 7 Januari 2025
Penulis,

Muhammad Syahreza



PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI SKRIPSI UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS

Sebagai sivitas akademika Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara, saya yang bertanda tangan di bawah ini,

Nama : Muhammad Syahreza

NPM : 2008260188

Fakultas : Kedokteran

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara Hak Bebasi Royalti Non eksklusif atas skripsi saya yang berjudul: HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN ISTINJAK YANG BENAR TERHADAP INSIDENSI PENYAKIT KEPUTIHAN PADA SISWA SMA MUHAMMADIYAH 1 KOTA MEDAN

Dengan Hak Bebas Royalti Non ekslusif ini Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara berhak menyimpan, mengalih media / formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan dara (database), merawat dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di : Medan

Pada Tanggal : 6 Februari 2025

Yang Menyatakan,

Muhammad Syahreza

NPM: 2008260188

ABSTRAK

Introduction: *Puberty is marked by the production of developmental hormones, namely LH and FSH hormones, which mark children entering adolescence, which causes the vagina to function as part of growth. One of the common and risky problems for adolescent girls is vaginal discharge. If vaginal discharge is not treated immediately, it can cause reproductive tract infections, sexually transmitted infections, and pelvic inflammation. In the context of Islam, vulva hygiene can be applied through the practice of istinjak. Istinjak is the process of cleaning oneself after urinating or defecating, which is recommended in Islamic teachings to maintain the cleanliness of the genital organs. This process is carried out using clean water or other materials such as stones or tissues, to remove residual urine or feces that can be a place for bacteria and fungi to grow. This study aims to examine the relationship between the level of knowledge about correct istinjak and the incidence of vaginal discharge.*

Keywords: Istijak, Vaginal Discharge, Adolescents, Pathological

Pendahuluan: Jika keputihan tidak segera ditangani, dapat menyebabkan infeksi saluran reproduksi, infeksi menular seksual, dan radang panggul. Dalam konteks Islam, *vulva hygiene* dapat diterapkan melalui praktik istinjak. Istinjak adalah proses membersihkan diri setelah buang air kecil atau besar, yang dianjurkan dalam ajaran Islam untuk menjaga kebersihan organ genital. Proses ini dilakukan dengan menggunakan air bersih atau bahan lain seperti batu atau tisu, untuk menghilangkan sisa urine atau feses yang bisa menjadi tempat berkembangnya bakteri dan jamur. penelitian ini bertujuan untuk mengkaji hubungan antara tingkat pengetahuan tentang istinjak yang benar dengan insidensi penyakit keputihan.

Metode: penelitian ini menggunakan metode dengan jenis observasional dekskriptif dengan rancangan *cross sectional* yaitu penelitian yang menghubungkan antara tingkat pengetahuan Istinjak dengan benar terhadap insidensi penyakit keputihan pada siswa SMA Muhammadiyah 1 Kota Medan. Teknik yang digunakan pada penelitian ini adalah *Non-probability sampling*. Adapun besar sampel dihitung menggunakan rumus besar sampel Slovin untuk menaksir jumlah sampel minimal..

Hasil: Hasil penelitian menunjukkan bahwa siswa dengan tingkat pengetahuan istinjak yang baik sebagian besar tidak mengalami keputihan patologis, yaitu sebanyak 20 orang (83,3%), sementara hanya 4 orang (16,7%) yang mengalami keputihan patologis. Pada kelompok dengan pengetahuan istinjak tingkat sedang, terdapat proporsi yang seimbang, yaitu 8 orang (50%) tidak mengalami keputihan patologis dan 8 orang (50%) yang mengalaminya.

Kesimpulan: Terdapat hubungan signifikan antara tingkat pengetahuan istinjak dengan insidensi keputihan patologis pada remaja putri di SMA Muhammadiyah 1 Kota Medan. Siswi yang memiliki pengetahuan istinjak yang

baik cenderung tidak mengalami keputihan patologis, sedangkan siswi dengan pengetahuan yang kurang lebih berisiko tinggi terhadap keputihan patologis.

Kata Kunci: Istijak, Keputihan, Remaja, Patologi

DAFTAR ISI

SURAT PERNYATAAN ..... **ii**
DAFTAR ISI ..... **iv**
DAFTAR TABEL ..... **vii**
DAFTAR GAMBAR ..... **viii**
BAB I PENDAHULUAN **1**
1.1 Latar Belakang 1
1.2 Rumusan Masalah 3
1.3 Tujuan Penelitian 3
1.3.1 Tujuan Umum 3
1.3.2 Tujuan Khusus 4
1.4 Manfaat Penelitian 4
1.4.1 Bagi Peneliti 4
1.4.2 Bagi Instansi 4
1.4.3 Bagi Masyarakat 4
BAB II LANDASAN TEORI **5**
2.1 Remaja 5
2.1.1 Definisi Remaja 5
2.1.2 Pertumbuhan Remaja 5
2.2 Pengetahuan 6
2.2.1 Definisi Pengetahuan 6
2.2.2 Indikator Pengetahuan 6
2.3 Istinjak 7
2.3.1 Definisi Istinjak 7
2.3.2 Tata Cara Istinjak 8
2.3.3 Hubungan Istinjak dengan dengan keputihan 10
2.4 Vulva hygiene 11
2.4.1 Definisi Vulva hygiene 11
2.4.2 Manfaat Vulva hygiene 11
2.4.3 Hal-hal yang Mempengaruhi *Vulva hygiene* 12

2.5 Keputihan 12
2.5.1 Definisi Keputihan 12
2.5.2 Jenis-jenis Keputihan 13
2.5.3 Dampak Keputihan 14
2.5.4 Pencegahan Keputihan 15
2.6 Kerangka Teori 16
2.7 Kerangka Konseptual 16
2.8 Hipotesis 16
BAB III METODE PENELITIAN 17
3.1 Definisi Operasional 17
3.2 Jenis Penelitian 18
3.3 Lokasi dan Waktu penelitian 18
3.3.1 Lokasi penelitian 18
3.3.2 Waktu penelitian 18
3.4 Populasi dan Sampel 18
3.4.1 Populasi penelitian 18
3.4.2 Sampel penelitian 18
3.4.3 Besar Sampel 18
3.4.4 Kriteria Sampel 19
3.5 Pengumpulan data 19
3.5.1 Jenis Data 19
3.5.2 Teknik pengumpulan data 19
3.6 Instrumen Penelitian 20
3.6.1 Validitas Instrument 20
3.6.2 Reliabilitas Instrument 21
3.7 Variabel penelitian 21
3.8 Pengelolahan dan Analisis Data 22
3.8.1 Pengumpulan Data 22
3.8.2 Analisis Data 22
BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN 23
4.1 Hasil Analisis Data 23
4.1.1 Karakteristik Responden 23

4.1.2 Analisis Univariat 23
4.1.3 Analisis Bivariat 25
4.2 Pembahasan 26
4.2.1 Tingkat Pengetahuan Istinjak 26
4.2.2 Insidensi Penyakit Keputihan 27
4.2.3 Hubungan Pengetahuan Istinjak dengan Keputihan 28
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN 30
5.1 Kesimpulan 30
5.2 Saran 30
DAFTAR PUSTAKA

DAFTAR TABEL

Tabel 4.1 Karakteristik Demografi Responden 23
Tabel 4.2 Gambaran Tingkat Pengetahuan Istinjak 24
Tabel 4.3 Gambaran Insidensi Penyakit Keputihan..... 24
Tabel 4.4 Analisis Korelasi Chi-Square 25

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Kerangka Teori 16
Gambar 2.2 Kerangka Konseptual 16

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Usia golongan remaja adalah masa transisi yang ditandai gambaran kematangan organ reproduksi. Pada remaja putri, masa pubertas ditandai oleh diproduksinya hormone perkembangan yaitu hormone LH dan FSH yang menandai anak memasuki masa usia remaja, yang menyebabkan berfungsinya vagina sebagai bagian pertumbuhan. Salah satu masalah umum dan berisiko bagi remaja putri adalah keputihan. Jika keputihan tidak segera ditangani, dapat menyebabkan infeksi saluran reproduksi, infeksi menular seksual, dan radang panggul. Kurangnya pengetahuan remaja tentang kesehatan reproduksi sering kali menjadi penyebab terjadinya keputihan.[1] Menurut *World Health Organization* (WHO), remaja didefinisikan sebagai individu berusia 10-19 tahun, sementara menurut peraturan Kementerian Kesehatan RI Nomor 25 tahun 2014, rentang usia remaja adalah 10-18 tahun, dan menurut BKKBN, remaja mencakup usia 10-24 tahun bagi yang belum menikah. Beberapa masalah kesehatan reproduksi yang timbul pada anak yang mengalami perkembangan adalah terjadinya keputihan yang memberikan potensi yang sangat tinggi.[2]

Masalah keputuhan menjadi masalah serius yang harus diperhatikan di Indonesia, dengan lebih dari 75% wanita mengalami keputihan. Kondisi ini disebabkan iklim yang terdapat di Indonesia tergolong lembab dan berair, sehingga mudah terjadi infeksi oleh jamur *candida albicans*, atau kuman *trichomonas vaginalis*.[3]

Berdasarkan data yang dirilis oleh SDKI disebutkan bahwa tahun 2019 laporan kesehatan pada Ibu dan anak ditemukan bahwa di dominasi oleh kejadian keputihan yang menjadi permasalahn serius.[4] Faktor utama penyebab keputihan adalah kurangnya kebersihan pribadi, seperti tidak memperhatikan kebersihan organ reproduksi yang dikenal sebagai *personal hygiene*.[5]

Pada tahun 2019, capaian puskesmas di Sumatera Utara yang menyelenggarakan kegiatan kesehatan remaja menunjukkan bahwa dari 601 puskesmas, hanya 357 puskesmas yang melaksanakan PKPR (59,40%). Kabupaten/kota dengan jumlah puskesmas terbanyak yang menyediakan layanan kesehatan remaja adalah Deli Serdang dengan 34 puskesmas (100%), Mandailing Natal dengan 26 puskesmas (100%), dan Serdang Bedagai dengan 20 puskesmas (100%). Di sisi lain, beberapa kabupaten/kota seperti Asahan, Nias Selatan, Pakpak Bharat, Nias Utara, Gunung Sitoli, dan kota Medan hanya memiliki 5 puskesmas yang memberikan layanan kesehatan remaja, jumlah yang tergolong sangat sedikit.[6]

Keputihan sering terjadi akibat rendahnya kesadaran wanita dalam menjaga kesehatan, terutama kebersihan organ reproduksi, khususnya dalam melakukan *vulva hygiene*. Kondisi ini dapat dicegah dengan pengetahuan yang memadai dan penerapan praktik vulva hygiene yang benar, terutama di kalangan remaja putri. Menurut data dari BKKBN, pengetahuan tentang kesehatan reproduksi di Indonesia masih sangat rendah, yang menjadi salah satu faktor tingginya kejadian keputihan di kalangan wanita. Data statistik Indonesia menunjukkan bahwa dari 43,3 juta remaja berusia 15-24 tahun, banyak yang masih melakukan *vulva hygiene* dengan cara yang tidak sehat, yang turut berkontribusi terhadap masalah keputihan.[7]

Vulva hygiene adalah upaya menjaga kebersihan organ genital eksternal. Manfaat dari menjaga kebersihan *vulva* termasuk menjaga vagina tetap bersih, merasa nyaman saat bepergian, dan menghindari masalah keputihan pada remaja. Oleh karena itu, pengetahuan dan sikap yang baik mengenai *vulva hygiene* sangat dibutuhkan.[8]

Dalam konteks Islam, *vulva hygiene* dapat diterapkan melalui praktik istinjak. Istinjak adalah proses membersihkan diri setelah buang air kecil atau besar, yang dianjurkan dalam ajaran Islam untuk menjaga kebersihan organ genital. Proses ini dilakukan dengan menggunakan air bersih atau bahan lain seperti batu atau tisu, untuk menghilangkan sisa urine atau feses yang bisa menjadi tempat berkembangnya bakteri dan jamur. Praktik istinjak tidak hanya

menghilangkan sisa-sisa yang dapat menjadi media pertumbuhan mikroorganisme, tetapi juga membantu mengurangi risiko penyakit seperti *pruritus vulva* dan keputihan patologis. Dengan melakukan istinjak secara teratur, kebersihan genitalia dapat terjaga, meningkatkan kesehatan fisik dan mental, serta mencegah masalah kesehatan reproduksi yang lebih serius.[9]

Penelitian yang dilakukan di SMA Pencawan menunjukkan adanya hubungan signifikan antara pengetahuan remaja putri tentang keputihan dan upaya pencegahannya. Studi ini mengindikasikan bahwa pengetahuan yang kurang mengenai praktik kebersihan dapat meningkatkan risiko terjadinya keputihan.[10] Sementara itu, penelitian di SMA YADIKA 6, Tangerang Selatan, menemukan hubungan yang signifikan antara perilaku *vulva hygiene* dan kejadian keputihan pada remaja putri. Temuan ini menunjukkan bahwa remaja yang menerapkan praktik kebersihan pribadi dengan baik cenderung mengalami penurunan kasus keputihan.[11]

Jika pengetahuan tidak memadai atau praktik tidak benar, hal ini dapat meningkatkan risiko keputihan di kalangan remaja putri. Sebagai sekolah berbasis Islam, SMA Muhammadiyah 1 Kota Medan memiliki tanggung jawab untuk memastikan bahwa siswa-siswinya memperoleh informasi yang akurat tentang praktik kebersihan, termasuk istinjak, sebagai bagian dari pendidikan agama mereka. Dengan demikian, penelitian ini bertujuan untuk mengkaji hubungan antara tingkat pengetahuan tentang istinjak yang benar dengan insidensi penyakit keputihan pada siswi SMA Muhammadiyah 1 Kota Medan.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang sudah dijelaskan, dapat dikembangkan satu masalah. Bagaimana hubungan antara tingkat pengetahuan tentang istinjak yang benar dengan insidensi penyakit keputihan pada siswi SMA Muhammadiyah 1 Kota Medan?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui hubungan antara tingkat pengetahuan tentang istinjak yang benar dengan insidensi penyakit keputihan pada siswi SMA Muhammadiyah 1 Kota Medan.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengetahui tingkat pengetahuan tentang istinjak yang benar pada siswi SMA Muhammadiyah 1 Kota Medan.
2. Mengetahui insidensi penyakit keputiha pada siswi SMA Muhammadiyah 1 Kota Medan.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Peneliti

Penelitian ini akan menambah wawasan dan pengetahuan mengenai hubungan antara tingkat pengetahuan tentang istinjak yang benar dengan insidensi penyakit keputihan pada remaja putri, khususnya di lingkungan sekolah SMA Muhammadiyah 1 Kota Medan.

1.4.2 Bagi Instansi

Penelitian ini memberikan informasi yang bermanfaat bagi SMA Muhammadiyah 1 Kota Medan dan instansi pendidikan terkait lainnya. Hasil penelitian dapat digunakan sebagai dasar untuk menyusun dan mengimplementasikan program pendidikan kesehatan reproduksi yang lebih efektif, dengan penekanan pada pentingnya praktik kebersihan yang benar, termasuk istinjak. Menyediakan fasilitas yang sesuai dengan kaidah dalam ber istinjak

1.4.3 Bagi Masyarakat

Penelitian ini menambah pemahaman masyarakat mengenai pentingnya kebersihan pribadi, khususnya melalui praktik istinjak, dalam mencegah penyakit keputihan. Dengan meningkatnya kesadaran dan pengetahuan, diharapkan

masyarakat dapat lebih proaktif dalam menjaga kesehatan reproduksi, sehingga mengurangi insidensi penyakit keputihan di kalangan remaja putri.

BAB II
LANDASAN TEORI

2.1 Remaja

2.1.1 Definisi Remaja

Remaja, atau *adolescence*, diartikan sebagai proses "tumbuh menjadi dewasa." Pada tahap ini, individu mengeksplorasi aspek psikologis untuk menentukan identitas diri mereka. Masa remaja ditandai oleh perubahan signifikan dalam aspek kognitif, emosional, sosial, dan moral. Menurut WHO, remaja adalah individu berusia antara 10 hingga 19 tahun. Masa ini merupakan periode transisi dari anak-anak menuju dewasa, mencakup usia 10-24 tahun.[12]

Masa remaja adalah fase peralihan dari masa anak-anak ke masa dewasa. Selama transisi ini, individu mulai mengembangkan ciri-ciri abstrak dan konsep diri yang semakin berbeda. Remaja mulai mengevaluasi diri mereka dengan standar dan penilaian sendiri, dan kurang terpengaruh oleh interpretasi sosial. Pada fase ini, remaja menunjukkan sifat-sifat khas, seperti kecenderungan untuk meniru apa yang mereka lihat dan beradaptasi dengan keadaan serta lingkungan sekitar mereka.[12]

2.1.2 Pertumbuhan Remaja

Pertumbuhan merujuk pada perubahan yang ditandai dengan peningkatan ukuran fisik yang dapat diukur. Pada masa remaja, pertumbuhan mencakup aspek fisiologis yang dipengaruhi oleh kondisi lingkungan dan asupan gizi. Lingkungan dapat mempengaruhi laju perubahan tersebut. Perubahan ini dipengaruhi oleh hipotalamus dan hipofisis, yang kemudian merangsang kelenjar tiroid, kelenjar adrenal, dan kelenjar organ reproduksi.[12]

Pertumbuhan juga dipengaruhi oleh hormon dalam tubuh. Pada perempuan, hormon estrogen dan progesteron memainkan peran penting. Perubahan kadar hormon ini dapat menyebabkan menstruasi. Perubahan fisik yang terjadi akibat hormon pada perempuan meliputi peningkatan tinggi badan, pertumbuhan rambut di area genital dan ketiak, kulit yang lebih halus, suara yang

menjadi lebih halus dan tinggi, pembesaran payudara, pelebaran pinggul, pembulatan paha, dan dimulainya menstruasi.[12]

2.2 Pengetahuan

2.2.1 Definisi Pengetahuan

Pengetahuan adalah hasil dari pemahaman manusia yang menggabungkan subjek yang mengetahui dengan objek yang diketahui tentang suatu hal tertentu.[13] Pengetahuan individu tentang objek tertentu mencakup dua aspek: positif dan negatif. Keberadaan kedua aspek ini dapat mempengaruhi sikap individu dalam bertindak, di mana pengetahuan yang lebih banyak tentang aspek positif dapat mendorong perilaku positif terhadap objek tersebut.[14]

Pengetahuan merupakan keterampilan dan pemahaman yang diperoleh melalui latihan yang intensif dan berulang, yang memungkinkan individu mencapai tingkat keahlian dalam bidang tertentu. Pengetahuan ini mencakup tidak hanya informasi faktual, tetapi juga keterampilan praktis yang dikembangkan melalui latihan yang terencana.[15]

2.2.2 Indikator Pengetahuan

Terdapat 6 indikator pengetahuan, yaitu : [16]

1. Tahu (*Know*)

   Tahu berarti mengingat materi yang telah dipelajari sebelumnya. Ini mencakup kemampuan untuk mengingat kembali (*recall*) informasi spesifik atau keseluruhan materi yang telah diterima.

2. Memahami (*comprehension*)

   Memahami berarti memiliki kemampuan untuk menjelaskan objek yang diketahui secara benar serta menginterpretasikannya dengan tepat. Individu yang memahami materi dapat menjelaskan, memberikan contoh, menyimpulkan, meramalkan, dan melakukan berbagai aktivitas lain terkait objek yang dipelajari.

3. Aplikasi (*application*)

   Aplikasi merujuk pada kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari dalam situasi atau kondisi nyata.

4. Analisis (*analysis*)

   Analisis adalah kemampuan untuk memecah informasi menjadi bagian-bagian yang lebih kecil dan memahami hubungan antara bagian-bagian tersebut.

5. Sintesis (*synthesis*)

   Sintesis menunjukkan kemampuan untuk menggabungkan bagian-bagian dari informasi untuk membentuk suatu keseluruhan yang baru

6. Evaluasi (*evaluation*)

   Evaluasi berkaitan dengan kemampuan untuk menilai atau melakukan justifikasi terhadap suatu materi atau objek.

2.3 Istinjak

2.3.1 Definisi Istinjak

Dalam bahasa Arab, istilah berasal dari kata *najaa-yanjuu* (نجا - ينجو), yang berarti "memotong" atau "melepaskan diri." Dalam konteks ini, istinjak berarti usaha untuk membersihkan diri dari kotoran yang menempel pada tubuh. Syekh Muhammad Nawawi Al-Bantani, dalam Kitab At-*Tausyih Ala Ibnu Qasim*, menjelaskan bahwa secara istilah syariat, istinjak adalah proses membersihkan area yang terkena kotoran dari dubur dan organ genital dengan menggunakan air atau batu, serta memenuhi syarat-syarat tertentu. Syarat-syarat ini berkaitan dengan alat yang digunakan untuk istinjak. Islam menetapkan bahwa alat istinjak yang umum digunakan adalah air dan batu atau benda lain dengan fungsi serupa.[17]

Dalam konteks kesehatan, istinjak merupakan bagian penting dari kebersihan genital yang dikenal sebagai *vulva hygiene*. Istinjak adalah praktik membersihkan diri setelah buang air kecil atau besar dengan menggunakan air bersih atau bahan lain seperti batu atau tisu. Tujuan utamanya adalah menghilangkan sisa urine atau feses yang dapat menjadi media pertumbuhan bakteri dan jamur, yang bisa menyebabkan berbagai masalah kesehatan seperti infeksi dan iritasi.

Hadis yang diriwayatkan oleh Abu Hurairah r.a. dari Nabi Muhammad SAW, beliau bersabda: *"Apabila salah seorang di antara kalian pergi ke toilet, hendaknya ia membersihkan diri dengan tiga batu." (HR. Muslim)*

Hadis ini menunjukkan bahwa penggunaan batu untuk membersihkan diri setelah buang air telah menjadi kebiasaan di masa Nabi, dan beliau menganjurkan minimal tiga kali usapan atau lebih jika diperlukan, hingga najis benar-benar hilang. Dalam praktik kontemporer, selain batu, penggunaan air juga sangat dianjurkan.

عَلَيْهِ اللَّهِ صَلَّى اللَّهُ شِى مَعَ رَسُوْلِ كُنَّاتَمْ :ضِىَ اللَّهُ عَنْهُ قَالَ هُرَيْرَةَ رَ عَنْ اَبِى

مُّ قَمِيْصِهِ لَوْ نُهُ يَتَغَيَّرُحَتَّى رَعَدَكُ قُمْنَامَعَهُ فَجَعَلَ رْنَاعَلَى قَبْرَيْنِ فَقَامَ فَ وَسَلَّمَ فَمَرَ

:يَانَبِىَّ اللَّهِ؟ قَالَ فَقُلْنَاوَمَاذَاكَ عُوْنَ مَاأَسْمَعُ ؟ اَمَاتَسْمَ :الَ لَكَ يَارَسُوْلَ اللَّهِ فَقَ فَقُلْنَامَا

أَحَدُ مَ ذَلِكَ؟ قَالَ كَانَ بَاشَدِيْدًافِى ذَنْبٍ هَيِّنٍ فِيْ بَانِ فِى قُبُوْرِهِمَاعَذَا رَجُلَا نِ يُعَذَّ هَذَانِ

نَهُمْ بِالنَّمِيْمَةِ بِلِسَانِهِ وَيَمْشِى بَيْ كَانَ الْاَخَرُيُؤْذِى النَّاسَ سْتَنْزِهُ مِنَ الْبَوْلِ وَ هُمَالَا يَ

كَ نَاوَهَلْ يَنْفَعُهُمْ ذَلِ قُلْ ,بْرٍوَاحِدَة فَجَعَلَ فِى كُلِّ قَ مِنْ جَرَائِدِالنَّخْلِ فَدَعَابِجَرِيْدَ تَيْنِ

.تَارَطْبَتَيْنِ فَّفُ عَنْهُمَامَادَامَ يُخَ ,نَعَمْ :؟ قَالَ

Artinya: Suatu ketika Nabi Muhammad SAW berjalan melewati dua buah kubur, Nabi kemudian bersabda, "Kedua penghuni kubur ini sedang disiksa, padahal ia tidak disiksa karena suatu hal yang besar. Salah satu orang ini biasa berjalan mengadu domba dan yang kedua tidak menyelesaikan kencingnya (tidak bersih beristinja dari kencing)."

Ulama sepakat bahwa istinjak merupakan salah satu bentuk thaharah (bersuci) yang diwajibkan dalam syariat Islam. Menurut Imam Asy-Syafi'i, air

adalah media yang paling utama untuk istinjak, meskipun penggunaan batu atau benda lain diperbolehkan asalkan najis benar-benar hilang. Imam An-Nawawi dalam *Al-Majmu'* menyatakan bahwa jika hanya menggunakan batu, maka minimal harus dilakukan tiga kali usapan hingga bersih. Namun, penggunaan air lebih disukai karena lebih efektif dalam membersihkan kotoran dan najis.

Sedangkan menurut Imam Malik, meskipun batu diperbolehkan, penggunaan air adalah cara yang lebih baik dan lebih bersih. Dalam mazhab Maliki, kebersihan dengan air dianggap lebih sempurna untuk menjaga kebersihan fisik dan kesehatan. Imam Abu Hanifah juga memandang bahwa istinjak dengan batu adalah sah, namun air tetap lebih utama karena lebih higienis. Dalam *Kitab Al-Hidayah*, Abu Hanifah menekankan pentingnya membersihkan diri secara menyeluruh, terutama dalam konteks menjaga kesehatan dan kebersihan.

Istinjak tidak hanya diperhatikan dalam fiqih, tetapi juga memiliki manfaat kesehatan yang signifikan. Menurut pandangan ulama, menjaga kebersihan tubuh melalui istinjak dapat mencegah berbagai macam penyakit, terutama yang disebabkan oleh bakteri dan kuman yang berkembang biak di tempat-tempat yang tidak bersih.

2.3.2 Tata Cara Istinjak

Beberapa metode yang diajarkan dalam Islam untuk melakukan istinjak dengan benar adalah sebagai berikut :[9]

1. **Membasuh dengan air**

   Cara paling umum dan dianjurkan adalah menggunakan air bersih untuk membersihkan area yang terkena najis setelah buang air kecil atau buang air besar. Penggunaan air dianggap lebih efektif dalam membersihkan sisa-sisa najis dan memberikan rasa bersih yang lebih sempurna.

   Hadis dari Anas bin Malik r.a. menyebutkan bahwa Rasulullah SAW biasa menggunakan air setelah buang air kecil: *"Ketika Nabi SAW buang air, beliau mencuci tempat keluarnya air seni dengan air."*(HR. Bukhari dan Muslim)

   Hadis ini menegaskan bahwa penggunaan air untuk istinjak adalah sunnah Nabi yang sangat dianjurkan.

2. **Menyapu dengan batu**

Selain air, Islam juga memperbolehkan menggunakan batu atau benda padat lainnya yang bersih untuk menghilangkan najis. Namun, jumlah minimal yang dianjurkan adalah tiga kali usapan hingga area tersebut benar-benar bersih.

Dalam sebuah hadis dari Salman al-Farisi r.a., Rasulullah SAW bersabda: *"Janganlah salah seorang dari kalian beristinja' dengan kurang dari tiga batu."*(HR. Muslim)

Hal ini menunjukkan bahwa minimal tiga kali usapan batu adalah syarat sahnya istinjak jika tidak menggunakan air.

3. **Menyapu dengan batu diikuti dengan membasuh dengan air**

Cara yang paling dianjurkan (afdhal) adalah mengombinasikan penggunaan batu dan air. Pertama, najis dibersihkan menggunakan batu, kemudian dibasuh dengan air untuk memastikan area tersebut benar-benar bersih. Metode ini dianggap lebih sempurna dalam menghilangkan najis dan menjaga kebersihan.

Hal ini sesuai dengan hadis yang diriwayatkan oleh Abu Hurairah r.a., bahwa Rasulullah SAW bersabda: *"Rasulullah SAW biasa beristinja' dengan menggunakan air setelah membersihkan diri dengan batu."* (HR. Bukhari dan Muslim)

Kombinasi kedua alat ini adalah yang terbaik, terutama jika terdapat kondisi di mana batu dapat menghilangkan kotoran secara fisik, sementara air memastikan kebersihan yang lebih menyeluruh.

2.3.3 Hubungan Istinjak dengan dengan keputihan

Istinjak berperan dalam mencegah masalah terkait area genital, termasuk keputihan. Berikut merupakan hubungan antara Istinjak dan Keputihan:

1. **Kebersihan dan Kesehatan**

- Pembersihan

Istinjak membantu menjaga area genital tetap bersih dengan menghilangkan sisa-sisa kotoran setelah buang air. Jika ada keputihan,

membersihkan area genital dengan air saat istinja dapat mencegah penumpukan kelembapan yang berlebihan, yang bisa menjadi faktor risiko untuk infeksi atau iritasi.

- Kelembapan

  Keputihan dapat menambah kelembapan di area genital. Istinja yang dilakukan dengan benar dapat membantu mengurangi kelembapan berlebih dengan memastikan area tersebut bersih dan kering, mengurangi risiko infeksi seperti infeksi jamur atau bakteri.[18]

2. Pencegahan Infeksi

- Kebersihan yang Konsisten

  Istinja yang rutin membantu mencegah bakteri atau jamur berkembang biak di area genital. Kebersihan yang baik penting untuk mencegah infeksi yang bisa terjadi karena keputihan, terutama jika keputihan tersebut abnormal atau disertai gejala lain.[18]

- Pencegahan Masalah Kesehatan

  Dengan menjaga kebersihan area genital melalui istinja, Dapat mengurangi risiko kondisi kesehatan yang mungkin timbul akibat infeksi atau iritasi dari keputihan.

3. Penanganan Keputihan

- Kebersihan Selama Keputihan

  Jika mengalami keputihan, penting untuk menjaga kebersihan area genital dengan istinja untuk mencegah masalah seperti bau tidak sedap atau iritasi. Penggunaan air saat istinja membantu membersihkan area tersebut dari keputihan yang mungkin menempel.

- Gejala Abnormal

  Jika keputihan disertai dengan gejala seperti gatal, bau yang kuat, atau perubahan warna, kebersihan yang baik melalui istinja bisa membantu meringankan beberapa ketidaknyamanan, tetapi masalah yang berkelanjutan harus dikonsultasikan dengan tenaga medis.[18]

2.4 Vulva hygiene

2.4.1 Definisi Vulva hygiene

Kebersihan genitalia atau *vulva hygiene* merujuk pada tindakan perawatan untuk membersihkan organ reproduksi eksternal wanita. Tujuan dari praktik vulva hygiene adalah untuk meningkatkan kesehatan, mencegah penyakit dan iritasi di sekitar *vulva*, serta memelihara kebersihan dan meningkatkan rasa percaya diri wanita.[7]

Perilaku *vulva hygiene* melibatkan aktivitas individu, khususnya wanita, dalam menjaga kebersihan organ reproduksinya. Praktik ini termasuk mencuci vagina dengan air mengalir dari depan (vagina) ke belakang (anus) setelah buang air besar (BAB) atau buang air kecil (BAK), mengganti celana dalam setidaknya dua kali sehari, mencuci tangan sebelum dan setelah menyentuh area vagina, serta mencukur rambut vagina secara rutin.[7]

2.4.2 Manfaat Vulva hygiene

Organ reproduksi adalah bagian tubuh yang sangat sensitif dan membutuhkan perawatan khusus. Perawatan yang baik dan pengetahuan yang memadai merupakan kunci dalam menjaga kesehatan reproduksi. Manfaat dari perawatan *vulva* dan vagina meliputi :[7]

1. Menjaga kebersihan vulva dan mencegah infeksi di area tersebut.
2. Memastikan kebersihan perineum dan vulva.
3. Menjaga vagina dan area sekitarnya tetap bersih dan nyaman.
4. Mencegah keputihan, bau tidak sedap, dan gatal-gatal.
5. Memelihara pH vagina dalam rentang normal (3-4).
6. Menghilangkan sisa keringat di sekitar vulva dan bagian luar vagina.
7. Mencegah pertumbuhan jamur, bakteri, atau protozoa.

2.4.3 Hal-hal yang Mempengaruhi *Vulva hygiene*

Berikut adalah beberapa faktor yang memengaruhi praktik *vulva hygiene* :[7]

1. Faktor predisposisi *(Predisposing Factors)*

Faktor-faktor yang mempermudah terbentuknya perilaku tertentu meliputi pengetahuan, sikap, dan kebiasaan. Untuk dapat melakukan vulva hygiene dengan benar, seseorang perlu memiliki pengetahuan tentang cara yang tepat. Tanpa pengetahuan tersebut, praktik yang benar tidak dapat dilakukan. Sikap, yang merupakan respons terhadap rangsangan tertentu, juga mempengaruhi kebiasaan. Sikap yang terbentuk melalui kebiasaan akan menjadi pola yang lebih stabil seiring waktu.

2. Faktor Pemungkin *(Enabling Factors)*

   Faktor-faktor yang mendukung atau memfasilitasi terjadinya suatu perilaku mencakup tersedianya sarana dan prasarana yang diperlukan. Kualitas pelaksanaan *vulva hygiene* sangat bergantung pada ketersediaan fasilitas yang memadai.

3. Faktor Penguat *(Reinforcing Factors)*

   Faktor-faktor yang dapat memperkuat perilaku termasuk pengaruh dari sikap dan perilaku orang-orang di sekitar, seperti teman, keluarga, lingkungan, atau tokoh masyarakat. Mereka dapat menjadi contoh atau model yang memperkuat kebiasaan baik dalam melakukan *vulva hygiene*.

2.5 Keputihan

2.5.1 Definisi Keputihan

Keputihan adalah masalah umum yang sering terjadi dan bisa sangat mengganggu bagi banyak wanita. Kondisi ini terjadi ketika cairan atau lendir keluar dari vagina dan leher rahim. Cairan ini sebenarnya diproduksi secara alami oleh tubuh untuk menjaga vagina tetap bersih dan lembab serta melindunginya dari infeksi. Keputihan tidak hanya dialami oleh wanita dewasa, tetapi juga oleh remaja perempuan. Dalam kebanyakan kasus, keputihan adalah hal yang normal dan merupakan mekanisme alami tubuh untuk mencegah infeksi dan menjaga kebersihan vagina. Namun, keputihan bisa menjadi masalah jika lendir yang dikeluarkan tidak normal dan disertai dengan gejala tambahan.[19]

Dalam pandangan ulama, istilah keputihan dikenal dengan sebutan "*ruthubah*" (رطوبة), yang merujuk pada lendir yang keluar dari organ reproduksi

wanita. Istilah ini lebih umum dikenal saat ini sebagai "*ifrazat*" (إفرازات) atau keputihan. Dalam Islam, terdapat perbedaan pendapat mengenai status hukum keputihan, apakah dianggap najis atau tidak.[25] Cairan keputihan yang keluar dari organ reproduksi wanita merupakan hal alami dan normal, sehingga menurut hukum dasarnya dianggap suci, sebagaimana disebutkan dalam kitab *Jami'ul Ahkam An-Nisa*.[26] Walaupun keputihan atau leukorrhea dianggap suci, tetapi apabila seorang wanita mengalami keputihan maka dalam Islam harus dibersihkan terlebih dahulu baru ia dapat menunaikan shalat. Hal ini dikarenakan Islam sangat menyukai kebersihan dan kita seorang muslim sangat diwajibkan menjaga kebersihan.

2.5.2 Jenis-jenis Keputihan

Keputihan dapat dibagi menjadi dua kategori: keputihan fisiologis (normal) dan keputihan patologis (abnormal) :

1. **Keputihan Normal (Fisiologis)**

   Keputihan fisiologis umumnya tidak berwarna atau bening, tidak berbau, dan tidak berlebihan serta tidak menimbulkan keluhan pada penderitanya. Cairan ini bisa berbentuk encer atau kental, dan kadang-kadang berbusa. Ini adalah fenomena normal yang sering terjadi sebelum atau setelah menstruasi pada wanita tertentu. Cairan keputihan ini memiliki konsistensi yang bervariasi, dari encer hingga kental, dan meskipun kadang-kadang disertai sedikit darah, bukanlah darah itu sendiri.[20]

2. **Keputihan Abnormal (Patologis)**

   Keputihan abnormal biasanya disebabkan oleh infeksi bakteri, jamur, atau parasit, seperti *vaginosis bakterialis*, infeksi jamur (*Candidiasis*), atau *Trichomoniasis*. Berikut adalah ciri-ciri keputihan abnormal yang harus diwaspadai :[21]

- **Warna Cairan:** Keputihan abnormal umumnya memiliki warna yang lebih pekat atau tidak biasa, seperti putih pekat, kuning, kehijauan, atau kelabu.
- **Tekstur Cairan:** Keputihan abnormal bisa memiliki tekstur yang sangat kental, lengket, atau encer, dan terkadang disertai dengan gelembung atau berbusa.
- **Bau Menyengat:** Cairan keputihan patologis sering kali disertai dengan bau yang tidak sedap atau menyengat, yang menunjukkan adanya pertumbuhan bakteri atau jamur di area genital.
- **Gejala Tambahan:** Selain perubahan pada warna, tekstur, dan bau, keputihan abnormal biasanya disertai gejala-gejala lain seperti rasa gatal, iritasi, atau terbakar pada area vagina.

2.5.3 Dampak Keputihan

Keputihan, baik yang bersifat fisiologis maupun patologis, memiliki dampak yang berbeda bagi wanita. Keputihan fisiologis mungkin menyebabkan ketidaknyamanan dan dapat memengaruhi rasa percaya diri. Sementara itu, keputihan yang tidak normal sering kali menandakan adanya kondisi medis seperti vaginitis, kandidiasis, atau trikomoniasis, yang juga bisa menjadi tanda infeksi menular seksual (IMS), terutama pada wanita yang memiliki riwayat pergantian pasangan seksual. Keputihan abnormal juga bisa menunjukkan infeksi dalam rongga panggul, seperti infeksi pada saluran telur, yang sering disertai dengan nyeri perut yang intens. Jika tidak diobati dengan baik, keputihan patologis yang berlangsung lama dapat menyebabkan infeksi saluran reproduksi, yang berisiko mengakibatkan infertilitas. Selain itu, keputihan patologis yang tidak diatasi dapat mengarah pada penyakit serius, termasuk kemandulan, kehamilan ektopik, dan kanker serviks.[22]

Pada remaja putri, keputihan patologis lebih sering disebabkan oleh infeksi jamur, terutama *Candida albicans*, dibandingkan dengan infeksi bakteri. Infeksi jamur ini ditandai dengan keluarnya cairan berwarna putih seperti susu, bertekstur kental atau seperti keju, serta disertai gejala gatal, panas, dan iritasi

pada area genital. Beberapa faktor risiko yang berkontribusi pada kejadian keputihan patologis akibat jamur meliputi kebersihan genital yang tidak optimal, seperti salah dalam tata cara istinjak atau penggunaan cairan antiseptik secara berlebihan, yang dapat mengganggu keseimbangan flora vagina. Selain itu, penggunaan pakaian dalam yang terlalu ketat atau tidak menyerap keringat menciptakan lingkungan lembap yang memicu pertumbuhan jamur. Kurangnya pengetahuan tentang kebersihan diri dan kebiasaan mandi yang tepat juga menjadi faktor penting dalam pencegahan infeksi jamur pada remaja.

2.5.4 Pencegahan Keputihan

Berikut merupakan berbagai cara dalam pencegahan keputihan:

1. Menjaga kebersihan alat kelamin

   Vagina terletak secara anatomis antara uretra dan anus. Membersihkan alat kelamin dari belakang ke depan dapat meningkatkan risiko bakteri masuk ke dalam vagina, yang dapat menyebabkan infeksi dan keputihan. Cara membersihkan yang benar adalah dari depan ke belakang untuk mencegah kuman dari anus masuk ke vagina. Membersihkan dari belakang ke depan, terutama setelah buang air besar, bisa menyebabkan bakteri dan telur cacing dari feses masuk ke vagina, meningkatkan risiko keputihan dan infeksi lainnya.[22]

2. Menghindari penggunaan cairan antiseptik atau pengharum

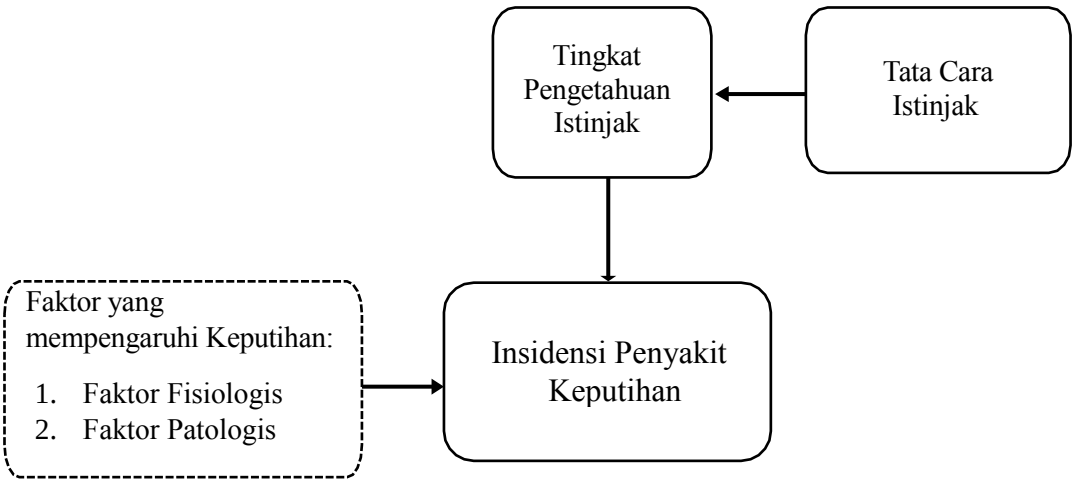
   Penggunaan antiseptik dan pengharum dapat membunuh flora normal yang menjaga keseimbangan pH vagina. Flora ini penting untuk membunuh bakteri patogen yang menyebabkan keputihan. Ketidakseimbangan flora akibat penggunaan cairan antiseptik dapat mengubah pH vagina, memicu pertumbuhan bakteri patogen yang menyebabkan kondisi seperti vaginosis bakterial, vaginitis, dan cervitis, sehingga mengakibatkan sekresi vagina yang tidak normal.[22]

3. Mencuci tangan sebelum mencuci alat kelamin

   Tangan dapat membawa kuman penyebab infeksi, sehingga mencuci tangan sebelum membersihkan area genital sangat penting untuk mengurangi mikroorganisme yang menempel di tangan.[23]

2.6 Kerangka Teori

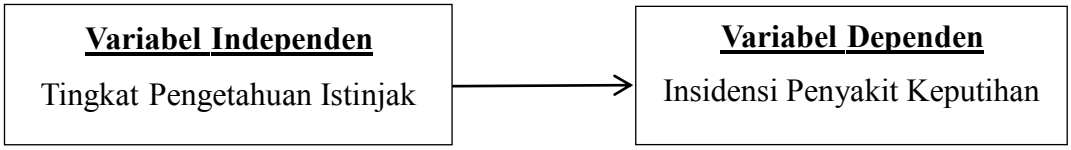
Berikut adalah diagram kerangka teori tentang hubungan antara tingkat pengetahuan tentang istinjak yang benar dengan insidensi penyakit keputihan.



Gambar 2.1 Kerangka Teori

2.7 Kerangka Konseptual

Berdasarkan landasan teori yang sudah dijelaskan di atas, maka dapat dirumuskan kerangka konsep penelitian sebagai berikut :



Gambar 2.2 Kerangka Konseptual

2.8 Hipotesis

Berikut adalah hipotesis penelitian yang digunakan penelitian ini:

H_1: Terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan tentang istinjak yang benar dengan insidensi penyakit keputihan pada siswi SMA Muhammadiyah 1 Kota Medan.

H_0: Tidak terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan tentang istinjak yang benar dengan insidensi penyakit keputihan pada siswi SMA Muhammadiyah 1 Kota Medan.

BAB III

METODE PENELITIAN

3.1 Definisi Operasional

Definisi operasional adalah cara untuk mendefinisikan secara spesifik ruang lingkup atau arti dari variabel-variabel yang diamati. Tujuannya adalah untuk memastikan variabel-variabel yang diteliti dapat diukur atau diamati dengan tepat, dan untuk mengembangkan instrumen atau alat pengukur yang sesuai.

No	Variabel	Definisi operasional	Alat ukur	Skala ukur	Hasil ukur
1	Tingkat Pengetahuan Istinjak	Istinja adalah praktik membersihkan diri setelah buang air kecil atau besar dengan menggunakan air bersih atau batu	Kuesioner	Ordinal	1. Baik: 80%-100% 2. Sedang: 60%-79% 3. Kurang: <60%
2	Insidensi Penyakit Keputihan	Cairan yang tidak normal dengan ciri-ciri adanya cairan kental dan berbau tidak sedap dari liang vagina. Berwarna kuning, coklat, hijau, atau putih. Cairan ini terkadang menyebabkan rasa gatal dan tidak nyaman	Kuesioner	Nominal	1. Ya, jika mengalami keputihan patologis 2. Tidak, jika tidak mengalami keputihan/ hanya keputihan fisiologis

3.2 Jenis Penelitian

Jenis penelitian ini adalah observasional dekskriptif dengan rancangan *cross sectional* yaitu penelitian yang menghubungkan antara tingkat pengetahuan Istinjak dengan benar terhadap insidensi penyakit keputihan pada siswa SMA Muhammadiyah 1 Kota Medan.

3.3 Lokasi dan Waktu penelitian

3.3.1 Lokasi penelitian

Penelitian ini akan dilakukan di SMA 01 Muhammadiyah Medan Yang berlokasi di Jl. Utama No. 170, Kota Matsum II, Kecamatan Medan Area, Kota Medan, Sumatera Utara, Kode Pos 20216.

3.3.2 Waktu penelitian

Pengumpulan data dilaksanakan pada tanggal 8 januari 2025. Setelah data terkumpul selanjutnya dilakukan pengolahan data dan penyusunan hasil penelitian dilaksanakan langsung setelah selesai dilakukan pengolahan data yaitu 10 januari 2025.

3.4 Populasi dan Sampel

3.4.1 Populasi penelitian

Populasi penelitian ini adalah seluruh siswi SMA Muhammadiyah 01 Medan kelas X, XI, dan XII yang berjumlah 220 orang pada tahun ajaran 2024/2025.

3.4.2 Sampel penelitian

Sampel dalam penelitian adalah siswi SMA Muhammadiyah 01 Medan kelas X, XI, dan XII pada tahun ajaran 2024/2025 yang masuk dalam kriteria inklusi.

3.4.3 Besar Sampel

Teknik yang digunakan pada penelitian ini adalah *Non-probability sampling*. Adapun besar sampel dihitung menggunakan rumus besar sampel Slovin untuk menaksir jumlah sampel minimal.

Estimasi besar sampel :

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

Dimana:

N : Ukuran Populasi

n : Ukuran Sampel

e : error (5%)

$$n = \frac{220}{1 + 220(0.05)^2}$$

Berdasarkan perhitungan jumlah tersebut diperoleh: n = 52,17 atau dibulatkan menjadi 53. Dengan demikian besar sample minimal yang akan diperlukan dalam penelitian adalah 53 orang.

3.4.4 Kriteria Sampel

1. Kriteria Inklusi:

a) Siswi yang bersedia menjadi responden

b) Siswi yang sudah menstruasi

2. Kriteria Eksklusi:

a) Siswi dengan gangguan hormonal.

b) Siswi dengan gangguan gynekology (tumor ovarium atau mioma uteri)

3.5 Pengumpulan data

3.5.1 Jenis Data

Data yang digunakan adalah data primer yang didapatkan dari pengisian kuesioner yaitu data yang diperoleh langsung dari subjek penelitian melalui pengisian kuesioner terkait Tingkat Pengetahuan Istinjak dengan Insidensi Penyakit Keputihan.

3.5.2 Teknik pengumpulan data

Teknik pengumpulan data adalah metode yang digunakan untuk mengumpulkan informasi atau data, dan merupakan tahapan krusial dalam proses penelitian.

1. Metode Pengumpulan Data

   Metode pengumpulan data dilakukan dengan memberikan kuesioner berupa google form yang berisi pertanyaan kepada responden. Namum sebelumnya, responden akan diberikan penjelasan mengenai maksud dan tujuan dilakukannya penelitian tersebut serta memberikan petunjuk tentang cara pengisian kuesioner. Selanjutnya peneliti menyerahkan surat permohonan menjadi responden dan meminta responden untuk menyetujui *informed consent* sebelum melanjutkan untuk mengisi kuesioner.

2. Alat Pengumpulan Data

   Pengumpulan data yang dilakukan dalam penelitian ini adalah menggunakan kuesioner hubungan pengetahuan dan perilaku istinjak dengan kejadian keputihan pada remaja putri. Kuesioner merupakan sebuah formulir yang berisikan pertanyaan-pertanyaan yang telah ditentukan yang dapat digunakan untuk mengumpulkan informasi (data) dari dan tentang orang-orang sebagai bagian dari sebuah survei.

3.6 Instrumen Penelitian

Instrumen pengumpulan data dalam penelitian ini menggunakan skala Likert. Kuesioner ini akan disebarkan kepada responden yang memenuhi kriteria sampel. Instrumen penelitian dirancang untuk mengetahui tingkat pengetahuan siswi mengenai tata cara istinjak yang benar. Peneliti menggunakan instrumen penelitian tidak baku, dimana kuesioner dikembangkan oleh peneliti. Dengan demikian, untuk memastikan kelayakan instrumen maka diperlukan pengujian validitas dan reliabilitas instrumen.

3.6.1 Validitas Instrument

Uji validitas digunakan untuk mengukur sah atau valid tidaknya suatu kuesioner. Sebuah instrumen atau kuesioner dikatakan valid jika pertanyaan pada instrumen atau kuesioner mampu mengungkapkan sesuatu yang akan diukur oleh kuesioner tersebut.[24]

Uji signifikansi dilakukan dengan cara membandingkan nilai r hitung yang diperoleh dari teknik *pearson correlation* dengan nilai r tabel. Di dalam menentukan layak dan tidaknya suatu item yang akan digunakan, biasanya dilakukan uji signifikansi koefisien korelasi pada taraf signifikansi 0,05 yang artinya suatu item dianggap valid jika berkorelasi signifikan terhadap skor total. Jika r hitung lebih besar dari r tabel dan nilai positif maka butir atau pertanyaan atau variabel tersebut dinyatakan valid. Sebaliknya, jika r hitung lebih kecil dari r tabel, maka butir atau pertanyaan atau variabel tersebut dinyatakan tidak valid.[24]

3.6.2 Reliabilitas Instrument

Reliabilitas sebenarnya adalah alat untuk mengukur suatu kuesioner yang merupakan indikator dari variabel atau konstruk. Suatu kuesioner dikatakan reliabel atau handal jika jawaban seseorang terhadap pernyataan adalah konsisten atau stabil dari waktu ke waktu. Uji reliabilitas digunakan untuk mengukur konsistensi hasil pengukuran dari kuesioner dalam penggunaan yang berulang. Jawaban responden terhadap pertanyaan dikatakan reliabel jika masing-masing pertanyaan dijawab secara konsisten atau jawaban tidak boleh acak.[24]

Dalam mencari reliabilitas dalam penelitian ini penulis menggunakan teknis Cronbach Alpha untuk menguji reliabilitas, alat ukur yaitu kompleksitas tugas, tekanan ketaatan, pengetahuan auditor serta audit judgment. Dengan kriteria pengambilan keputusan, jika koefisien Cronbach Alpha > 0,70 maka pertanyaan dinyatakan andal atau suatu konstruk maupun variabel dinyatakan reliabel. Sebaliknya, jika koefisien Cronbach Alpha < 0,70 maka pertanyaan dinyatakan tidak andal. Perhitungan reliabilitas formulasi *Cronbach Alpha* ini dilakukan dengan bantuan program IBM SPSS

3.7 Variabel penelitian

Variabel penelitian adalah aspek atau elemen yang ditetapkan oleh peneliti untuk diselidiki guna mendapatkan informasi yang relevan dan kemudian digunakan untuk membuat kesimpulan.[24] Variabel yang digunakan dalam penelitian ini dapat diklasifikasikan menjadi:

1. Variabel independent : Tingkat Pengetahuan Istinjak
2. Variabel dependent : Insidensi Penyakit Keputihan

3.8 Pengelolahan dan Analisis Data

3.8.1 Pengumpulan Data

Pengumpulan data melibatkan beberapa tahapan proses, diantaranya adalah sebagai berikut:

a. *Editing:* Proses pengecekan dan perbaikan isian dari hasil wawancara, angket, atau pengamatan lapangan.
b. *Coding:* Mengubah data dari format kalimat atau huruf menjadi angka atau kode.
c. *Entry:* Memasukkan data yang sudah dikodekan dari masing-masing responden ke dalam program komputer seperti SPSS.
d. *Tabulasi:* Menyusun dan menyajikan data yang sudah dikodekan dalam bentuk tabel dan grafik.
e. *Data Cleaning:* Melakukan pemeriksaan ulang terhadap semua data yang dimasukkan ke dalam program komputer untuk mengidentifikasi dan mengoreksi kesalahan.
f. *Saving:* Menyimpan data yang telah siap untuk diolah lebih lanjut.

3.8.2 Analisis Data

Dalam proses pengolahan data pada penelitian ini, data yang diperoleh bersifat kuantitatif sehingga dapat diolah secara komputerisasi menggunakan perangkat lunak statistik. Pengolahan data ini mencakup tabulasi data, perhitungan statistik, dan uji statistik, dengan fokus pada analisis bivariat.

Analisis bivariat dilakukan untuk mengevaluasi hubungan tingkat pengetahuan istinjak dengan insidensi penyakit keputihan. Teknik korelasi yang

digunakan adalah korelasi Spearman. Dimana kriteria pengambilan keputusan uji adalah sebagai berikut:

1. Jika nilai sig. < 0,05 maka, dapat disimpulkan bahwa terdapat korelasi yang signifikan antara variable yang dihubungkan.
2. Jika nilai sig. > 0,05 maka, dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat korelasi yang signifikan antara variable yang dihubungkan.

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

4.1 Hasil Analisis Data

Hasil analisis data dalam penelitian ini bertujuan untuk menjelaskan karakteristik responden, gambaran tingkat pengetahuan istinjak dan insidensi penyakit keputihan, serta hubungan antara tingkat pengetahuan istinjak yang benar dengan insidensi penyakit keputihan pada siswa SMA Muhammadiyah 1 Kota Medan.

4.1.1 Karakteristik Responden

Karakteristik responden dalam penelitian ini mencakup usia siswa yang berpartisipasi. Distribusi usia responden dirangkum dalam Tabel 4.1 berikut:

Tabel 4.1 Karakteristik Demografi Responden

Usia	Frekuensi (n)	Persentase (%)
16 tahun	19	35.8
17 tahun	32	60.4
18 tahun	2	3.8
Total	**53**	**100**

Berdasarkan Tabel 4.1, mayoritas responden berusia 17 tahun dengan frekuensi sebanyak 32 orang (60,4%), diikuti oleh responden berusia 16 tahun sebanyak 19 orang (35,8%), dan sisanya berusia 18 tahun sebanyak 2 orang (3,8%). Hasil ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden berada pada usia remaja pertengahan, yang merupakan rentang usia siswa SMA pada umumnya.

4.1.2 Analisis Univariat

Analisis univariat bertujuan untuk memberikan gambaran umum mengenai variabel penelitian, yaitu tingkat pengetahuan istinjak dan insidensi penyakit keputihan.

1. **Gambaran Tingkat Pengetahuan Istinjak**

Tingkat pengetahuan istinjak siswa yang berpartisipasi dalam penelitian ini dikategorikan menjadi tiga kelompok: baik, sedang, dan kurang. Distribusi tingkat pengetahuan responden dirangkum dalam Tabel 4.2 berikut:

Tabel 4.2 Gambaran Tingkat Pengetahuan Istinjak

Pengetahuan	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Baik	24	45.3
Sedang	16	30.2
Kurang	13	24.5
Total	**53**	**100**

Berdasarkan Tabel 4.2, sebanyak 24 responden (45,3%) memiliki tingkat pengetahuan istinjak yang baik, 16 responden (30,2%) memiliki pengetahuan sedang, dan 13 responden (24,5%) memiliki pengetahuan kurang. Hasil ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki pengetahuan istinjak yang baik, namun terdapat hampir sepertiga responden dengan pengetahuan yang tergolong kurang. Hal ini menandakan perlunya edukasi yang lebih intensif mengenai tata cara istinjak yang benar.

2. **Gambaran Insidensi Penyakit Keputihan**

Insidensi penyakit keputihan pada responden dibedakan menjadi keputihan patologis (ya) dan tidak patologis (tidak). Distribusi insidensi keputihan dirangkum dalam Tabel 4.3 berikut:

Tabel 4.3 Gambaran Insidensi Penyakit Keputihan

Keputihan Patologis	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Tidak	31	58.5
Ya	22	41.5
Total	**53**	**100**

Berdasarkan Tabel 4.3, sebanyak 31 responden (58,5%) tidak mengalami keputihan patologis, sedangkan 22 responden (41,5%) mengalami keputihan patologis. Hasil ini menunjukkan bahwa insidensi keputihan patologis masih cukup tinggi pada siswa SMA Muhammadiyah 1 Kota Medan, yang dapat menjadi indikasi kurangnya perhatian terhadap kebersihan diri atau kurangnya pengetahuan terkait kesehatan reproduksi. Edukasi lebih lanjut diperlukan untuk menurunkan angka insidensi ini.

4.1.3 Analisis Bivariat

Dalam penelitian ini diperlukan analisis bivariat untuk mengetahui hubungan tingkat pengetahuan istinjak yang benar terhadap insidensi penyakit keputihan pada siswa SMA Muhammadiyah 1 Kota Medan. Analisis bivariat pada penelitian ini menggunakan korelasi *chi-square*. Adapun kriteria pengambilan keputusan berdasarkan nilai probabilitas atau sinifikansi (*Sig.* (*2-tailed*)) yaitu:

- Jika nilai signifikansi > α(0.05), maka H_0 diterima
- Jika nilai signifikansi ≤ α(0.05), maka H_0 ditolak

Berikut merupakan hasil pengujian hipotesis dengan uji korelasi *chi-square* yang diolah menggunakan *SPSS 26* adalah sebagai berikut :

Tabel 4.4 Analisis Korelasi Chi-Square

Pengetahuan Istinjak		**Keputihan Patologis**		**Total**	***P-Value***
		Tidak	Ya		
Baik	n	20	4	24	0.001
	%	83.30%	16.70%	100%	
Sedang	n	8	8	16	
	%	50.00%	50.00%	100%	
Kurang	n	3	10	13	
	%	23.10%	76.90%	100%	
Total	**n**	**31**	**22**	**53**	
	%	**58.50%**	**41.50%**	**100%**	

Berdasarkan hasil analisis bivariat menggunakan uji korelasi chi-square, diperoleh gambaran hubungan antara tingkat pengetahuan istinjak yang benar dengan insidensi penyakit keputihan pada siswa SMA Muhammadiyah 1 Kota Medan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa siswa dengan tingkat pengetahuan istinjak yang baik sebagian besar tidak mengalami keputihan patologis, yaitu sebanyak 20 orang (83,3%), sementara hanya 4 orang (16,7%) yang mengalami keputihan patologis. Pada kelompok dengan pengetahuan istinjak tingkat sedang, terdapat proporsi yang seimbang, yaitu 8 orang (50%) tidak mengalami keputihan patologis dan 8 orang (50%) yang mengalaminya. Sementara itu, siswa dengan tingkat pengetahuan istinjak yang kurang mayoritas mengalami keputihan patologis, yaitu sebanyak 10 orang (76,9%), sedangkan yang tidak mengalami hanya 3 orang (23,1%).

Uji korelasi *chi-square* menunjukkan nilai *p-value* sebesar 0,001, yang lebih kecil dari tingkat signifikansi ($\alpha = 0,05$). Dengan demikian, H_0 ditolak, yang berarti terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan istinjak yang benar dengan insidensi penyakit keputihan pada siswa SMA Muhammadiyah 1 Kota Medan. Hasil ini menunjukkan bahwa semakin baik tingkat pengetahuan istinjak, semakin rendah risiko keputihan patologis.

4.2 Pembahasan

4.2.1 Tingkat Pengetahuan Istinjak

Hasil analisis menunjukkan bahwa hampir setengah dari responden (45,3%) memiliki tingkat pengetahuan istinjak yang baik, sementara 30,2% memiliki pengetahuan sedang, dan 24,5% memiliki pengetahuan kurang. Meskipun mayoritas responden memiliki tingkat pengetahuan yang baik, masih terdapat sepertiga responden dengan tingkat pengetahuan yang kurang. Hal ini menunjukkan adanya kebutuhan untuk meningkatkan edukasi mengenai pentingnya praktik istinjak yang benar, khususnya dalam konteks kesehatan reproduksi.

Pengetahuan yang baik tentang istinjak sangat penting, tidak hanya dari segi agama, tetapi juga dari aspek kesehatan. Praktik istinjak yang dilakukan

dengan benar membantu menjaga kebersihan area genital, mencegah pertumbuhan mikroorganisme patogen, dan mengurangi risiko infeksi. Dalam konteks Islam, istinjak bukan hanya menjadi kewajiban spiritual, tetapi juga bagian dari thaharah (bersuci) yang memegang peranan penting dalam menjaga kesehatan reproduksi. Sebaliknya, pengetahuan yang kurang memadai mengenai teknik istinjak dapat menyebabkan peningkatan risiko infeksi seperti keputihan, iritasi, atau kondisi kesehatan genital lainnya. Ini disebabkan oleh sisa-sisa kotoran yang tidak terangkat dengan baik, sehingga menciptakan lingkungan yang subur bagi bakteri dan jamur. Oleh karena itu, edukasi yang lebih mendalam dan terstruktur tentang tata cara istinjak yang benar perlu diterapkan guna meningkatkan kesadaran dan pemahaman masyarakat.

Temuan ini menegaskan pentingnya peran edukasi dalam meningkatkan pengetahuan dan pemahaman mengenai istinjak. Program edukasi yang fokus pada pembelajaran tentang teknik istinjak yang benar dapat membantu masyarakat memahami bahwa istinjak dengan menggunakan air atau kombinasi air dan batu, seperti yang diajarkan dalam ajaran agama Islam, jauh lebih efektif dalam membersihkan najis dan menjaga kebersihan. Peningkatan kesadaran akan manfaat istinjak yang benar juga perlu dipadukan dengan pendekatan kesehatan reproduksi, yang dapat mencakup penyuluhan tentang dampak istinjak terhadap pencegahan infeksi genital dan gangguan kesehatan reproduksi lainnya, seperti keputihan. Edukasi tersebut seharusnya melibatkan pemahaman terkait metode istinjak yang sesuai, baik dengan air maupun batu, serta menekankan pentingnya kebersihan yang konsisten untuk mencegah timbulnya masalah kesehatan.

4.2.2 Insidensi Penyakit Keputihan

Hasil analisis menunjukkan bahwa 41,5% responden mengalami keputihan patologis, sementara 58,5% lainnya tidak mengalami keputihan. Angka insidensi keputihan patologis yang cukup tinggi ini menunjukkan bahwa masih terdapat tantangan besar terkait kebersihan organ reproduksi, khususnya pada remaja putri. Faktor-faktor seperti kurangnya edukasi mengenai praktik kebersihan yang benar, kurangnya kesadaran akan pentingnya menjaga kebersihan, serta pengaruh

lingkungan yang kurang mendukung berkontribusi terhadap peningkatan risiko keputihan patologis.

Kurangnya edukasi tentang kebersihan organ reproduksi menjadi faktor dominan dalam terjadinya keputihan patologis. Banyak remaja putri yang belum memahami pentingnya menjaga kebersihan dan sering kali menggunakan produk pembersih yang tidak sesuai, seperti pembersih berlebihan atau yang mengandung bahan kimia agresif, yang justru dapat merusak keseimbangan pH vulva dan memicu infeksi. Hal ini diperparah oleh minimnya informasi yang tersedia di sekolah, keluarga, atau media, sehingga pengetahuan tentang praktik kebersihan yang benar masih rendah.

Kesadaran akan pentingnya menjaga kesehatan organ reproduksi juga masih terbatas. Beberapa remaja mungkin menganggap keputihan adalah hal yang normal, tanpa memahami bahwa keputihan patologis disertai gejala seperti gatal, nyeri, atau bau yang tidak sedap memerlukan perhatian medis. Selain itu, stigma sosial terkait masalah kesehatan reproduksi seperti keputihan dapat membuat remaja enggan untuk mencari informasi atau bantuan, memperburuk kondisi ini.

4.2.3 Hubungan Pengetahuan Istinjak dengan Keputihan

Hasil analisis bivariat menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan istinjak dengan insidensi keputihan patologis (p-value = 0,001). Responden yang memiliki pengetahuan istinjak yang baik cenderung tidak mengalami keputihan patologis (83,3%), sedangkan sebagian besar responden dengan pengetahuan yang kurang mengalami keputihan patologis (76,9%). Temuan ini mengindikasikan bahwa pengetahuan yang baik tentang istinjak berperan signifikan dalam pencegahan keputihan patologis.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan pada siswi di SMA YADIKA 6, Tangerang Selatan. Pada penelitian tersebut, ditemukan adanya hubungan signifikan antara perilaku kebersihan vulva dan kejadian keputihan pada remaja putri.[11] Studi lain yang dilakukan di SMA Pencawan juga menunjukkan hubungan signifikan antara pengetahuan remaja putri tentang keputihan dan upaya pencegahannya.[10] Pengetahuan yang baik tentang istinjak

berperan kunci dalam menjaga kebersihan organ reproduksi, yang selanjutnya berdampak pada penurunan risiko keputihan patologis.

Pengetahuan istinjak yang baik melibatkan pemahaman tentang teknik kebersihan organ reproduksi yang benar, seperti cara membersihkan area genital, penggunaan sabun yang sesuai, dan pentingnya menjaga kebersihan setelah buang air kecil atau buang air besar. Pengetahuan ini membantu individu dalam mempraktikkan kebersihan yang optimal, sehingga mengurangi risiko pertumbuhan mikroorganisme patogen penyebab keputihan patologis. Responden dengan pengetahuan istinjak yang baik cenderung mengikuti praktik kebersihan yang tepat, yang berkontribusi pada pencegahan infeksi seperti keputihan patologis. Sebaliknya, responden yang memiliki pengetahuan istinjak yang kurang cenderung mengabaikan atau kurang memahami praktik kebersihan yang benar. Hal ini meningkatkan risiko pertumbuhan mikroorganisme patogen, seperti bakteri dan jamur, yang dapat menyebabkan keputihan patologis. Ketidaktahuan tentang teknik pembersihan yang tepat, serta kurangnya kesadaran akan pentingnya menjaga kebersihan vulva, berkontribusi pada insidensi keputihan patologis yang lebih tinggi di kalangan remaja putri dengan pengetahuan istinjak yang rendah.

Hasil ini menegaskan pentingnya upaya edukasi yang berfokus pada peningkatan pengetahuan istinjak di kalangan remaja putri. Program edukasi yang melibatkan penyuluhan tentang teknik kebersihan organ reproduksi yang benar, serta pentingnya menjaga kesehatan reproduksi, dapat membantu mengurangi insidensi keputihan patologis. Sekolah, komunitas, dan lembaga kesehatan perlu berperan aktif dalam menyampaikan informasi ini secara efektif guna meningkatkan kesadaran dan pemahaman tentang praktik istinjak yang benar. Dengan demikian, peningkatan pengetahuan istinjak dapat menjadi strategi pencegahan yang efektif untuk mengurangi risiko keputihan patologis, sehingga mendorong kesehatan reproduksi yang lebih baik pada remaja putri.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

5.1. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian ini dapat disimpulkan bahwa:

1. Sebagian besar responden, yaitu sebanyak 45.3% siswi di SMA Muhammadiyah 1 Kota Medan memiliki tingkat pengetahuan istinjak yang baik.
2. Insidensi keputihan patologis pada remaja putri di SMA Muhammadiyah 1 Kota Medan cukup tinggi, dengan 41,5% responden mengalami keputihan patologis.
3. Terdapat hubungan signifikan antara tingkat pengetahuan istinjak dengan insidensi keputihan patologis pada remaja putri di SMA Muhammadiyah 1 Kota Medan. Siswi yang memiliki pengetahuan istinjak yang baik cenderung tidak mengalami keputihan patologis, sedangkan siswi dengan pengetahuan yang kurang lebih berisiko tinggi terhadap keputihan patologis.

5.2. Saran

Berdasarkan kesimpulan dari hasil penelitian ini, maka terdapat beberapa saran yang diajukan, diantaranya adalah sebagai berikut:

1. Penelitian selanjutnya diharapkan dapat mengeksplorasi faktor-faktor lain yang mempengaruhi hubungan antara pengetahuan istinjak dan keputihan, seperti perilaku kebersihan lainnya, dampak gaya hidup, dan faktor lingkungan. Penelitian jangka panjang juga diperlukan untuk memantau dampak pengetahuan istinjak terhadap kesehatan reproduksi remaja secara keseluruhan, termasuk potensi dampak terhadap kualitas hidup dan kesejahteraan mental.
2. Siswa di SMA Muhammadiyah 1 Kota Medan diharapkan dapat meningkatkan kesadaran dan pemahaman tentang pentingnya praktik istinjak yang benar. Hal ini meliputi pemahaman tentang teknik kebersihan

organ reproduksi, penggunaan sabun yang sesuai, serta pentingnya menjaga kebersihan setelah buang air kecil atau besar. Remaja juga diharapkan untuk disiplin dalam mengadopsi kebiasaan kebersihan yang optimal guna mengurangi risiko keputihan patologis.

3. Orang tua dan wali siswa diharapkan dapat memberikan dukungan dan pemantauan terhadap aktivitas kebersihan anak-anak mereka, serta mengedukasi mereka mengenai pentingnya menjaga kesehatan reproduksi. Orang tua perlu berperan dalam membangun komunikasi yang terbuka, memberikan pemahaman tentang praktik kebersihan yang benar, dan mendorong mereka untuk mengadopsi kebiasaan istinjak yang sehat.
4. Guru di SMA Muhammadiyah 1 Kota Medan diharapkan dapat memberikan edukasi secara rutin mengenai praktik istinjak yang benar, serta meningkatkan kesadaran akan pentingnya kesehatan reproduksi. Guru juga dapat memberikan bimbingan dalam pengelolaan waktu dan kesehatan secara umum, sehingga remaja mampu menjaga keseimbangan antara aktivitas akademik, sosial, dan kebersihan personal.
5. Pemerintah dan institusi terkait diharapkan dapat mendukung program edukasi yang bertujuan meningkatkan kesadaran akan pentingnya kebersihan organ reproduksi dan kesehatan reproduksi. Sosialisasi dan kampanye yang berfokus pada edukasi istinjak, kesehatan reproduksi, serta pencegahan keputihan perlu terus dikembangkan dan diperluas, terutama di kalangan remaja.

DAFTAR PUSTAKA

1. Hanipah N, Nirmalasari N. (2021). Gambaran Pengetahuan Dan Sikap Vulva Hygiene Dalam Menangani Keputihan (Fluor Albus) Pada Remaja Putri. J Kesehat Mesencephalon, 6(2):132-136. doi:10.36053/mesencephalon.v6i2.2 42.
2. Pradnyandari, I. A. C., Surya, I. G. N. H. W., & Aryana, M. B. D. (2019). Gambaran pengetahuan, sikap, dan perilaku tentang vaginal hygiene terhadap kejadian keputihan patologis pada siswi kelas 1 di SMA Negeri 1 Denpasar periode Juli 2018. Directory of Open Access Journals, 10(1), 88–94.
3. WHO, Trends In Maternal Mortality: 1990 To 2015. Estimates By Who. Unicef. Unfpa, Worls Bank Group And United Nations Population Division, 1-37. http://org/ISSBN.979.92.4 1500363 1; 2019
4. SDKI. (2020). Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia tahun 2019. Jakarta : SDKI.
5. Putri, A. A., Kusumawardhani, P. A., & Cholifah, S. (2021). Hubungan Perilaku Personal Hygiene dengan Kejadian Keputihan pada Remaja Putri. DOI: 10.21070/midwiferia.v%vi%i.954.
6. Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara. Profil Kesehatan Provinsi Sumatera Utara 2019. 2019
7. Sari, N. L. P. P. (2019). hubungan perilaku vulva hygiene terhadap kejadian keputihan pada remaja putri di SMA Negeri 2 Denpasar.
8. Sari, I. P., Mariana, S., Monica, O. T., & Rahmah, R. (2023). Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Remaja Putri dengan Perilaku Vulva Hygiene di Sekolah Menengah Kejuruan Swasta Keluarga Bunda Jambi. *Jurnal Ilmiah Ners Indonesia*, *4*(2), 169-176. https://doi.org/10.22437/jini.v4i2.25565
9. Rudi. (2022). Istinja Sebagai Cara Umat Islam Menjaga Kebersihan Diri. [online]. Tersedia:

https://kalsel.kemenag.go.id/berita/571285/Penceramah-Istinja-Sebagai-Cara-Umat-Islam-Menjaga-Kebersihan-Diri

10. Nainggolan, W. E., Yusmalia Hidayati, Ria Fazelita Br Gultom, & Fitri Khoiriyah. (2023). HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN SIKAP TENTANG KEPUTIHAN TERHADAP PENCEGAHAN KEPUTIHAN PADA REMAJA PEREMPUAN DI SMA PENCAWAN. *Midwifery : Jurnal Kebidanan Dan Sains*, *1*(2), 41–46.
11. Yuliarti, N.D., Wahyudi And Wahyudi, C.T. (2021). Hubungan Perilaku Vulva Hygiene Dengan Kejadian Keputihan Pada Siswi SMA. Journal Of Nursing Research, 1(1), Pp. 9–14..
12. Rosyida, D. A. C. (2020) Buku Ajar Kesehatan Reproduksi Remaja dan Wanita. Yogyakarta: PT Pustaka Baru.
13. Alvita, G. W., Hartini, S., Winarsih, B.D., & F. (2021). Pemberdayaan Dukungan Keluarga dalam Meningkatkan Pemahaman Pengetahuan Covid19 di Masyarakat Kabupaten Demak. Jurnal Pengabdian Kesehatan, 4, 1–11.
14. Sinaga, L. (2021). Pengetahuan, Perilaku Dan Lingkungan Yang Berhubungan Dengan Kejadian Kecacingan Anak Di Tempat Pembuangan Akhir Bakung. Ruwa Jurai: Jurnal Kesehatan Lingkungan, 13(1): 10-17.
15. Ericsson, K.A., Krampe, R.T., & Tesch-Römer, C. (2023). The role of deliberate practice in the acquisition of expert performance. *Psychological Review*, 100(3), 363-406..
16. A. Wawan & Dewi M. (2021). Teori Dan Pengukuran Pengetahuan, Sikap Dan Perilaku Manusia. Yogyakarta: Nuha Medika
17. Hadi, A. (2022). Hukum Istinja dalam Islam Beserta Pengertian dan Adabnya. [online]. Tersedia: https://tirto.id/hukum-istinja-dalam-islam-beserta-pengertian-dan-adabnya-gnJQ
18. Djuang, Maria L. F. (2021). Hubungan Tindakan Vulva Hygiene dengan Kejadian Infeksi Saluran Kemih (Isk) pada Pasien Rawat Inap di RSU Mamami Kupang. *CHMK Midwifery Scientific Journal*, 4(2): 268-277, doi:10.37792/midwifery.v4i2.1053.

19. Kemenkes RI. (2022). Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2021. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
20. Yulfitria, F. et al., 2021. Pendidikan Kesehatan Mempengaruhi Perilaku Remaja Terhadap Pencegahan Keputihan Patologis. Journal of midwifery Muhammadiyah, 2(2), pp. 47-57.
21. Riza, Y., & Qariati, N. I. (2019). Hubungan personal hygiene dan penggunaan kontasepsi dengan kejadian keputihan pada wanita usia subur. The Indonesian journal of health promotion , 69-74.
22. Pradnyandari, I. A. C., Surya, I. G. N. H. W., & Aryana, M. B. D. (2019). Gambaran pengetahuan, sikap, dan perilaku tentang vaginal hygiene terhadap kejadian keputihan patologis pada siswi kelas 1 di SMA Negeri 1 Denpasar periode Juli 2018. Directory of Open Access Journals, 10(1), 88–94.
23. Asda, P., & Sekarwati, N. (2020). Perilaku Cuci Tangan Pakai Sabun (Ctps) Dan Kejadian Penyakit Infeksi Dalam Keluarga Di Wilayah Desa Donoharjo Kabupaten Sleman. Media Keperawatan: Politeknik Kesehatan Makassar, 11(1), 1–6.
24. Sugiyono, (2021). Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D. Bandung: CV. Alfabeta.
25. Al-Majmu', 2/570, syamilah.
26. Jami'ul Ahkam An-Nisa (Kumpulan Hukum-Hukum Soal Wanita) (1/66).

L

A

M

P

I

R

A

N

1. Contoh kuesioner tingkat pengetahuan istinjak

Kuesioner Tingkat Pengetahuan Tentang Istinjak

Petunjuk Pengisian:

No	**:**
Tanggal	**:**

Jawablah setiap pertanyaan di bawah ini dengan memilih **"Ya"** atau **"Tidak."**

1. Istinjak adalah proses membersihkan diri setelah buang air besar atau buang air kecil.
   a. Ya
   b. Tidak
2. Istinjak hanya boleh dilakukan dengan air.
   a. Ya
   b. Tidak
3. Dalam keadaan darurat, selain air, benda seperti batu atau tisu dapat digunakan untuk istinjak.
   a. Ya
   b. Tidak
4. Tujuan utama istinjak adalah untuk menjaga kebersihan dan kesucian tubuh menurut ajaran agama.
   a. Ya
   b. Tidak
5. Melakukan istinjak dengan benar membantu mencegah infeksi pada organ intim.
   a. Ya
   b. Tidak
6. Membersihkan alat kelamin dari arah belakang ke depan adalah cara yang benar untuk melakukan istinjak.
   a. Ya
   b. Tidak
7. Istinjak tidak perlu dilakukan jika hanya buang air kecil.
   a. Ya
   b. Tidak
8. Tidak ada masalah kesehatan jika istinjak tidak dilakukan secara rutin.
   a. Ya
   b. Tidak

9. Air saja sudah cukup untuk membersihkan kotoran pada alat kelamin setelah buang air besar atau kecil.
    a. Ya
    b. Tidak
10. Istinjak yang dilakukan secara tidak benar dapat meningkatkan risiko terjadinya infeksi saluran kemih.
    a. Ya
    b. Tidak
11. Flora normal pada area kelamin berperan penting dalam menjaga kesehatan organ intim dan mencegah infeksi.
    a. Ya
    b. Tidak
12. Menggunakan cairan antiseptik untuk istinjak setiap hari dianjurkan agar lebih bersih.
    a. Ya
    b. Tidak
13. Mencuci tangan sebelum melakukan istinjak tidak terlalu penting dalam menjaga kebersihan alat kelamin.
    a. Ya
    b. Tidak
14. Istinjak adalah salah satu cara untuk menjaga kesucian diri sebelum melaksanakan ibadah.
    a. Ya
    b. Tidak
15. Membersihkan alat kelamin setelah buang air besar atau kecil sangat penting untuk mencegah penyakit.
    a. Ya
    b. Tidak

2. Kuesioner penyakit keputihan

Kuesioner Insidensi Penyakit Keputihan

1. Apakah pada saat keputihan cairan yang keluar sangat kenyal dan berubah warna ?
   a. Ya
   b. Tidak
2. Apakah cairan yang keluar dari vagina anda berbau tidak sedap?
   a. Ya
   b. Tidak
3. Apakah cairan yang keluar dari vagina anda berbau amis seperti bau ikan?
   a. Ya
   b. Tidak
4. Apakah cairan yang keluar sangat kental?
   a. Ya
   b. Tidak
5. Apakah cairan yang keluar berwarna keabuabuan?
   a. Ya
   b. Tidak
6. Apakah cairan yang keluar berwarna pekat susu?
   a. Ya
   b. Tidak
7. Apakah cairan yang keluar dari vagina berwarna putih dan menggumpal ?
   a. Ya
   b. Tidak
8. Apakah pada saat keputihan cairan yang keluar jumlahnya berlebihan / cukup banyak ?
   a. Ya
   b. Tidak

3. Lampiran output SPSS

LAMPIRAN OUTPUT SPSS

Frequencies
Frequency Table

Usia

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	16 tahun	19	35.8	35.8	35.8
	17 tahun	32	60.4	60.4	96.2
	18 tahun	2	3.8	3.8	100.0
	Total	53	100.0	100.0	

Pengetahuan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Baik	24	45.3	45.3	45.3
	Sedang	16	30.2	30.2	75.5
	Kurang	13	24.5	24.5	100.0
	Total	53	100.0	100.0	

Keputihan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak	31	58.5	58.5	58.5
	Ya	22	41.5	41.5	100.0
	Total	53	100.0	100.0	

Crosstabs

Pengetahuan * Keputihan Crosstabulation

			Keputihan		
			Tidak	Ya	Total
Pengetahuan	Baik	Count	20	4	24
		% within Pengetahuan	83.3%	16.7%	100.0%
	Sedang	Count	8	8	16
		% within Pengetahuan	50.0%	50.0%	100.0%

	Kurang	Count	3	10	13
		% within Pengetahuan	23.1%	76.9%	100.0%
Total		Count	31	22	53
		% within Pengetahuan	58.5%	41.5%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)
Pearson Chi-Square	13.291[a]	2	.001
Likelihood Ratio	14.085	2	.001
Linear-by-Linear Association	12.995	1	.000
N of Valid Cases	53		

a. 0 cells (0.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 5.40.

No	Usia	Pengetahun									
		P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10
1	17	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1
2	17	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0
3	16	0	0	0	1	1	1	1	0	1	0
4	16	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0
5	17	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1
6	17	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1
7	17	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1
8	16	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0
9	17	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1
10	17	0	0	0	0	0	1	1	0	0	1
11	16	1	1	0	1	0	0	0	0	1	0
12	17	1	0	0	1	0	1	0	0	1	0
13	16	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1
14	17	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0
15	16	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1
16	17	1	0	1	1	1	1	0	0	1	1
17	16	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1
18	17	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1
19	18	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1
20	17	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1
21	16	0	1	0	0	0	1	0	0	1	1
22	17	1	0	0	1	1	0	0	0	0	0
23	18	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1
24	16	0	1	0	0	1	1	0	0	1	1
25	16	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1
26	17	1	1	0	1	1	0	1	0	1	0
27	17	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1
28	17	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
29	17	1	1	0	1	1	0	0	1	1	0
30	17	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1
31	17	0	0	1	1	1	1	0	0	1	1
32	17	1	0	0	1	0	0	0	1	1	0
33	16	0	0	0	1	1	1	0	1	1	1
34	17	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1
35	17	0	1	1	0	1	0	0	0	1	0
36	16	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1
37	16	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1
38	17	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
39	17	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
40	16	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1
41	17	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1
42	17	0	0	1	0	1	0	0	0	1	1
43	17	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1
44	17	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1
45	17	1	0	1	1	1	0	1	0	1	1
46	16	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1
47	16	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1
48	17	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1
49	17	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1
50	17	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1
51	16	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1
52	16	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
53	16	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1
		0,448	0,46	0,419	0,41	0,489	0,426	0,419	0,419	0,446	0,4

Reliability & item analysis

```
Scale Mean   : 10,1887
Variance     : 8,2714
Scale Std    : 2,8760
Alpha        : ,7125
Max          : 14,0000
Min          : 4,0000
Cron. Alpha  :
```

							Insidensi Ke				
P11	P12	P13	P14	P15	Total Skor	Skor	K1	K2	K3	K4	K5
0	0	1	1	1	11	73,33	1	1	0	1	1
1	1	1	1	1	12	80,00	1	0	1	1	0
0	0	0	0	1	6	40,00	1	1	1	0	1
0	0	1	1	0	9	60,00	1	0	0	1	1
1	0	1	1	1	13	86,67	0	1	0	0	0
1	1	0	1	1	11	73,33	0	0	0	1	0
0	0	1	0	1	5	33,33	1	1	1	1	0
1	1	1	1	1	12	80,00	0	0	0	0	1
1	0	0	1	1	11	73,33	1	1	0	0	1
0	0	1	0	1	5	33,33	0	1	0	0	0
1	0	1	1	0	7	46,67	0	1	0	0	1
0	0	0	1	0	5	33,33	0	0	0	0	1
1	0	1	1	1	13	86,67	0	0	0	1	0
1	0	1	1	1	12	80,00	0	0	1	1	0
1	0	1	1	1	12	80,00	0	1	0	0	1
0	0	1	1	1	10	66,67	1	1	0	1	1
1	0	1	0	0	10	66,67	0	1	0	0	0
1	0	1	1	1	13	86,67	0	1	0	0	0
0	0	1	1	1	11	73,33	0	0	0	0	0
0	0	1	1	1	10	66,67	1	1	0	1	0
0	0	0	0	1	5	33,33	1	1	1	1	1
0	0	1	1	0	5	33,33	1	1	1	1	1
0	0	1	1	1	12	80,00	1	1	0	0	1
0	0	1	0	0	6	40,00	1	1	1	1	1
0	0	1	1	1	12	80,00	0	0	0	0	0
0	0	1	1	1	9	60,00	0	1	1	1	1
0	0	1	1	0	9	60,00	0	1	1	0	1
0	0	1	1	1	13	86,67	0	0	1	0	0
0	0	1	1	1	9	60,00	1	0	0	1	1
0	1	1	1	1	13	86,67	0	0	0	0	0
0	0	1	0	1	8	53,33	1	1	0	0	1
0	0	0	1	0	5	33,33	1	1	1	1	0
0	0	0	1	1	8	53,33	1	1	0	1	0
0	1	1	0	0	9	60,00	0	0	0	0	0
1	0	1	0	0	6	40,00	0	0	0	1	0
1	0	1	0	1	11	73,33	0	0	0	0	1
1	1	1	1	1	13	86,67	0	0	0	0	0
0	1	1	1	1	14	93,33	1	0	0	0	0
0	0	0	1	1	12	80,00	0	0	0	1	0
1	0	1	1	1	12	80,00	0	0	1	0	0
1	1	1	1	1	13	86,67	0	0	0	1	0
0	0	0	0	0	4	26,67	1	1	1	1	0
1	1	1	1	1	13	86,67	1	0	0	0	0
1	0	1	1	1	13	86,67	1	0	0	0	0
1	1	1	1	1	12	80,00	0	0	1	1	1
1	0	1	1	1	12	80,00	1	1	1	1	1
1	0	1	1	0	12	80,00	0	1	1	1	1
1	1	1	0	1	13	86,67	1	0	0	1	0
0	1	1	0	0	11	73,33	0	1	0	0	1
1	1	1	1	1	13	86,67	0	1	0	0	0
1	0	1	1	1	13	86,67	0	0	0	0	0
0	0	1	0	0	11	73,33	0	1	0	0	0
0	0	1	1	1	11	73,33	0	1	0	0	1
0,499	0,409	0,436	0,49	0,505			0,601	0,554	0,576	0,593	0,537

Reliability & item analysis

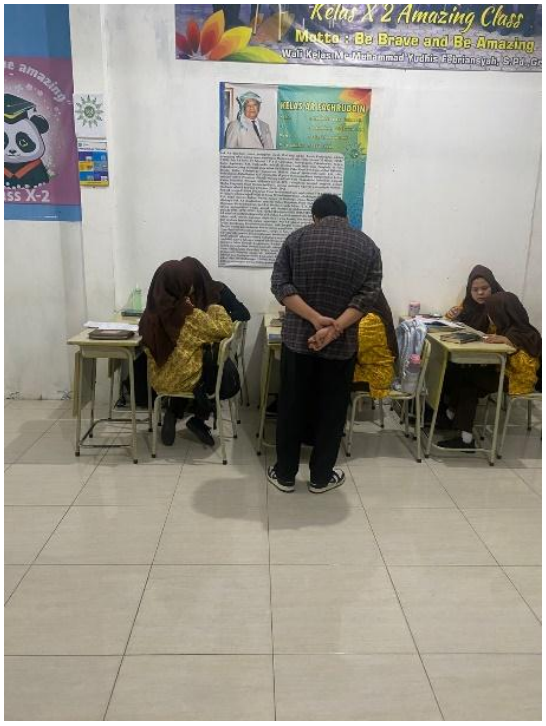
```
Scale Mean    : 3,5472
Variance      : 5,0602
Scale Std     : 2,2495
Alpha         : ,7088
Max           : 7,0000
Min           : 1,0000
Cron. Alpha   : ,7079
```

putihan

K6	K7	K8	Total Skor		
0	1	1	6	2	2
0	0	0	3	1	1
1	1	1	7	3	2
0	1	1	5	2	2
0	0	1	2	1	1
1	0	1	3	2	1
1	0	1	6	3	2
0	0	0	1	1	1
1	0	1	5	2	2
0	1	1	3	3	1
0	0	0	2	3	1
1	0	0	2	3	1
0	0	0	1	1	1
0	0	1	3	1	1
0	1	0	3	1	1
1	0	1	6	2	2
0	0	1	2	2	1
0	0	0	1	1	1
1	0	1	2	2	1
1	0	1	5	2	2
1	0	1	7	3	2
1	0	1	7	3	2
1	0	1	5	1	2
1	1	0	7	3	2
1	0	1	2	1	1
1	1	1	7	2	2
1	1	1	6	2	2
0	0	0	1	1	1
1	1	1	6	2	2
0	0	1	1	1	1
1	0	1	5	3	2
1	1	1	7	3	2
1	0	1	5	3	2
0	0	1	1	2	1
1	1	1	4	3	2
0	0	0	1	2	1
0	0	1	1	1	1
0	0	0	1	1	1
1	0	0	2	1	1
0	0	0	1	1	1
1	0	0	2	1	1
1	1	1	7	3	2
1	0	0	2	1	1
1	0	0	2	1	1
1	1	1	6	1	2
1	1	0	7	1	2
1	0	1	6	1	2
0	0	0	2	1	1
0	0	1	3	2	1
0	0	0	1	1	1
1	0	0	1	1	1
0	0	0	1	2	1
0	1	0	3	2	1

0,615 0,579 0,533

4. Dokumentasi pelaksanaan penelitian


Kelas X 2 Amazing Class
Motto : Be Brave and Be Amazing

5. Lembar informed consent

LEMBAR INFORMED CONSENT

SURAT PERSETUJUAN SETELAH PENJELASAN

Saya yang bertandatangan dibawah ini:

Nama Responden :

Umur :

Pekerjaan :

Alamat :

Menyatakan bersedia menjadi subyek (responden) dalam penelitian dari :

Nama: Muhammad Syahreza

NPM : 2008260188

Saya telah diberikan penjelasan mengenai hal-hal yang berhubungan dengan penelitian diatas dan saya telah diberikan kesempatan untuk bertanya mengenai hal- hal yang belum mengerti dan telah mendapatkan jawaban dari pertanyaan yang sudah diberikan. Saya mengerti bahwa dari semua hal yang telah disampaikan oleh peneliti bahwa prosedur pengumpulan datanya adalah dengan pengisian kuesioner dan tentunya tidak menyebabkan efek samping apapun. Oleh karena itu saya bersedia secara sukarela untuk menjadi responden peneliti dengan penuh kesadaran serta tanpa keterpaksaan dari siapapun, sehingga saya bisa menolak ikut atau mengundurkan diri dari penelitian ini tanpa kehilangan hak saya untuk mendapat pelayanan kesehatan. Saya percaya bahwa keamanan dan kerahasiaan data peneliti akan terjamin dan saya menyetujui semua data saya yang telah dihasilkan pada penelitian ini untuk disajikan dalam bentuk lisan maupun tulisan.

Medan, 2024

(.....)

Lembar Penjelasan Kepada Calon Responden Penelitian

Assalamu'alaikum Wr. Wb

Dengan hormat,

Perkenalkan nama saya Muhammad syahreza, sedang menjalankan program studi S1 di Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara. Saya sedang melakukan penelitian yang berjudul "**Hubungan Tingkat Pengetahuan Istinjak Yang Benar Terhadap Insidensi Penyakit Keputihan Pada Siswa SMA Muhammadiyah 1 Kota Medan**". Tujuan penelitian ini adalah Untuk mengetahui hubungan antara tingkat pengetahuan tentang istinjak yang benar dengan insidensi penyakit keputihan pada siswi SMA Muhammadiyah 1 Kota Medan.

Pertama responden akan mengisi data pribadi pada halaman lembar identitas dan persetujuan sebagai responden. Kemudian, responden akan di berikan beberapa pertanyaan mengenai menstruasi, penyakit reproduksi, dan sedang menjalani pengobatan gynekologi, lalu responden yang masuk kategori keputihan akan diberikan google form yang berisikan pertanyaan tentang tingkat pengetahuan istinjak yang benar. Kemudian akan saya kumpulkan dan akan saya lakukan pengolahan data untuk mendapatkan hasilnya.

Partisipasi responden bersifat sukarela dan tanpa adanya paksaan. Setiap data yang ada dalam penelitian ini akan dirahasiakan dan digunakan untuk kepentingan penelitian. Untuk penelitian ini responden tidak dikenakan biaya apapun, apabila membutuhkan penjelasan maka dapat menghubungi saya:

Nama : Muhammad syahreza

Alamat : Jl. Bilal Gg. Setro No.24

No. HP : 08116552711

Terimakasih saya ucapkan kepada adik responden telah ikut berpartisipasi pada penelitian ini. Keikutsertaan responden dalam penelitian ini akan menyumbangkan sesuatu yang berguna bagi ilmu pengetahuan.

Setelah memahami berbagai hal, menyangkut penelitian ini diharapkan adik bersedia mengisi lembar persetujuan yang telah saya persiapkan.

Medan, 2025

Peneliti

Muhammad syahreza

HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN ISTINJAK YANG BENAR TERHADAP INSIDENSI PENYAKIT KEPUTIHAN PADA SISWA SMA MUHAMMADIYAH 1 KOTA MEDAN

MUHAMMAD SYAHREZA

FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SUMATERA UTARA

Email: msyahreza10@gmail.com

No Wa: 08116552711

Introduction: *Puberty is marked by the production of developmental hormones, namely LH and FSH hormones, which mark children entering adolescence, which causes the vagina to function as part of growth. One of the common and risky problems for adolescent girls is vaginal discharge. If vaginal discharge is not treated immediately, it can cause reproductive tract infections, sexually transmitted infections, and pelvic inflammation. In the context of Islam, vulva hygiene can be applied through the practice of istinjak. Istinjak is the process of cleaning oneself after urinating or defecating, which is recommended in Islamic teachings to maintain the cleanliness of the genital organs. This process is carried out using clean water or other materials such as stones or tissues, to remove residual urine or feces that can be a place for bacteria and fungi to grow. This study aims to examine the relationship between the level of knowledge about correct istinjak and the incidence of vaginal discharge.*

Keywords: Istijak, Vaginal Discharge, Adolescents, Pathological

Pendahuluan: Masa pubertas ditandai oleh diproduksinya hormone perkembangan yaitu hormone LH dan FSH yang menandai anak memasuki masa usia remaja, yang menyebabkan berfungsinya vagina sebagai bagian pertumbuhan. Salah satu masalah umum dan berisiko bagi remaja putri adalah keputihan. Jika keputihan tidak segera ditangani, dapat menyebabkan infeksi saluran reproduksi, infeksi menular seksual, dan radang panggul. Dalam konteks Islam, *vulva hygiene* dapat diterapkan melalui praktik istinjak. Istinjak adalah proses membersihkan diri setelah buang air kecil atau besar, yang dianjurkan dalam ajaran Islam untuk menjaga kebersihan organ genital. Proses ini dilakukan dengan menggunakan air bersih atau bahan lain seperti batu atau tisu, untuk menghilangkan sisa urine atau feses yang bisa menjadi tempat berkembangnya bakteri dan jamur. Masalah keputuhan menjadi masalah serius yang harus diperhatikan di Indonesia, dengan lebih dari 75% wanita mengalami keputihan. Kondisi ini disebabkan iklim yang terdapat di Indonesia tergolong lembab dan berair, sehingga mudah terjadi infeksi oleh jamur *candida albicans*, atau kuman *trichomonas vaginalis*.[3] Praktik istinjak tidak hanya menghilangkan sisa-sisa yang dapat menjadi media pertumbuhan

mikroorganisme, tetapi juga membantu mengurangi risiko penyakit seperti *pruritus vulva* dan keputihan patologis. Penelitian ini bertujuan untuk mengkaji hubungan antara tingkat pengetahuan tentang istinjak yang benar dengan insidensi penyakit keputihan.

Metode: penelitian ini menggunakan metode dengan jenis observasional dekskriptif dengan rancangan *cross sectional* yaitu penelitian yang menghubungkan antara tingkat pengetahuan Istinjak dengan benar terhadap insidensi penyakit keputihan pada siswa SMA Muhammadiyah 1 Kota Medan. Populasi penelitian ini adalah seluruh siswi SMA Muhammadiyah 01 Medan kelas X, XI, dan XII yang berjumlah 220 orang pada tahun ajaran 2024/2025.

Teknik yang digunakan pada penelitian ini adalah *Non-probability sampling*. Adapun besar sampel dihitung menggunakan rumus besar sampel Slovin untuk menaksir jumlah sampel minimal.

Estimasi besar sampel : $n = \frac{N}{1+N(e)^2}$

Dimana: N: Ukuran Populasi, n: Ukuran Sampel, e: error (5%). Metode pengumpulan data dilakukan dengan memberikan kuesioner berupa google form yang berisi pertanyaan kepada responden.Pengumpulan data yang dilakukan dalam penelitian ini adalah menggunakan kuesioner hubungan pengetahuan dan perilaku istinjak dengan kejadian keputihan pada remaja putri.

Instrumen pengumpulan data dalam penelitian ini menggunakan skala Likert. Kuesioner ini akan

No	Variabel	Definisi operasional	Alat ukur	Skala ukur	Hasil ukur
1	Tingkat Pengetahuan Istinjak	Istinja adalah praktik membersihkan diri setelah buang air kecil atau besar dengan menggunakan air bersih atau batu	Kuesioner	Ordinal	4. Baik: 80%-100% 5. Sedang: 60%-79% 6. Kurang: <60%
2	Insidensi Penyakit Keputihan	Cairan yang tidak normal dengan ciri- ciri adanya cairan kental dan berbau t idak sedap dari liang vagina. Berwarna kuning, coklat, hijau, atau putih. Cairan ini terkadang menyebabkan rasa gatal dan tidak nyaman	Kuesioner	Nominal	3. Ya, jika mengalami keputihan patologis 4. Tidak, jika tidak mengalami keputihan/ hanya keputihan fisiologis

disebarkan kepada responden yang memenuhi kriteria sampel. Instrumen penelitian dirancang untuk mengetahui tingkat pengetahuan siswi mengenai tata cara istinjak yang benar.

Analisis bivariat dilakukan untuk mengevaluasi hubungan tingkat pengetahuan istinjak dengan insidensi penyakit keputihan. Teknik korelasi yang digunakan adalah korelasi Spearman. Dimana kriteria pengambilan keputusan uji adalah sebagai berikut:

3. Jika nilai sig. < 0,05 maka, dapat disimpulkan bahwa terdapat korelasi yang signifikan antara variable yang dihubungkan.

Jika nilai sig. > 0,05 maka, dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat korelasi yang signifikan antara variable yang dihubungkan.

Hasil: Hasil penelitian menunjukkan bahwa

Pengetahuan	**Frekuensi (n)**	**Persentase (%)**
Baik	24	45.3
Sedang	16	30.2
Kurang	13	24.5
Total	**53**	**100**

Tabel 4.5 Gambaran Tingkat Pengetahuan Istinjak

Berdasarkan Tabel 4.2, sebanyak 24 responden (45,3%) memiliki tingkat pengetahuan istinjak yang baik, 16 responden (30,2%) memiliki pengetahuan sedang, dan 13 responden (24,5%) memiliki pengetahuan kurang. Hasil ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki pengetahuan istinjak yang baik, namun terdapat hampir sepertiga responden dengan pengetahuan yang tergolong kurang.

Tabel 4.6 Gambaran Insidensi Penyakit Keputihan

Keputihan Patologis	**Frekuensi (n)**	**Persentase (%)**
Tidak	31	58.5
Ya	22	41.5
Total	**53**	**100**

Berdasarkan Tabel 4.3, sebanyak 31 responden (58,5%) tidak mengalami keputihan patologis, sedangkan 22 responden (41,5%) mengalami keputihan patologis. Hasil ini menunjukkan bahwa insidensi keputihan patologis masih cukup tinggi pada siswa SMA Muhammadiyah 1 Kota Medan, yang dapat menjadi indikasi kurangnya perhatian terhadap kebersihan diri atau kurangnya pengetahuan terkait kesehatan reproduksi.

Pengetahuan	**Keputihan Patologis**	**Tot**	***P*-**

Istinjak		Tidak	Ya	**al**	***Value***
Baik	n	20	4	24	
	%	83.30%	16.70%	100%	
Sedang	n	8	8	16	0.001
	%	50.00%	50.00%	100%	
Kurang	n	3	10	13	
	%	23.10%	76.90%	100%	
Total	**n**	**31**	**22**	**53**	
	%	**58.50%**	**41.50%**	**100%**	

siswa dengan tingkat pengetahuan istinjak yang baik sebagian besar tidak mengalami keputihan patologis, yaitu sebanyak 20 orang (83,3%), sementara hanya 4 orang (16,7%) yang mengalami keputihan patologis. Pada kelompok dengan pengetahuan istinjak tingkat sedang, terdapat proporsi yang seimbang, yaitu 8 orang (50%) tidak mengalami keputihan patologis dan 8 orang (50%) yang mengalaminya. Sementara itu, siswa dengan tingkat pengetahuan istinjak yang kurang mayoritas mengalami keputihan patologis, yaitu sebanyak 10 orang (76,9%), sedangkan yang tidak mengalami hanya 3 orang (23,1%). Uji korelasi *chi-square* menunjukkan nilai *p-value* sebesar 0,001, yang lebih kecil dari tingkat signifikansi ($\alpha = 0,05$). Dengan demikian, H_0 ditolak, yang berarti terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan istinjak yang benar dengan insidensi penyakit keputihan pada siswa SMA Muhammadiyah 1 Kota Medan. Hasil ini menunjukkan bahwa semakin baik tingkat pengetahuan istinjak, semakin rendah risiko keputihan patologis.

Kesimpulan: Sebagian besar responden, yaitu sebanyak 45.3% siswi di SMA Muhammadiyah 1 Kota Medan memiliki tingkat pengetahuan istinjak yang baik. Insidensi keputihan patologis pada remaja putri di SMA Muhammadiyah 1 Kota Medan cukup tinggi, dengan 41,5% responden mengalami keputihan patologis. Terdapat hubungan signifikan antara tingkat pengetahuan istinjak dengan insidensi keputihan patologis pada remaja putri di SMA Muhammadiyah 1 Kota Medan. Siswi yang memiliki pengetahuan istinjak yang baik cenderung tidak mengalami keputihan patologis, sedangkan siswi dengan pengetahuan yang kurang lebih berisiko tinggi terhadap keputihan patologis.

6. **Saran:** Penelitian selanjutnya diharapkan dapat mengeksplorasi

faktor-faktor lain yang mempengaruhi hubungan antara pengetahuan istinjak dan keputihan, seperti perilaku kebersihan lainnya, dampak gaya hidup, dan faktor lingkungan kesejahteraan mental.

Siswa di SMA Muhammadiyah 1 Kota Medan diharapkan dapat meningkatkan kesadaran dan pemahaman tentang pentingnya praktik istinjak yang benar.

Kata Kunci: Istijak, Keputihan, Remaja, Patologis.

Daftar Pustaka: DAFTAR PUSTAKA

27. Hanipah N, Nirmalasari N. (2021). Gambaran Pengetahuan Dan Sikap Vulva Hygiene Dalam Menangani Keputihan (Fluor Albus) Pada Remaja Putri. J Kesehat Mesencephalon, 6(2):132-136. doi:10.36053/mesencephalon.v6i2.2 42.
28. Pradnyandari, I. A. C., Surya, I. G. N. H. W., & Aryana, M. B. D. (2019). Gambaran pengetahuan, sikap, dan perilaku tentang vaginal hygiene terhadap kejadian keputihan patologis pada siswi kelas 1 di SMA Negeri 1 Denpasar periode Juli 2018. Directory of Open Access Journals, 10(1), 88–94.
29. WHO, Trends In Maternal Mortality: 1990 To 2015. Estimates By Who. Unicef. Unfpa, Worls Bank Group And United Nations Population Division, 1-37. http://org/ISSBN.979.92.4 1500363 1; 2019
30. SDKI. (2020). Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia tahun 2019. Jakarta : SDKI.
31. Putri, A. A., Kusumawardhani, P. A., & Cholifah, S. (2021). Hubungan Perilaku Personal Hygiene dengan Kejadian Keputihan pada Remaja Putri. DOI: 10.21070/midwiferia.v%vi%i.954.
32. Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara. Profil Kesehatan Provinsi Sumatera Utara 2019. 2019
33. Sari, N. L. P. P. (2019). hubungan perilaku vulva hygiene terhadap kejadian keputihan pada remaja putri di SMA Negeri 2 Denpasar.
34. Sari, I. P., Mariana, S., Monica, O. T., & Rahmah, R. (2023).

Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Remaja Putri dengan Perilaku Vulva Hygiene di Sekolah Menengah Kejuruan Swasta Keluarga Bunda Jambi. *Jurnal Ilmiah Ners Indonesia*, *4*(2), 169-176. https://doi.org/10.22437/jini.v4i2.25565

35. Rudi. (2022). Istinja Sebagai Cara Umat Islam Menjaga Kebersihan Diri. [online]. Tersedia: https://kalsel.kemenag.go.id/berita/571285/Penceramah-Istinja-Sebagai-Cara-Umat-Islam-Menjaga-Kebersihan-Diri
36. Nainggolan, W. E., Yusmalia Hidayati, Ria Fazelita Br Gultom, & Fitri Khoiriyah. (2023). HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN SIKAP TENTANG KEPUTIHAN TERHADAP PENCEGAHAN KEPUTIHAN PADA REMAJA PEREMPUAN DI SMA PENCAWAN. *Midwifery : Jurnal Kebidanan Dan Sains*, *1*(2), 41–46.
37. Yuliarti, N.D., Wahyudi And Wahyudi, C.T. (2021). Hubungan Perilaku Vulva Hygiene Dengan Kejadian Keputihan Pada Siswi SMA. Journal Of Nursing Research, 1(1), Pp. 9–14..
38. Rosyida, D. A. C. (2020) Buku Ajar Kesehatan Reproduksi Remaja dan Wanita. Yogyakarta: PT Pustaka Baru.
39. Alvita, G. W., Hartini, S., Winarsih, B.D., & F. (2021). Pemberdayaan Dukungan Keluarga dalam Meningkatkan Pemahaman Pengetahuan Covid19 di Masyarakat Kabupaten Demak. Jurnal Pengabdian Kesehatan, 4, 1–11.
40. Sinaga, L. (2021). Pengetahuan, Perilaku Dan Lingkungan Yang Berhubungan Dengan Kejadian Kecacingan Anak Di Tempat Pembuangan Akhir Bakung. Ruwa Jurai: Jurnal Kesehatan Lingkungan, 13(1): 10-17.
41. Ericsson, K.A., Krampe, R.T., & Tesch-Römer, C. (2023). The role of deliberate practice in the acquisition of expert performance. *Psychological Review*, 100(3), 363-406..
42. A. Wawan & Dewi M. (2021). Teori Dan Pengukuran Pengetahuan, Sikap Dan Perilaku Manusia. Yogyakarta: Nuha Medika
43. Hadi, A. (2022). Hukum Istinja dalam Islam Beserta Pengertian dan Adabnya. [online]. Tersedia: https://tirto.id/hukum-istinja-

dalam-islam-beserta-pengertian-dan-adabnya-gnJQ

44. Djuang, Maria L. F. (2021). Hubungan Tindakan Vulva Hygiene dengan Kejadian Infeksi Saluran Kemih (Isk) pada Pasien Rawat Inap di RSU Mamami Kupang. *CHMK Midwifery Scientific Journal*, 4(2): 268-277, doi:10.37792/midwifery.v4i2.1053.
45. Kemenkes RI. (2022). Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2021. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
46. Yulfitria, F. et al., 2021. Pendidikan Kesehatan Mempengaruhi Perilaku Remaja Terhadap Pencegahan Keputihan Patologis. Journal of midwifery Muhammadiyah, 2(2), pp. 47-57.
47. Riza, Y., & Qariati, N. I. (2019). Hubungan personal hygiene dan penggunaan kontasepsi dengan kejadian keputihan pada wanita usia subur. The Indonesian journal of health promotion , 69-74.
48. Pradnyandari, I. A. C., Surya, I. G. N. H. W., & Aryana, M. B. D. (2019). Gambaran pengetahuan, sikap, dan perilaku tentang vaginal hygiene terhadap kejadian keputihan patologis pada siswi kelas 1 di SMA Negeri 1 Denpasar periode Juli 2018. Directory of Open Access Journals, 10(1), 88–94.
49. Asda, P., & Sekarwati, N. (2020). Perilaku Cuci Tangan Pakai Sabun (Ctps) Dan Kejadian Penyakit Infeksi Dalam Keluarga Di Wilayah Desa Donoharjo Kabupaten Sleman. Media Keperawatan: Politeknik Kesehatan Makassar, 11(1), 1–6.
50. Sugiyono, (2021). Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D. Bandung: CV. Alfabeta.
51. Al-Majmu', 2/570, syamilah.
52. Jami'ul Ahkam An-Nisa (Kumpulan Hukum-Hukum Soal Wanita) (1/66).