

**PENGARUH EDUKASI DENGAN MEDIA VIDEO TERHADAP
PENGETAHUAN REMAJA PUTRI AWAL TENTANG KEPUTIHAN DI
DESA PANDANARUM KOTA PEKALONGAN**

KARYA TULIS ILMIAH

**Diajukan Untuk Persyaratan Memperoleh Gelar Sarjana Kebidanan Program
Pendidikan Sarjana Kebidanan**



Disusun Oleh:
Nelly Zulfarani
Nim. 32102400083

**PROGRAM STUDI KEBIDANAN PROGRAM SARJANA DAN PENDIDIKAN
PROFESI BIDAN FAKULTAS FARMASI UNIVERSITAS ISLAM SULTAN
AGUNG SEMARANG
2025**

**PENGARUH EDUKASI DENGAN MEDIA VIDEO TERHADAP
PENGETAHUAN REMAJA PUTRI AWAL TENTANG KEPUTIHAN DI
DESA PANDANARUM KOTA PEKALONGAN**

KARYA TULIS ILMIAH

**Diajukan Untuk Persyaratan Memperoleh Gelar Sarjana Kebidanan Program
Pendidikan Sarjana Kebidanan**



Disusun Oleh:

◀ **Nelly Zulfarani**

Nim. 32102400083

**PROGRAM STUDI KEBIDANAN PROGRAM SARJANA DAN PENDIDIKAN
PROFESI BIDAN FAKULTAS FARMASI UNIVERSITAS ISLAM SULTAN
AGUNG SEMARANG
2025**

HALAMAN PERSETUJUAN PEMBIMBING

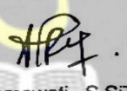
PERSETUJUAN PEMBIMBING PROPOSAL KARYA TULIS ILMIAH PENGARUH
EDUKASI DENGAN MEDIA VIDEO TERHADAP PENGETAHUAN REMAJA PUTRI
AWAL TENTANG KEPUTIHAN DI DESA PANDANARUM KOTA PEKALONGAN

Disusun oleh:

Nelly Zulfarani
Nim. 32102400083

Telah disetujui oleh pembimbing pada tanggal: Jumat, 9 Mei 2025

Menyetujui,
Pembimbing


Alfiah Rahmawati., S.St.M.Keb
NIDN 0609048703



**HALAMAN PENGESAHAN PENGARUH EDUKASI DENGAN MEDIA
VIDEO TERHADAP PENGETAHUAN REMAJA PUTRI AWAL TENTANG
KEPUTIHAN DI DESA PANDANARUM KOTA PEKALONGAN**

Disusun oleh :
NELLY ZULFARANI
NIM : 32102400083

Telah dipertahankan dalam seminar didepan Tim Penguji
pada tanggal 25 Agustus 2025

SUSUNAN DEWAN PENGUJI

Ketua
Arum Meiranny, S.SiT., M. Keb
NIDN. 0603058705



Anggota
Bdn. Alfiah Rahmawati., S.SiT.M.Keb
NIDN. 0609048703



Mengetahui,

Dekan Fakultas Farmasi
UNISSULA Semarang,

Ka. Prodi Sarjana Kebidanan
FF UNISSULA Semarang,



Dr. apt. Rina Wijayanti, M.Sc
NIDN. 0618018201



Bdn.Rr. Catur Leny Wulandari, S.SiT., M.Keb
NIDN. 0626067801

HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

Dengan ini menyatakan bahwa :

1. Karya Tulis Ilmiah ini adalah asli dan belum pernah diajukan untuk mendapatkan gelar akademik (Sarjana), baik dari Universitas Islam Sultan Agung Semarang maupun perguruan tinggi lain.
2. Karya Tulis Ilmiah ini adalah murni gagasan, rumusan dan penelitian saya sendiri, tanpa bantuan pihak lain, kecuali arahan tim pembimbing.
3. Dalam Karya Tulis Ilmiah ini, tidak terdapat karya atau pendapat yang telah ditulis atau dipublikasikan orang lain kecuali secara tertulis dengan jelas dicantumkan sebagai acuan dalam naskah dengan disebutkan naskah pengarang dan dicantumkan dalam daftar pustaka.
4. Pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya dan apabila dikemudian hari terdapat penyimpangan dan ketidakbenaran dalam pernyataan ini, saya bersedia menerima sanksi akademik berupa pencabutan gelar yang telah diperoleh karena karya ini, serta sanksi lain sesuai dengan norma yang berlaku di perguruan tinggi ini.

Semarang, 25 Agustus 2025



Nelly Zulfarani
NIM: 32102400083

**HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI
KARYA TULIS ILMIAH UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS**

Sebagai civitas akademik Program Studi Sarjana Kebidanan dan Profesi Bidan Fakultas Farmasi Universitas Islam Sultan Agung Semarang, saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Nelly Zulfarani

NIM : 32102400083

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan **Hak Bebas Royalti Noneksklusif (Nonexclusive Royalty-Free Right)** kepada Program Studi Sarjana Kebidanan dan Profesi Bidan Fakultas Farmasi Universitas Islam Sultan Agung Semarang atas Karya Tulis Ilmiah saya yang berjudul:

**PENGARUH EDUKASI DENGAN MEDIA VIDEO TERHADAP PENGETAHUAN
REMAJA PUTRI AWAL TENTANG KEPUTIHAN DI DESA PANDANARUM
KOTA PEKALONGAN**

beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Adanya **Hak Bebas Royalti Noneksklusif** ini Program Studi Sarjana Kebidanan dan Profesi Bidan FF Unissula berhak menyimpan, mengalihmedia/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (*database*), merawat, dan mempublikasikan tugas akhirnya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Semarang, 25 Agustus 2025



Nelly Zulfarani
NIM: 32102400083

PRAKATA

Puji Syukur penulis panjatkan kehadirat ALLAH SWT yang telah memberikan Rahmat dan hidayahNya sehingga pembuatan Karya Tulis Ilmiah yang berjudul “pengaruh edukasi dengan media video terhadap pengetahuan remaja putri awal tentang keputihan di Desa Pandanarum Kota Pekalongan” ini dapat selesai sesuai dengan waktu yang telah ditentukan. Karya Tulis Ilmiah ini diajukan sebagai salah satu persyaratan untuk mencapai gelar Sarjana Kebidanan (S.keb) dari prodi sarjana Kebidanan dan Profesi Bidan Fakultas Farmasi Unissula Semarang.

Penulis menyadari bahwa selesainya pembuatan Karya Tulis Ilmiah ini adalah berkat bantuan dan bimbingan dari berbagai pihak. Oleh karena itu penulis mengucapkan terimakasih kepada:

1. Prof. Dr. Gunarto, SH., SE., Akt., M. Hum selaku Rektor Universitas Islam Sultan Agung Semarang.
2. Dr. Apt. Rina Wijayanti, M.Sc, selaku Dekan Fakultas Farmasi Unissula Semarang
3. Rr. Catur Leny Wulandari, S.SiT, M. keb., selaku Ketua Program studi Semarang
4. Alfiah Rahmawati, S.SiT.M.Keb, selaku dosen pembimbing yang telah meluangkan waktu untuk memberikan bimbingan hingga penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini selesai
5. Noveri Aisyaroh, S.SiT., M.Kes Selaku dosen penguji yang telah meluangkan waktu untuk memberikan bimbingan hingga karya tulis ilmiah ini selesai

6. Arum Meiranny, S.SiT., M. Keb Selaku dosen penguji yang telah meluangkan waktu untuk memberikan bimbingan hingga karya tulis ilmiah ini selesai.
7. Seluruh Dosen dan Karyawan Program Studi Sarjana Kebidanan dan Profesi Bidan Fakultas Farmasi Universitas Islam Sultan Agung Semarang.
8. Ahmad Slamet dan Nur Fatonah yang selalu mendidik, memberikan dukungan moril dan materil sehingga penulis dapat menyelesaikan Laporan Tugas Akhir ini.
9. Semua pihak yang terkait yang tidak dapat disebutkan satu persatu yang telah membantu dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini.

Dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini, penulis menyadari bahwa hasil Karya Tulis Ilmiah ini masih jauh dari sempurna oleh karena itu penulis mengharapkan kritik dan saran yang bersifat membangun dari pembaca guna perbaikan dan penyempurnaan Karya Tulis Ilmiah ini.

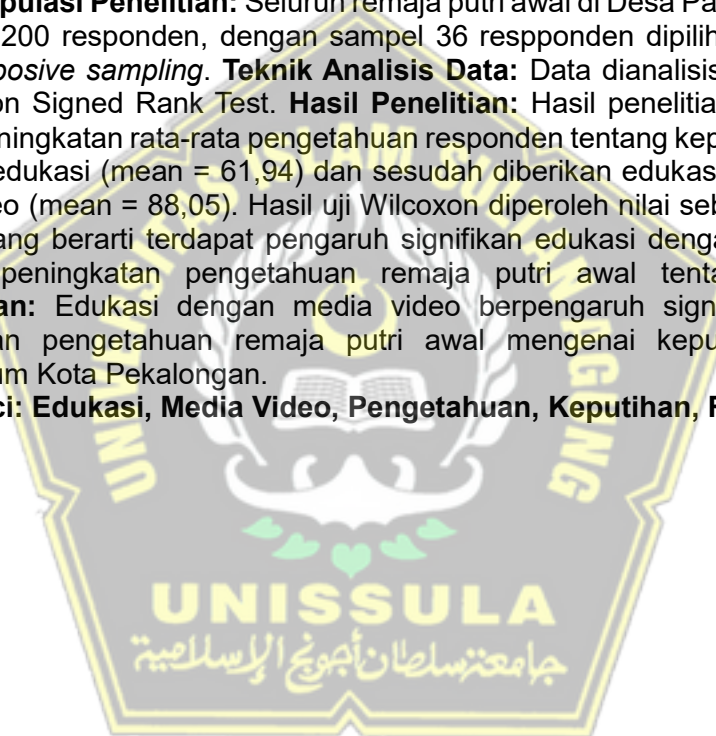
Semarang, 25 Agustus 2025

Penulis

ABSTRAK
PENGARUH EDUKASI DENGAN MEDIA VIDEO TERHADAP PENGETAHUAN
REMAJA PUTRI AWAL TENTANG KEPUTIHAN DI DESA PANDANARUM
KOTA PEKALONGAN

Latar Belakang: Keputihan merupakan salah satu masalah kesehatan reproduksi yang sering dialami remaja putri namun masih banyak yang menganggapnya hal biasa karena kurangnya pengetahuan. Padahal, keputihan dapat menimbulkan risiko bagi kesehatan reproduksi. Edukasi dengan media video efektif karena mudah dipahami dan menarik. **Tujuan Penelitian:** Untuk mengetahui pengaruh edukasi dengan media video terhadap pengetahuan remaja putri awal tentang keputihan di Desa Pandanarum Kota Pekalongan. **Jenis Penelitian:** Penelitian ini menggunakan desain pre-eksperimental dengan one group pretest-posttest design. **Populasi Penelitian:** Seluruh remaja putri awal di Desa Pandanarum yang berjumlah 200 responden, dengan sampel 36 responden dipilih menggunakan teknik *purposive sampling*. **Teknik Analisis Data:** Data dianalisis menggunakan uji Wilcoxon Signed Rank Test. **Hasil Penelitian:** Hasil penelitian menunjukkan adanya peningkatan rata-rata pengetahuan responden tentang keputihan sebelum diberikan edukasi (mean = 61,94) dan sesudah diberikan edukasi menggunakan media video (mean = 88,05). Hasil uji Wilcoxon diperoleh nilai sebesar $<0,001$ ($p < 0,05$), yang berarti terdapat pengaruh signifikan edukasi dengan media video terhadap peningkatan pengetahuan remaja putri awal tentang keputihan. **Kesimpulan:** Edukasi dengan media video berpengaruh signifikan terhadap peningkatan pengetahuan remaja putri awal mengenai keputihan di Desa Pandanarum Kota Pekalongan.

Kata Kunci: Edukasi, Media Video, Pengetahuan, Keputihan, Remaja Putri

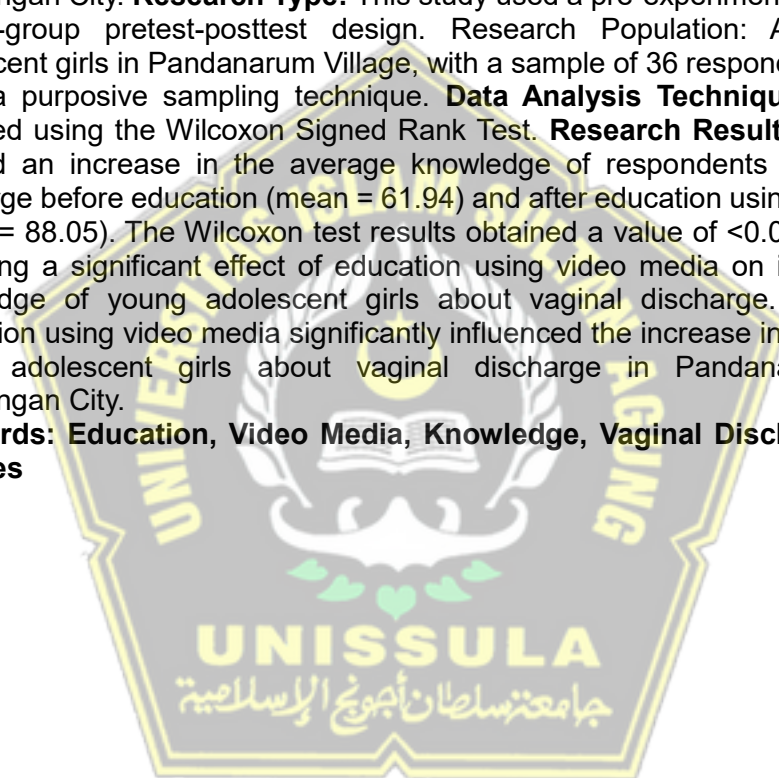


ABSTRACT

THE EFFECT OF VIDEO EDUCATION ON EARLY ADOLESCENT GIRLS' KNOWLEDGE ABOUT VAGINAL DISCHARGE IN PANDANARUM VILLAGE, PEKALONGAN CITY

Background: Vaginal discharge is a reproductive health problem frequently experienced by adolescent girls, but many still consider it normal due to a lack of knowledge. However, vaginal discharge can pose risks to reproductive health. Education using video media is effective because it is easy to understand and engaging. **Research Objective:** To determine the effect of video education on early adolescent girls' knowledge about vaginal discharge in Pandanarum Village, Pekalongan City. **Research Type:** This study used a pre-experimental design with a one-group pretest-posttest design. **Research Population:** All 200 early adolescent girls in Pandanarum Village, with a sample of 36 respondents selected using a purposive sampling technique. **Data Analysis Technique:** Data were analyzed using the Wilcoxon Signed Rank Test. **Research Results:** The results showed an increase in the average knowledge of respondents about vaginal discharge before education (mean = 61.94) and after education using video media (mean = 88.05). The Wilcoxon test results obtained a value of <0.001 ($p < 0.05$), indicating a significant effect of education using video media on increasing the knowledge of young adolescent girls about vaginal discharge. **Conclusion:** Education using video media significantly influenced the increase in knowledge of young adolescent girls about vaginal discharge in Pandanarum Village, Pekalongan City.

Keywords: Education, Video Media, Knowledge, Vaginal Discharge, Young Females



DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	i
HALAMAN PERSETUJUAN PEMBIMBING.....	iii
HALAMAN PENGESAHAN.....	iv
HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS.....	v
HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI KARYA TULIS ILMIAH UNTUK KEPENTINGAN AKADEMI	vi
PRAKATA	vii
ABSTRACT	x
DAFTAR ISI	xi
DAFTAR TABEL.....	xiii
DAFTAR GAMBAR	xiv
DAFTAR LAMPIRAN	xv
DAFTAR SINGKATAN	xvi
BAB 1 PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	4
C. Tujuan Penelitian.....	4
D. Manfaat Penelitian.....	5
E. Keaslian Penelitian.....	6
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	8
A. Landasan Teori.....	8
1. Remaja Awal.....	8
2. Kesehatan Reproduksi Remaja dan Representasi dan Penalaran Pengetahuan (KRR)	14
3. Keputusan	18
4. Edukasi Kesehatan.....	26
5. Media Video	29
6. Pengetahuan.....	32
7. Hubungan Media Video terhadap pengetahuan.....	33
B. Kerangka Teori.....	36
C. Kerangka Konsep.....	37
D. Hipotesis	37
BAB III METODE PENELITIAN.....	38
A. Jenis dan Rancangan Penelitian	38
B. Subjek penelitian	39
C. Waktu dan Tempat.....	41
D. Prosedur Penelitian	41
E. Variabel penelitian	45
F. Definisi Operasional Penelitian.....	45
G. Analisis Data	46
H. Metode Pengumpulan Data.....	48
I. Metode Pengolahan Data.....	56
J. Etika penelitian	57
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	61
A. Hasil Penelitian.....	61
B. Pembahasan	71

C. Keterbatasan penelitian.....	80
BAB V SIMPULAN DAN SARAN	81
A. Simpulan	81
B. Saran	81
DAFTAR PUSTAKA	83
LAMPIRAN	



DAFTAR TABEL

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian	6
Tabel 2.1 Perubahan Psikologis Pada Masa Remaja (Perempuan)	13
Tabel 2.2 Siklus Hidup Perempuan	17
Tabel 3.1 Definisi Operasional Penelitian	46
Tabel 3.2 Kisi-Kisi Kuesioner.....	52
Tabel 3.3 Hasil Uji Validitas	54
Tabel 3.4 Hasil Uji Reliabilitas	55
Tabel 4.1 Frekuensi Umur Responden	64
Tabel 4.2 Frekuensi Keputihan Dalam 3 Bulan Terakhir	65
Tabel 4.3 Responden Berdasarkan Upaya Mencegah Keputihan	65
Tabel 4.4 Distribusi Skor Pengetahuan Pretest dan Posttest Pengetahuan Remaja Putri tentang Keputihan	65
Tabel 4.5 Hasil statistik nilai rata rata pengetahuan remaja putri mengenai keputihan	67
Tabel 4.6 Hasil Uji Normalitas	68
Tabel 4.7 Hasil Uji Homogenitas Varians Pengetahuan Keputihan.....	69
Tabel 4.8 Hasil Uji Wilcoxon Signed-Rank Test Pengetahuan Remaja tentang Keputihan	69



DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Kerangka Teori	36
Gambar 2.2 Kerangka Konsep.....	37
Gambar 3.1 Alur penelitian	44



DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1. Jadwal Lampiran
- Lampiran 2. Surat Kesediaan Pembimbing
- Lampiran 3. Lembar Permohonan Menjadi Responden
- Lampiran 4. Lembar Persetujuan Respoden
- Lampiran 5. Kuesioner
- Lampiran 6. Lembar Konsultasi Karya Tulis Ilmiah
- Lampiran 7. Lembar Konsultasi Pasca Proposal / Karya Tulis Ilmiah
- Lampiran 8. Permohonan Ijin Uji Validitas
- Lampiran 9. Permohonan Ijin Penelitian Dan Pengambilan Data
- Lampiran 10. Uji Validitas Kuesioner
- Lampiran 11. Output SPSS
- Lampiran 12. Lembar Uji Validitas Video
- Lampiran 13. Uji Instrumen Ahli Materi
- Lampiran 14. Dokumentasi Penelitian
- Lampiran 15. Ethical clearance



DAFTAR SINGKATAN

PMS	: Penyakit Menular Seksual
BAK	: Buang Air Kecil
WHO	: World Health Organization
DEPKES	: Departemen kesehatan
BKKBN	: Badan kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional



BAB 1

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Remaja putri merupakan kelompok yang sedang berada dalam masa perkembangan biologis, psikologis, dan sosial yang kompleks. Masa ini ditandai oleh perubahan hormonal dan perkembangan organ reproduksi yang pesat. Remaja juga mulai menghadapi berbagai tantangan terkait dengan kesehatan reproduksi, namun sering kali belum memiliki pemahaman yang cukup untuk menjaga dirinya secara mandiri (Suryana *et al.*, 2022).

Salah satu masalah kesehatan reproduksi yang sering terjadi pada remaja putri adalah keputihan. Keputihan bisa bersifat fisiologis maupun patologis. Meskipun normal dalam beberapa kondisi, keputihan patologis dapat menjadi pertanda infeksi, peradangan, bahkan gangguan serius pada sistem reproduksi. Sayangnya, masih banyak remaja yang menganggap keputihan sebagai sesuatu yang biasa dan tidak memerlukan perhatian medis. Berdasarkan WHO (2021), sekitar 75% wanita di Indonesia mengalami keputihan minimal satu kali dalam hidupnya, dan 45% mengalami lebih dari dua kali. Penelitian (Dewi dan Putri, 2024), mencatat bahwa 31,8% remaja usia 14–24 tahun mengalami gejala keputihan, dan sebagian besar tidak mengetahui cara penanganan yang tepat.

Faktor utama penyebab keputihan pada remaja dipengaruhi oleh perubahan hormon, serta infeksi, bakteri, jamur dan parasit yang terjadi karena perilaku yang tidak sehat (Maysaroh dan Mariza, 2021). Faktor

pemicu lainnya yaitu kurangnya pengetahuan tentang kesehatan reproduksi. Minimnya akses informasi, tidak adanya edukasi formal di sekolah dasar, serta adanya rasa malu atau tabu untuk membicarakan masalah genital, membuat banyak remaja tidak menyadari pentingnya menjaga kebersihan organ intim (Muhamad, Hadi dan Yani, 2019). Keputihan yang tidak ditangani dengan baik dapat menyebabkan komplikasi seperti infeksi menular seksual, *infertilitas*, hingga peningkatan risiko kanker serviks (Chyka Febria, 2020).

Untuk mengatasi permasalahan ini, edukasi merupakan upaya penting dalam meningkatkan pengetahuan remaja, khususnya pada kelompok usia remaja awal (10–15 tahun), yang merupakan masa krusial bagi pembentukan pola hidup sehat. Pendidikan kesehatan yang efektif tidak hanya memperbaiki pengetahuan, tetapi juga membentuk kesadaran dan kebiasaan positif yang bertahan hingga dewasa (Notoatmodjo, 2010). Metode edukasi kesehatan yang dapat dilakukan meliputi ceramah, diskusi, demonstrasi, role play, hingga penggunaan media visual dan audiovisual. Metode-metode tersebut digunakan untuk meningkatkan pemahaman masyarakat, terutama remaja. Dalam pelaksanaannya, edukasi dapat didukung dengan berbagai macam media, seperti media cetak (leaflet, booklet, brosur, dan poster) maupun media elektronik (video, film pendek, animasi, dan audio edukasi) (Jatmika *et al.*, 2019).

Media edukasi yang terbukti efektif adalah salah satunya video edukasi (media audiovisual), media ini mampu menyampaikan informasi secara visual dan auditif sekaligus, sehingga lebih menarik dan mudah

dipahami, terutama bagi remaja yang cenderung cepat bosan terhadap metode pembelajaran konvensional. Penelitian oleh (Umami, 2021) menunjukkan bahwa video edukasi secara signifikan meningkatkan pengetahuan remaja tentang vulva hygiene. Penelitian serupa oleh (Suwanti, Julyartha dan Najahah, 2022) juga membuktikan adanya peningkatan pengetahuan dan perilaku remaja setelah diberikan edukasi dengan media video. Namun, kedua penelitian tersebut masih berfokus pada remaja tingkat menengah atau SMA, dan belum secara khusus pada kelompok remaja awal. Selain itu, sebagian penelitian mencampurkan variabel sikap dan perilaku, bukan hanya pengetahuan secara spesifik.

Di Desa Pandanarum, Kota Pekalongan, terdapat sekitar 200 remaja putri, atau sekitar 4,67% dari total populasi sebanyak 4.288 jiwa. Meskipun secara persentase tidak terlalu besar, namun remaja putri berada pada tahap perkembangan yang rentan terhadap berbagai masalah kesehatan, termasuk keputihan. Sehingga kelompok ini tetap menjadi sasaran penting dalam edukasi kesehatan reproduksi.

Berdasarkan keterangan dari kader kesehatan setempat, di Desa Pandanarum terdapat posyandu remaja yang dilakukan 2 bulan sekali dan diberikan edukasi mengenai bullying, belum adanya pemberian edukasi mengenai keputihan pada remaja. Survei awal pada 5 remaja, semua pernah mengalami keputihan dan 4 dari 5 remaja belum mengetahui keputihan dan cara mencegahnya. Hal ini diperparah karena budaya malu yang menghambat remaja untuk bertanya atau memeriksakan diri. Jumlah keputihan pada remaja tidak terdata karena

cenderung enggan melaporkan keluhan tersebut, budaya malu dan kurangnya pengetahuan membuat remaja enggan bertanya atau memeriksakan diri, sehingga kasus keputihan tidak tercatat secara resmi dan kurang mendapat perhatian dari pihak terkait.

Berdasarkan latar belakang tersebut, maka perlu dilakukan penelitian untuk menganalisis pengaruh edukasi dengan media video terhadap pengetahuan remaja putri awal tentang keputihan di Desa Pandanarum, Kota Pekalongan.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan permasalahan yang telah diuraikan peneliti pada latar belakang di atas maka masalah yang di angkat oleh peneliti adalah “Apakah ada pengaruh edukasi dengan media video terhadap pengetahuan remaja putri awal tentang keputihan di Desa Pandanarum Kota Pekalongan?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk menganalisis pengaruh edukasi dengan media video terhadap pengetahuan remaja putri awal tentang keputihan di Desa Pandanarum Kota Pekalongan

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengidentifikasi karakteristik responden yang meliputi umur, intensitas keputihan / frekuensi keputihan dalam 3 bulan terakhir, cara mencegah

- b. Untuk mendeskripsikan tingkat pengetahuan remaja putri tentang keputihan sebelum dan sesudah diberikan edukasi menggunakan media video
- c. Untuk menganalisis pengaruh media video terhadap pengetahuan remaja putri tentang keputihan

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat teoritis:

- a. Penelitian ini diharapkan dapat menjadi sumber informasi dan sebagai dasar pengembangan ilmu pengetahuan tentang keputihan pada remaja putri
- b. Penelitian ini menjadi referensi bagi peneliti selanjutnya mengenai kesehatan reproduksi Perempuan, khususnya keputihan pada remaja

2. Manfaat Praktis:

- a. Bagi Remaja / Masyarakat: Penelitian ini diharapkan dapat menjadi sumber informasi tentang keputihan pada remaja putri
- b. Bagi tempat penelitian : Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat diterapkan dan dikembangkan untuk mengedukasi remaja putri awal mengenai keputihan
- c. Bagi Pemerintah: Bagi Lembaga Kesehatan atau pemerintah setempat dapat dijadikan masukan untuk merancang program kesehatan reproduksi terutama keputihan pada remaja
- d. Bagi Institusi Pendidikan Kesehatan
Sebagai referensi atau bahan tambahan ilmu baru tentang pengaruh edukasi video terhadap pengetahuan remaja mengenai keputihan.

E. Keaslian Penelitian

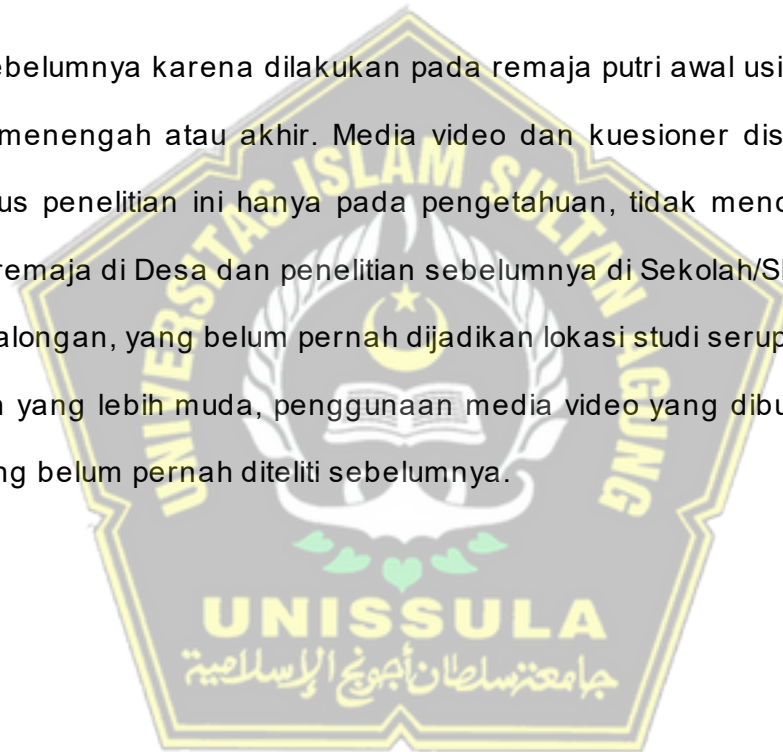
Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

No	Judul	Peneliti & Tahun	Metode penelitian	Hasil	Persamaan	Perbedaan
1.	Pengaruh Edukasi dengan Media Video Terhadap Pengetahuan dan Perilaku Remaja Untuk Mencegah Keputihan	(Suwanti, Julyartha dan Najahah, 2022)	Pre eksperimental, one group pretest-posttest,	Hasil analisis pengetahuan dan perilaku remaja $pvalue=0,000$ ($<0,05$), yang artinya hipotesis diterima sehingga dinyatakan ada pengaruh edukasi dengan media video terhadap pengetahuan dan perilaku remaja untuk mencegah keputihan.	<i>Rancangan penelitian Pre Eksperimental, one group, metode Pretest-Posttest, uji Wilcoxon, variabel independent : edukasi media video</i>	Variabel dependent : pengetahuan keputihan, Lokasi : remaja di Desa
2.	Pengaruh Media Video Edukasi Tentang Vulva Hygiene Terhadap Tingkat Pengetahuan dan Sikap Remaja Putri	(Umami, 2021)	Pre-eksperimental, one group pre-posttest	Terdapat perbedaan signifikan ($p = 0,000$) pengetahuan sebelum dan sesudah edukasi	<i>Rancangan penelitian Pre Eksperimental, one group, metode Pretest-Posttest, variabel independent : edukasi media video</i>	Variabel dependent : pengetahuan keputihan, Lokasi : remaja di Desa, menggunakan Uji wilcoxon
3.	Video “Ciput” Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Tentang Keputihan Remaja	(Patty, Parellangi dan A, 2023)	Quasi-eksperimen, pre-posttest one group design	Terdapat peningkatan signifikan pengetahuan (mean 31,5) dan sikap (mean 33,7) dengan p -value 0,000	<i>Rancangan penelitian, variabel independent: edukasi media video</i>	Variabel dependent : pengetahuan keputihan, Lokasi : remaja di Desa, menggunakan Uji wilcoxon, <i>Pre</i>

*Eksperimental,
metode Pretest-
Posttest one group.*

Kesimpulan

Penelitian ini berbeda dari sebelumnya karena dilakukan pada remaja putri awal usia 10–15 tahun, sementara penelitian lain umumnya pada remaja menengah atau akhir. Media video dan kuesioner disusun sendiri oleh peneliti dan telah divalidasi oleh para ahli. Fokus penelitian ini hanya pada pengetahuan, tidak mencampur dengan sikap atau perilaku, penelitian ini dilakukan pada remaja di Desa dan penelitian sebelumnya di Sekolah/SMA. Selain itu, penelitian dilakukan di Desa Pandanarum, Kota Pekalongan, yang belum pernah dijadikan lokasi studi serupa. Jadi, keunikan pada penelitian ini terletak pada usia responden yang lebih muda, penggunaan media video yang dibuat sendiri, fokus pada pengetahuan saja, dan lokasi penelitian yang belum pernah diteliti sebelumnya.



BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Landasan Teori

1. Remaja Awal

World Health Organization (WHO) memperkirakan bahwa remaja berusia 10–19 tahun mewakili sekitar 20% populasi dunia. Dari jumlah tersebut, 900 juta berada di negara-negara berkembang, termasuk Indonesia. Berdasarkan data BPS, remaja di Indonesia dengan rentang usia yang sama menyumbang 22% dari keseluruhan penduduk, terdiri dari 50,9% laki-laki dan 49,1% perempuan (Utaminingtyas *et al.*, 2024).

Tahap remaja awal adalah saat individu berproses meninggalkan identitas anak-anak untuk berkembang menjadi pribadi yang mandiri dari orang tua. Pada fase ini, penerimaan kondisi fisik dan bentuk tubuh, serta keterhubungan dengan kelompok sebaya, menjadi aspek penting yang sangat menonjol (Suryana *et al.*, 2022).

Secara etimologis, istilah remaja atau *adolescence* (Inggris) berasal dari kata Latin *adolescere* yang mencakup makna pertumbuhan menuju kedewasaan fisik, sosial, dan psikologis. Remaja dipandang sebagai fase peralihan yang ditandai dengan perubahan jasmani, emosi, dan kejiwaan. Rentang usia 10–19 tahun umumnya termasuk dalam masa ini, yang juga menjadi periode kematangan organ reproduksi atau masa pubertas. Oleh sebab itu,

masa remaja sering disebut sebagai tahap transisi dari masa kanak-kanak menuju kedewasaan (Maysaroh dan Mariza, 2021)

a. Batasan atau klasifikasi Usia Remaja

Pembagian usia remaja dapat diklasifikasikan menjadi tiga bagian, yakni 12–15 tahun termasuk remaja awal, 15–18 tahun remaja pertengahan, serta 18–21 tahun remaja akhir (Parham dan Sari, 2024). WHO menetapkan rentang usia remaja pada 12–24 tahun. Di sisi lain, Depkes RI menilai remaja adalah individu berusia 10–19 tahun yang belum menikah, sedangkan BKKBN juga menetapkan kategori remaja pada usia 10–19 tahun.

b. Kriteria Remaja

1) Remaja Awal (Usia 10-13 tahun)

a) Keterlibatan Sosial

Pada masa remaja awal, individu mulai membangun hubungan sosial yang lebih mendalam, berbeda dengan masa kanak-kanak yang umumnya masih sederhana dan hanya berpusat pada kedekatan fisik atau aktivitas bersama dengan orang terdekat.

b) Memperbaiki Kesadaran Emosional

Remaja pada tahap ini menjadi lebih peka terhadap kondisi emosional orang lain, seiring dengan berkembangnya pemahaman mereka tentang empati dan kesadaran bahwa setiap tindakan memiliki konsekuensi terhadap perasaan orang lain.

2) Remaja Tengah (Usia 14-16 tahun)

a) Jejaring Sosial yang Lebih Beragam

Saat remaja menengah mulai berkembang mereka tidak hanya berhubungan dengan teman sebaya tetapi juga mulai berinteraksi dengan orang-orang dari berbagai latar belakang seperti guru, pelatih, dan anggota komunitas lainnya.

b) Hubungan yang Lebih Mendalam

Remaja berada pada tahap belajar memahami hubungan kekuasaan, proses negosiasi, dan kompromi dalam pergaulan di sekolah, sekaligus membangun persahabatan yang menekankan pentingnya dukungan emosional.

3) Remaja Akhir (Usia 17-21 tahun)

a) Kematangan Di Dunia Luar/Sosial

Keterampilan sosial remaja semakin berkembang di fase akhir, ketika mereka mulai membentuk hubungan yang lebih stabil, penuh tanggung jawab, dan berorientasi jangka panjang, sehingga membantu mempersiapkan diri menuju kedewasaan.

b) Proses Pengambilan Keputusan yang Independen

Di titik perkembangan ini, remaja cenderung memiliki gambaran yang lebih matang tentang identitas diri dan preferensi dalam berhubungan

dengan orang lain. Mereka pun semakin mandiri dalam membuat keputusan, khususnya dalam memilih lingkungan sosial yang sejalan dengan kebutuhan mereka (Atiqah *et al.*, 2024)

c. Tugas perkembangan Remaja

Tugas perkembangan pada masa remaja diartikan sebagai respon sikap dan perilaku terhadap lingkungan sekitar. Berbagai perubahan fisik dan psikologis yang terjadi menuntut remaja untuk mampu beradaptasi dengan tantangan kehidupan. Namun, kondisi tersebut menjadikan remaja lebih rawan mengalami gangguan dalam bentuk pemikiran, perasaan, hingga perilaku, yang dipengaruhi oleh proses perkembangan, peningkatan kemampuan intelektual, stres, serta ekspektasi baru. Remaja yang tidak mampu mengelola stres, depresi, kecemasan, perasaan kesepian, atau keragu-raguan berisiko menyalurkannya dalam perilaku yang negatif (Parham dan Sari, 2024).

1) Remaja awal

Dalam konsep Arab, remaja awal disebut sebagai *murahaqah*, yaitu periode perkembangan yang mengarah pada kedewasaan seksual. Kata *murahaqah* juga dihubungkan dengan makna kebodohan, kesalahan, atau tindakan menyimpang, yang menggambarkan kondisi

remaja awal yang kerap tidak yakin pada identitas diri. Pada fase ini, mereka sering kali melakukan kesalahan dan berusaha membuktikan bahwa dirinya memiliki kelebihan, baik dalam hal kecerdasan maupun kemampuan lain.

2) Remaja Tengah

Tugas perkembangan remaja menengah, meliputi :

- a) Mampu menerima kondisi tubuh sendiri beserta berbagai sifat yang dimiliki.
- b) Memperoleh kemandirian emosional dari orang tua maupun tokoh penting lainnya.
- c) Meningkatkan kemampuan komunikasi interpersonal dan belajar bekerja sama dengan orang lain, baik secara individu maupun kelompok.
- d) Menentukan figur panutan dalam pembentukan identitas diri.
- e) Menerima diri sendiri serta memiliki kepercayaan pada kemampuan pribadi, sambil meningkatkan pengendalian diri sesuai dengan standar, cita-cita, dan nilai sosial.
- f) Mampu menunjukkan perilaku yang mencerminkan kedewasaan. (Suryana *et al.*, 2022)

3) Remaja Akhir

- a) aspek-aspek psikis dan fisiknya mulai stabil
- b) meningkatnya berfikir realistis, memiliki sikap pandang yang sudah baik
- c) lebih matang dalam cara menghadapi masalah
- d) ketenangan emosional bertambah, lebih mampu menguasai perasaan
- e) sudah terbentuk identitas seksual yang tidak akan berubah lagi
- f) Cenderung fokus pada simbol-simbol yang menandai kematangan (Saputro, 2020)

d. Perubahan Remaja

Perkembangan remaja ditandai oleh perubahan pada tiga aspek utama, yakni fisik, kognitif, dan sosio-emosional. Perubahan fisik tampak pada pertumbuhan tubuh, perubahan kognitif mencakup proses belajar dan memori, sedangkan aspek sosio-emosional melibatkan perubahan relasi sosial, emosi, kepribadian, serta lingkungan sosial. Semua perubahan tersebut mendorong remaja untuk lebih cepat beradaptasi. Salah satu konsekuensi yang sering dialami, khususnya pada remaja perempuan, adalah ketidakaturan menstruasi akibat ketidakstabilan emosi (Parham dan Sari, 2024).

Tabel 2.1 Perubahan Psikologis Pada Masa Remaja (Perempuan)

Karakteristik Perempuan	Usia kemunculan pertama
Tumbuh payudara	6-13 Tahun
Tumbuh rambut pubic (kemaluan)	6-14 Tahun
Pertumbuhan tubuh	9-15 Tahun
Mentruasi/Menarche	10-15 Tahun
Rambut pada ketiak	Sekitar 2 tahun setelah kemunculan rambut pubic

(Atiqah *et al.*, 2024)

2. Kesehatan Reproduksi Remaja dan Representasi dan Penalaran Pengetahuan (KRR)

a. Pengertian dan Tujuan Kesehatan Reproduksi

Kesehatan reproduksi dipahami sebagai kondisi kesejahteraan fisik, mental, dan sosial secara utuh dalam segala hal yang menyangkut sistem dan fungsi reproduksi. Hal ini tidak hanya bermakna terbebas dari penyakit dan kecacatan, melainkan juga menyiratkan kehidupan berkeluarga yang sah, mampu memenuhi kebutuhan material dan spiritual, serta didasari ketakwaan kepada Tuhan Yang Maha Esa. Kesehatan reproduksi juga menekankan pentingnya hubungan yang harmonis, selaras, dan seimbang, baik antaranggota keluarga maupun antara keluarga dengan masyarakat serta lingkungannya (Kurnia Indriyanti Purnama Sari *et al.*, 2020).

Kesehatan reproduksi dapat dipahami sebagai kondisi yang meliputi kesejahteraan fisik, mental, dan sosial, terkait dengan sistem, fungsi, serta proses reproduksi. Pandangan ini tidak hanya menitikberatkan pada ketiadaan penyakit,

melainkan juga bagaimana individu dapat menikmati kehidupan seksual yang sehat, aman, dan memuaskan, baik sebelum maupun setelah menikah (Kurnia Indriyanti Purnama Sari *et al.*, 2020).

Menurut Peraturan Pemerintah Nomor 71 Tahun 2014 tentang Kesehatan Reproduksi, setiap orang dijamin haknya untuk mendapatkan pelayanan kesehatan reproduksi yang aman, bermutu, dan dapat dipertanggungjawabkan. Regulasi ini juga memastikan perlindungan kesehatan perempuan pada usia reproduksi agar mampu melahirkan keturunan yang sehat dan berkualitas, yang pada gilirannya berpengaruh terhadap penurunan Angka Kematian Ibu. Pelayanan kesehatan reproduksi sendiri diarahkan untuk mencapai dua kategori tujuan, yaitu tujuan utama dan tujuan khusus (Kurnia Indriyanti Purnama Sari *et al.*, 2020)

b. Pengertian KRR

Kesehatan reproduksi pada remaja dipahami sebagai suatu kondisi yang menyangkut keberlangsungan sistem, fungsi, dan proses reproduksi. Makna sehat dalam konteks ini tidak terbatas pada ketiadaan penyakit atau kecacatan, tetapi juga mencakup keseimbangan mental dan sosial-kultural (Kurnia Indriyanti Purnama Sari *et al.*, 2020)

c. Perubahan Fisik Masa Remaja dalam Kesehatan Reproduksi

- 4) Masa remaja ditandai dengan perubahan fisik yang sangat berpengaruh terhadap kesehatan reproduksi.

Pertumbuhan tubuh yang cepat pada fase ini mengarah pada pencapaian kematangan, termasuk perkembangan organ reproduksi yang memungkinkan terlaksananya fungsi reproduktif. Beberapa perubahan tersebut antara lain:

1) Munculnya tanda-tanda seks primer; terjadi haid yang pertama (*menarche*) pada remaja perempuan dan mimpi basah pada remaja laki laki.

2) Munculnya tanda-tanda seks sekunder, yaitu:

a) Pada remaja laki-laki; tumbuhnya jakun, penis dan buah zakar bertambah besar, terjadinya ereksi dan ejakulasi, suara bertambah besar, dada lebih besar, badan berotot, tumbuh kumis diatas bibir, cambang dan rambut di sekitar kemaluan dan ketiak.

b) Pada masa remaja perempuan, terjadi perkembangan fisik meliputi pelebaran pinggul, pertumbuhan rahim dan vagina, pertumbuhan rambut di sekitar kemaluan dan ketiak, serta pembesaran payudara (Kurnia Indriyanti Purnama Sari *et al.*, 2020)

b. Kesehatan Reproduksi dalam Siklus Hidup Perempuan

5) Kesehatan reproduksi tidak hanya dilihat pada satu fase kehidupan, tetapi harus dipahami secara menyeluruh melalui pendekatan siklus kehidupan

perempuan. Mulai dari janin dalam kandungan, masa anak-anak, remaja, hingga dewasa dan lanjut usia, kesehatan perempuan perlu diperhatikan. Konsep ini dikenal dengan sebutan *from womb to tomb* atau *continuum of care women cycle*. Pentingnya pendekatan ini adalah karena pengalaman kesehatan sejak masa kecil akan memberi dampak langsung pada kesiapan reproduksi di kemudian hari, termasuk saat hamil, melahirkan, dan masa pemulihan setelah persalinan.

Tabel 2.2 Siklus Hidup Perempuan

Masa Konsepsi	Masa setelah terjadinya pembuahan, yaitu bersatunya sel telur dengan sperma, ditandai dengan perkembangan zigot yang kemudian membelah menjadi morula, berkembang menjadi blastula, selanjutnya membentuk gastrula, dan memasuki tahap neurula. Dari proses ini terbentuklah janin yang semakin matang. Pada tahap berikutnya, terbentuk plasenta yang menjadi penghubung penting antara ibu dan janin, memungkinkan terjadinya pertukaran zat gizi, oksigen, serta pembuangan sisa metabolisme.
Masa bayi dan anak	Masa bayi dan anak dikenal sebagai masa emas pertumbuhan dan perkembangan. Perkembangan motorik kasar, seperti berjalan dan berlari, maupun motorik halus, seperti menggenggam dan menulis, akan berkembang dengan baik jika bayi dan anak memperoleh kondisi kesehatan yang terjaga dengan baik.
Masa Remaja	Remaja mengalami perubahan fisik seperti tumbuhnya rambut kemaluan, berkembangnya payudara,

	pertumbuhan tinggi badan yang pesat, serta menstruasi pertama (<i>menarche</i>).
Masa Reproduksi	Perempuan melalui fase penting dalam kehidupannya, mulai dari hamil, melahirkan, menjalani masa nifas, hingga menyusui. Di antara fase tersebut, terdapat pula masa perencanaan keluarga, yaitu mengatur jumlah dan jarak kelahiran anak dengan memanfaatkan metode kontrasepsi.
Masa Usia lanjut	Ketika memasuki usia lanjut, kadar hormon estrogen pada perempuan mulai berkurang seiring dengan berhentinya produksi sel telur. Penurunan hormon ini memunculkan berbagai perubahan, seperti perubahan organ reproduksi, melambatnya metabolisme, serta berkurangnya kepadatan tulang sehingga meningkatkan risiko osteoporosis

(Kurnia Indriyanti Purnama Sari *et al.*, 2020)

3. Keputihan

a. Pengertian keputihan

Keputihan adalah cairan yang keluar dari vagina selain darah haid. Keputihan normal tidak berbau, jernih, dan tidak menimbulkan gatal atau perih. Sedangkan keputihan abnormal disebabkan infeksi mikroorganisme, dengan ciri cairan berlebihan, berwarna putih susu basi, kuning, atau hijau, disertai bau tidak sedap, gatal, dan perih (Syukaisih, Maharani dan Alhidayati, 2021).

Keputihan adalah keluarnya cairan selain darah dari vagina di luar kebiasaan, dengan atau tanpa bau, dan sering disertai rasa gatal (Maysaroh dan Mariza, 2021)

2) Penyebab Keputihan

Keputihan memiliki dua jenis, yaitu fisiologis (normal) yang dipengaruhi hormon, dan patologis (abnormal) yang biasanya disebabkan infeksi atau peradangan. Faktor penyebab abnormal antara lain kebiasaan mencuci vagina dengan air kotor, pemeriksaan dalam yang tidak higienis, atau penggunaan pembersih berlebihan. Kurangnya pengetahuan membuat sebagian perempuan mengabaikan gejala keputihan abnormal. Oleh karena itu, penggunaan media pendidikan kesehatan seperti leaflet, poster, atau video edukasi menjadi sarana efektif dalam meningkatkan pemahaman perempuan terkait perbedaan keputihan normal dan abnormal serta cara pencegahannya (Maysaroh dan Mariza, 2021).

Keputihan abnormal merupakan gangguan kesehatan reproduksi yang biasanya dipicu oleh infeksi atau peradangan. Risiko terjadinya dapat meningkat akibat kebiasaan yang tidak sehat, seperti membersihkan vagina dengan air yang tidak higienis, menggunakan kamar mandi bersama penderita penyakit menular seksual, serta cara membersihkan organ intim yang keliru. Faktor tambahan seperti stres berkepanjangan, penggunaan sabun, bedak, atau tisu berparfumeri, dan kebiasaan meminjam perlengkapan mandi turut memudahkan penyebaran infeksi (Purnasari, 2018).

3) Faktor-faktor yang mempengaruhi keputihan

Keputihan pada remaja merupakan masalah kesehatan reproduksi yang kompleks karena dapat dipengaruhi oleh sejumlah faktor. Pertama, faktor pendukung, yaitu faktor yang berasal dari pengetahuan, sikap, dan perilaku remaja, termasuk kondisi gizi yang rendah, anemia, kurangnya dukungan keluarga, keterbatasan sumber informasi, kelelahan, serta obesitas. Kedua, faktor fisiologis, yakni faktor yang berkaitan erat dengan perubahan hormon normal dalam tubuh, seperti yang terjadi pada fase ovulasi, menjelang maupun setelah menstruasi, adanya rangsangan seksual, serta kondisi emosional yang dialami remaja. Ketiga, faktor patologis, yaitu faktor yang disebabkan oleh adanya infeksi dari mikroorganisme seperti bakteri, parasit, jamur, maupun virus. Dengan demikian, keputihan pada remaja tidak bisa hanya dilihat dari sisi medis, tetapi juga perlu dipahami dalam konteks pengetahuan, perilaku, dan lingkungan sosial (Fransiska *et al.*, 2024).

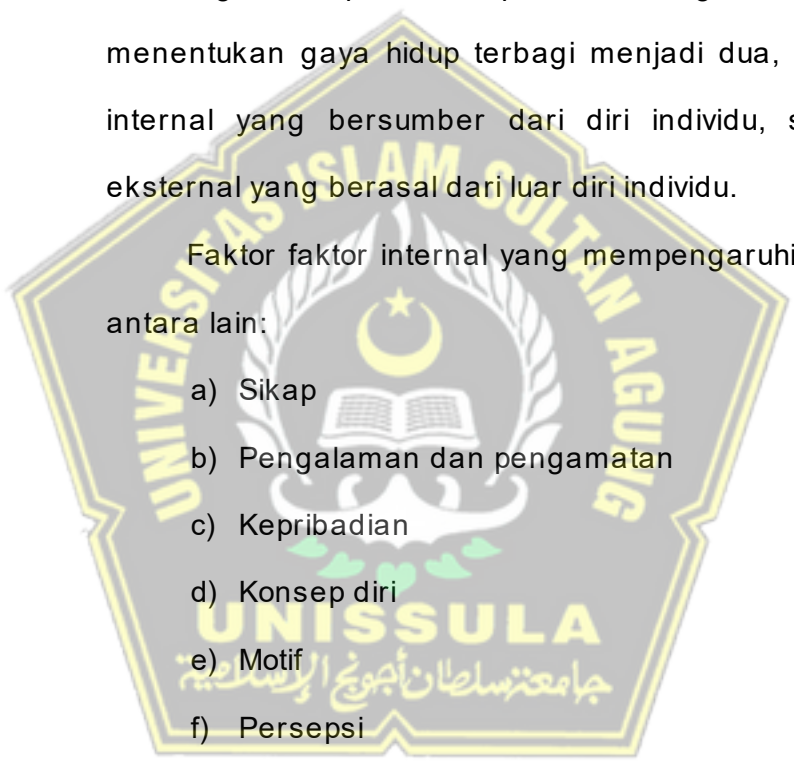
Faktor yang memengaruhi terjadinya keputihan pada perempuan sangat beragam. Beberapa di antaranya adalah faktor hormonal, kelelahan fisik dan psikis, serta keberadaan benda asing pada organ reproduksi. Selain itu, terdapat pula faktor pencetus lain yang memperbesar risiko, seperti status sosial ekonomi, penggunaan antiseptik yang berlebihan hingga mengganggu keseimbangan pH, kualitas air yang digunakan

sehari-hari, pemakaian pembalut atau pantyliner, dan perilaku personal hygiene yang kurang tepat (Putri, K dan Cholifah, 2021)

1) Factor gaya hidup

Faktor gaya hidup tidak dapat dipisahkan dari kehidupan masyarakat, sebab pergaulan, lingkungan, serta kebiasaan orang-orang di sekitar secara tidak langsung memengaruhi pola hidup seseorang. Faktor yang menentukan gaya hidup terbagi menjadi dua, yakni faktor internal yang bersumber dari diri individu, serta faktor eksternal yang berasal dari luar diri individu.

Faktor faktor internal yang mempengaruhi gaya hidup antara lain:

- 
- a) Sikap
 - b) Pengalaman dan pengamatan
 - c) Kepribadian
 - d) Konsep diri
 - e) Motif
 - f) Persepsi

Faktor eksternal antara lain

- a) Sosial
- b) Lingkungan
- c) Kebudayaan
- d) Keluarga

(Bahari dan Sutono, 2023)

Gaya hidup yang tidak seimbang dapat memengaruhi kesehatan reproduksi remaja, salah satunya menyebabkan keputihan. Faktor-faktor seperti stres, kecemasan, dan kurangnya waktu istirahat dapat menimbulkan penyumbatan pembuluh darah di daerah panggul. Kondisi tersebut berakibat pada meningkatnya sekresi cairan oleh kelenjar panggul sehingga memicu keluarnya cairan berlebihan dari vagina. Selain itu, padatnya aktivitas remaja, terutama kegiatan di luar sekolah seperti ekstrakurikuler, juga dapat memperburuk keadaan. Aktivitas fisik yang terlalu berat tanpa diimbangi dengan istirahat yang cukup menjadi salah satu penyebab keputihan pada usia remaja (Irwan dan Ridha, 2024).

2) Faktor kebersihan

Menjaga kebersihan diri, terutama di area genital, merupakan salah satu faktor utama dalam pencegahan keputihan. Apabila kebersihan tidak diperhatikan, maka akan memudahkan terjadinya infeksi oleh bakteri maupun jamur yang memicu timbulnya keputihan abnormal. Kondisi ini bukan hanya mengganggu kenyamanan, tetapi juga berpengaruh terhadap kesehatan reproduksi serta kesejahteraan perempuan secara keseluruhan. Dengan demikian, kesadaran untuk merawat kebersihan diri sejak dini menjadi aspek yang sangat penting dalam upaya

menjaga kesehatan reproduksi perempuan (Salamah, Kusumo dan Mulyana, 2020).

3) Faktor pengetahuan

Pengetahuan adalah aspek mendasar yang menentukan bagaimana seseorang bersikap dan berperilaku. Individu yang memiliki pengetahuan memadai mampu memahami, menjelaskan, memberi contoh, bahkan memprediksi suatu fenomena. Dalam konteks kesehatan reproduksi, remaja putri dengan pengetahuan yang baik cenderung memiliki kesadaran dan perilaku pencegahan keputihan yang lebih baik. Sebaliknya, keterbatasan pengetahuan dapat berdampak pada kurangnya perhatian terhadap kebersihan diri dan pencegahan keputihan, sehingga meningkatkan risiko terjadinya gangguan kesehatan reproduksi (Fransiska *et al.*, 2024).

4) Dampak keputihan

Keputihan yang diabaikan dapat berakibat pada timbulnya masalah psikologis maupun fisik. Gejala jangka pendek biasanya berupa rasa gatal yang mengganggu kenyamanan, yang berpotensi berkembang menjadi infeksi jika digaruk terus-menerus. Di sisi lain, keberadaan fluor albus sering menimbulkan kecemasan berlebihan dan mengurangi rasa percaya diri seseorang dalam berinteraksi serta melakukan aktivitas harian.

Dampak jangka panjang akibat keputihan abnormal tidak dapat dianggap ringan, karena dapat menyebabkan kemandulan serta

kehamilan di luar kandungan. Masalah keputihan bahkan sering dicatat sebagai salah satu tanda awal kanker rahim. Kondisi ini juga berhubungan dengan meningkatnya risiko gangguan fisik lain, seperti infertilitas, peradangan endometrium, radang panggul, infeksi klamidia, maupun salpingitis (Noviyani, 2023).

Pada remaja, keputihan sering menimbulkan ketidaknyamanan. Jika berlangsung secara patologis dan kronis, kondisi ini dapat berkembang menjadi masalah kesehatan yang lebih berat, seperti infertilitas dan Infeksi Menular Seksual (IMS). Risiko ini semakin berbahaya karena di kemudian hari dapat menular kepada pasangan setelah memasuki kehidupan pernikahan (Afifah dan Herawati, 2023).

5) Pencegahan keputihan

Dalam menangani keputihan, diperlukan langkah pencegahan dan pengobatan yang tidak hanya menyembuhkan sementara, tetapi juga mengurangi risiko infeksi berulang. Keputihan fisiologis umumnya tidak membutuhkan perawatan medis, cukup dilakukan perawatan kebersihan area genital. Pola pembersihan yang dianjurkan adalah dari depan (vagina) ke belakang (anus) untuk mencegah kontaminasi bakteri dari anus ke vagina (Purnasari, 2018).

1) Pengetahuan

Pengetahuan berperan penting dalam membentuk perilaku pencegahan keputihan pada remaja. Kurangnya pengetahuan menyebabkan perilaku pencegahan tidak

dilakukan dengan baik, sehingga risiko mengalami keputihan semakin besar. Sebaliknya, pengetahuan yang memadai mendorong terbentuknya perilaku pencegahan yang lebih efektif.

2) Pendidikan

Pendidikan merupakan suatu usaha yang dilakukan secara sadar oleh keluarga, masyarakat, maupun pemerintah melalui bimbingan, pengajaran, dan pelatihan baik di sekolah maupun di luar sekolah sepanjang hayat. Tujuannya adalah membekali peserta didik agar mampu menjalankan peran yang sesuai dalam kehidupan di masa depan. Melalui pendidikan, seseorang memperoleh berbagai informasi, termasuk terkait kesehatan, yang pada akhirnya dapat meningkatkan kualitas hidup. Selain itu, pendidikan juga berpengaruh terhadap perilaku individu dalam pola hidup, terutama dalam mendorong partisipasi aktif dalam pembangunan (Purnasari, 2018)

3) Herbal

a) Daun Sirih

Dalam upaya mengatasi keputihan, pendekatan nonfarmakologis yang banyak digunakan adalah dengan pemanfaatan daun sirih hijau. Kandungan senyawa fenol dalam daun ini terbukti memiliki daya antibakteri yang lebih tinggi dibandingkan senyawa lainnya, sehingga efektif mencegah infeksi. Secara turun-temurun, daun sirih dipercaya

bermanfaat untuk menjaga kebersihan organ reproduksi wanita. Selain itu, senyawa eugenol yang terkandung di dalamnya memiliki aktivitas antijamur yang kuat terhadap *Candida albicans*, mikroorganisme yang menjadi penyebab utama keputihan (Widayat dan Wulandar, 2021).

b) Kunyit

Sebagai tanaman herbal, kunyit diketahui bermanfaat bagi kesehatan reproduksi wanita. Konsumsinya dapat membantu menyeimbangkan hormon selama menstruasi, menjaga kekuatan otot vagina maupun rahim, menurunkan produksi cairan berlebihan pada organ intim, serta mencegah timbulnya keputihan (Nurmaliza, Yusmahanani dan Hariani Ratih, 2023).

4. Edukasi Kesehatan

Edukasi dapat dimaknai sebagai suatu bentuk pendidikan yang berfungsi sebagai proses perubahan perilaku. Perubahan ini tidak semata-mata melalui alih materi atau teori, maupun sekumpulan prosedur formal. Sebaliknya, transformasi perilaku tersebut lebih menekankan pada munculnya kesadaran yang timbul dari dalam diri seseorang, sekelompok orang, maupun masyarakat secara luas (Rosyidah *et al.*, 2021).

a. Pengertian Edukasi Kesehatan

- c. Menurut BPJS Kesehatan melalui *Panduan Praktis Kesehatan* tahun 2015, edukasi kesehatan didefinisikan sebagai upaya terencana untuk memperluas pengetahuan individu mengenai faktor risiko penyakit dan pentingnya perilaku hidup

bersih dan sehat. Melalui proses ini, peserta diharapkan mampu meningkatkan kualitas kesehatannya, menghindari kekambuhan penyakit, serta mempercepat proses pemulihan ketika sakit.

b. Tujuan Edukasi Kesehatan

Secara umum, tujuan dari edukasi kesehatan adalah meningkatkan kapasitas peserta dalam pengetahuan, kesadaran, serta pemahaman tentang perilaku hidup sehat, termasuk pentingnya aktivitas fisik. Proses edukasi juga menekankan identifikasi masalah dan kebutuhan kesehatan individu, agar mereka dapat menggunakan sumber daya yang dimiliki bersama dukungan dari lingkungan untuk menentukan solusi yang paling efektif dalam meningkatkan taraf hidup sehat dan kesejahteraan masyarakat.

Tujuan edukasi kesehatan, sebagaimana diatur dalam Undang-Undang Kesehatan No. 23 Tahun 1992 dan WHO, adalah meningkatkan kapasitas masyarakat untuk menjaga dan meningkatkan derajat kesehatan secara menyeluruh fisik, mental, dan sosial agar dapat berpartisipasi secara produktif dalam kehidupan sosial maupun ekonomi. Pendidikan kesehatan diterapkan dalam seluruh program kesehatan, mulai dari pengendalian penyakit menular hingga pelayanan gizi dan sanitasi lingkungan, sehingga masyarakat mampu mengambil tindakan mandiri untuk meningkatkan kesehatan mereka (Rosyidah *et al.*, 2021)

c. Media Edukasi Kesehatan

Dalam komunikasi, media berfungsi sebagai alat untuk menyalurkan pesan dari komunikator kepada komunikan, sehingga dapat menyampaikan pikiran, perasaan, perhatian, dan minat penerima secara efektif. Komunikasi yang berhasil membutuhkan keberadaan empat komponen: komunikator, pesan, komunikan, dan media, serta adanya umpan balik. Ketidakhadiran salah satu komponen akan menghambat proses komunikasi, sehingga menegaskan posisi media sebagai elemen penting dalam komunikasi (Lina Eta Safitri, Nurlaila Agustikawati dan Putri Adekayanti, 2022).

Menurut (Jatmika *et al.*, 2019) media promosi kesehatan adalah semua alat atau strategi yang digunakan untuk menyampaikan informasi dari komunikator kepada publik. Media tersebut meliputi cetak, elektronik—seperti radio, televisi, dan komputer serta media luar ruang, agar sasaran dapat memperoleh pengetahuan yang lebih baik dan perilaku mereka dapat diarahkan menuju pola hidup sehat.

- 1) Media cetak dapat sebagai alat bantu untuk menyampaikan pesan-pesan kesehatan, beberapa contohnya seperti booklet, leaflet, rubik dan poster.
- 2) Media elektronik merupakan suatu media bergerak yang dinamis, dapat dilihat dan didengar dalam menyampaikan pesan-pesan kesehatan. Contoh dari media elektronik adalah TV, radio, film, vidio film, cassete, CD, dan VCD.

d. Tujuan Media Pendidikan Kesehatan

- 1) Media dapat mempermudah penyampaian informasi
- 2) Media dapat menghindari kesalahan persepsi
- 3) Media dapat memperjelas informasi yang disampaikan
- 4) Media dapat mempermudah pengertian
- 5) Media dapat mengurangi komunikasi yang verbalistik
- 6) Media dapat menampilkan objek yang dapat ditangkap dengan mata
- 7) Media memiliki peran penting dalam memperlancar komunikasi serta melaksanakan fungsi-fungsi komunikasi tambahan (Jatmika *et al.*, 2019).

5. Media Video

a. Pengertian

Video berfungsi sebagai media yang dapat mengaktifkan indra penglihatan dan pendengaran sekaligus, karena mengandung elemen suara dan gambar yang saling melengkapi dalam proses penyampaian informasi (Farokah, Amira dan Dewi, 2022)

Penggunaan video dalam edukasi kesehatan kini semakin populer seiring perkembangan teknologi. Video memungkinkan penyampaian materi secara audiovisual, sehingga indera penglihatan dan pendengaran dapat dirangsang secara bersamaan. Hal ini mempermudah peserta dalam menyerap pengetahuan, meningkatkan kemampuan mengingat, mengenali,

serta menghubungkan fakta dan konsep yang dipelajari (Sayuti *et al.*, 2022).

Dalam pendidikan kesehatan, media video berperan sebagai sarana untuk menyampaikan informasi secara efektif, terutama bagi anak-anak sekolah. Anak-anak tertarik pada gambar bergerak yang disertai suara, sehingga media ini memungkinkan mereka meniru perilaku positif yang diperlihatkan dalam video. Media video memiliki peran penting dalam pembelajaran karena dapat meningkatkan motivasi dan prestasi belajar siswa melalui penyampaian materi yang kompleks dengan stimulasi audio visual. Penggunaan video menjadikan pembelajaran lebih menarik, interaktif, dan efisien, sekaligus memudahkan pengajar menyampaikan informasi yang dapat diulang sesuai kebutuhan siswa (Mulyadi, M. Isra dan Chrisnawati, 2022).

b. Jenis Media Video

Ada beberapa jenis pembelajaran berbasis video, diantaranya:

- 1) Video tutorial menampilkan panduan langkah demi langkah untuk melakukan suatu aktivitas, biasanya berdurasi singkat dan dibuat dengan standar kualitas yang baik.
- 2) Video presentasi: Video yang berisi presentasi atau kuliah tentang suatu topik, biasanya dipakai sebagai pengganti pertemuan tatap muka dalam kelas.
- 3) Video animasi menampilkan gambar bergerak untuk menyampaikan konten pembelajaran, dengan keunggulan

lebih menarik dan mudah dipahami, terutama bagi peserta didik anak-anak.

- 4) Video dokumenter merupakan sarana audiovisual yang berisi pengambilan gambar peristiwa nyata untuk dijadikan bahan pembelajaran.
- 5) Video interaktif menampilkan konten pembelajaran yang dirancang untuk mengajak penonton ikut berinteraksi, misalnya melalui kuis atau latihan-latihan interaktif.
- 6) Video simulasi merupakan sarana audiovisual yang menggambarkan suatu situasi atau peristiwa untuk membantu siswa memahami materi atau teori yang sulit dipahami (Asari *et al.*, 2023)

c. Kelebihan Video

- 1) Dapat menarik perhatian untuk periode-periode yang singkat dari rangsangan lainnya.
- 2) Dengan alat perekam video sejumlah besar penonton dapat memperoleh informasi dari ahli-ahli/ spesialis.
- 3) Menghemat waktu dan rekaman dapat diputar berulang-ulang.
- 4) Keras lemah suara dapat diatur dan disesuaikan bila akan disisipi komentar yang akan didengar.
- 5) Memberikan kemampuan untuk mengatur posisi di mana animasi atau gambar bergerak dihentikan (Farokah, Amira dan Dewi, 2022)

6. Pengetahuan

Pengetahuan dapat diartikan sebagai hasil dari proses “tahu” yang muncul ketika seseorang mengamati atau merasakan suatu objek melalui panca indera, meliputi penglihatan, pendengaran, penciuman, perasa, dan peraba. Sebagian besar informasi diperoleh melalui mata dan telinga, dan aspek kognitif pengetahuan ini menjadi faktor dominan dalam pembentukan perilaku seseorang (Purnasari, 2018)

a. Kategori pengetahuan

Terdapat 3 kategori tingkat pengetahuan yang didasarkan pada nilai presentase sebagai berikut:

- 1) Tingkat pengetahuan kategori baik jika nilainya lebih dari 75%
- 2) Tingkat pengetahuan kategori cukup jika nilainya 56%-74%
- 3) Tingkat pengetahuan kategori kurang jika nilainya kurang dari 55%

Menurut (Arsyad Menurut (Arsyad, Nita dan Faina, 2021) masyarakat umum dapat diklasifikasikan ke dalam dua kategori tingkat pengetahuan, yang mencerminkan sejauh mana mereka memahami informasi yang diberikan, antara lain sebagai berikut:

- 1) Tingkat pengetahuan kategori baik jika nilainya lebih dari 50%
- 2) Tingkat pengetahuan kategori kurang baik jika nilainya kurang dari 50%

b. Cara Mengukur Pengetahuan

Wawancara dan angket merupakan teknik yang digunakan untuk memperoleh informasi tentang pengetahuan peserta penelitian (Farokah, Amira dan Dewi, 2022).

c. Faktor faktor yang mempengaruhi pengetahuan

1) Usia

Seiring bertambahnya usia, kemampuan kognitif individu juga meningkat, sehingga memengaruhi cara mereka memahami dan menyerap informasi.

2) Tingkat Pendidikan

Proses pendidikan berkontribusi terhadap cara individu menginterpretasikan dan memanfaatkan informasi yang diperoleh, dengan tujuan membantu perkembangan pribadi menjadi lebih optimal.

3) Media Massa

Media massa menjadi alat penting dalam penyebaran informasi, yang memiliki pengaruh terhadap cara individu membentuk sifat dan perilaku mereka dalam menghadapi situasi tertentu (Farokah, Amira dan Dewi, 2022).

7. Hubungan Media Video terhadap pengetahuan

Pada penelitian (Suwanti, Julyartha dan Najahah, 2022) didapatkan hasil analisis pengetahuan dan perilaku remaja $p\text{-value}=0,000$ ($<0,05$), yang artinya hipotesis diterima sehingga dinyatakan ada pengaruh edukasi dengan media video terhadap pengetahuan dan perilaku remaja untuk mencegah keputihan.

Peneliti menyatakan terdapat pengaruh yang signifikan antara tingkat pengetahuan responden sebelum dan sesudah diberikan intervensi edukasi dengan media video tentang vulva hyging dengan hasil P- value 0,00 pada uji analisa Wilcoxon.

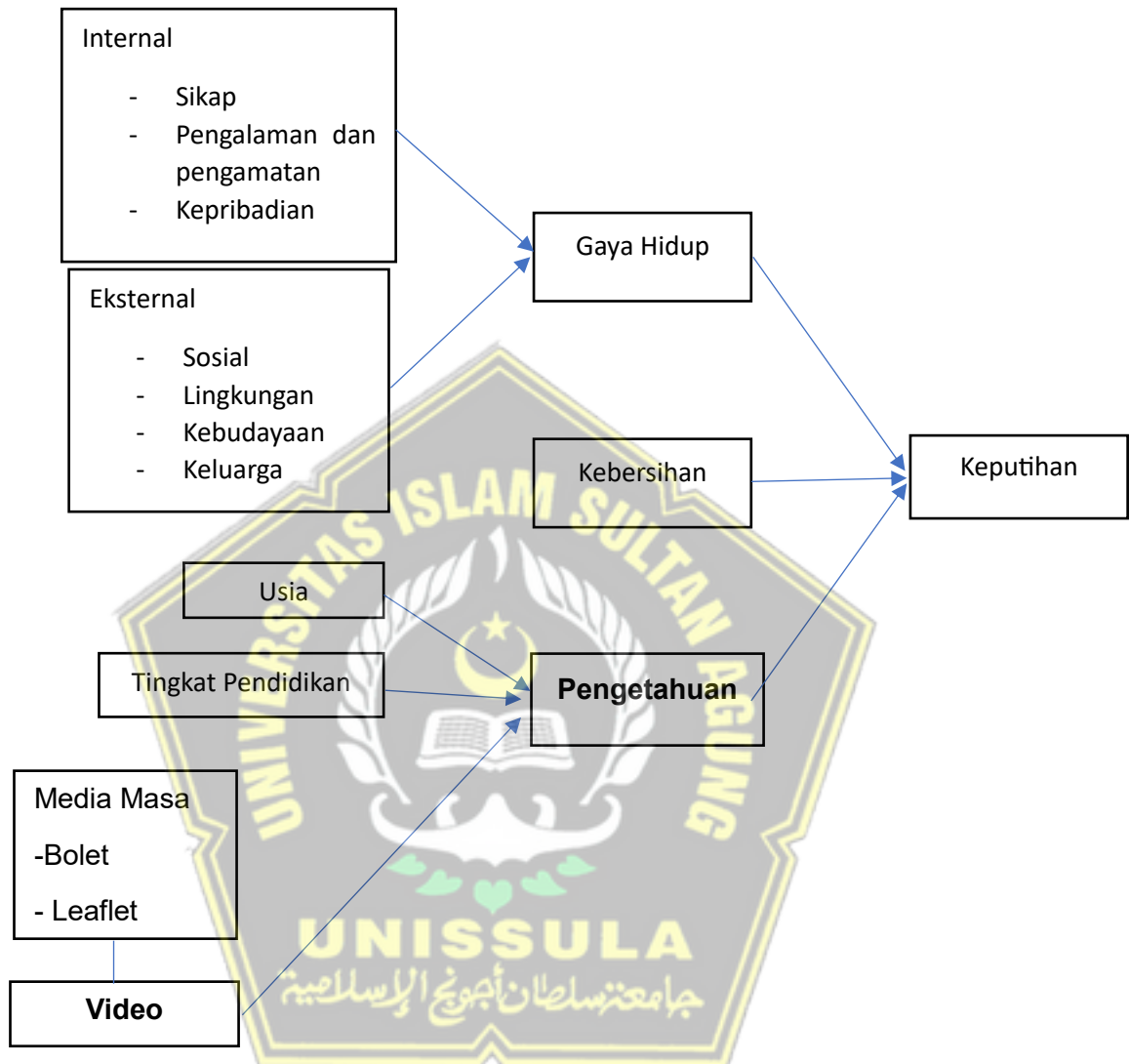
Hal ini juga sejalan dengan penelitian (Natasya Tanjaya, Riska Ismawati Hakim dan Dian Monalisa Rusliani, 2025) yang mengatakan video edukasi dapat meningkatkan nilai rata-rata pengetahuan tentang kesehatan reproduksi remaja. Video edukasi yang diberikan ternyata mampu meningkatkan pengetahuan remaja sebagai 16.34. Hal ini dapat kita lihat bahwa media video edukasi lebih berpengaruh dibanding e-modul, karena dalam media video edukasi terdapat gambar, suara, tulisan serta inti materi yang disampaikan sesuai dengan kuisisioner dan tidak membosankan. Ada perbedaan rata-rata pengetahuan tentang kesehatan reproduksi remaja antar kelompok setelah diberikan intervensi dengan p-value 0,000 ($p \text{ value} \leq \alpha = 0,05$) yang artinya Ada pengaruh pemberian video edukasi terhadap tingkat pengetahuan remaja tentang kesehatan reproduksi.

Pada penelitian (Ratna *et al.*, 2023) adanya pengaruh media video edukasi vulva hygiene terhadap tingkat pengetahuan dan sikap remaja putri terhadap pengobatan fluor albus di SMK Bumi Nusantara Wonosobo Tanggamus Tahun 2022. Hasil Rata-rata pengetahuan sebelum diberikan media video edukasi vulva hygiene dengan rata-rata 59,710 setelah diberikan media video edukasi vulva hygiene dengan rata-rata 76,004. Rata-rata sikap

sebelum diberikan media video edukasi vulva hygiene rata-ratanya adalah 42. Setelah diberikan media video edukasi vulva hygiene rata-ratanya adalah 72,54. Hasil analisis data bivariat dengan menggunakan uji t diperoleh nilai p sebesar $0,000 < 0,05$



B. Kerangka Teori

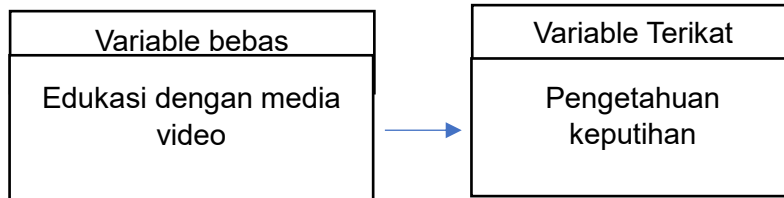


Gambar 2.1 Kerangka Teori

Sumber Modifikasi

(Maysaroh dan Mariza, 2021), (Irwan dan Ridha, 2024), (Bahari dan Sutono, 2023), (Salamah, Kusumo dan Mulyana, 2020), (Purnasari, 2018), (Farokah, Amira dan Dewi, 2022), (Jatmika *et al.*, 2019).

C. Kerangka Konsep



Gambar 2.2 Kerangka Konsep

D. Hipotesis

Ha: Terdapat pengaruh edukasi video terhadap pengetahuan keputihan pada remaja

Ho: Tidak terdapat pengaruh edukasi video terhadap pengetahuan keputihan pada remaja



BAB III

METODE PENELITIAN

A. Jenis dan Rancangan Penelitian

Metode penelitian kuantitatif adalah metode penelitian yang berlandaskan pada *filsafat positivisme* digunakan untuk meneliti pada populasi atau sampel tertentu pengumpulan data menggunakan instrumen penelitian analisis data bersifat kuantitatif atau *artistik* dengan tujuan untuk menguji hipotesis yang telah ditetapkan (Sugiyono, 2019).

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan menggunakan *desain pre experimental*, *desain penelitian pre-eksperimental* adalah penelitian *eksperimen* yang melibatkan satu kelompok dan tidak terdapat kelompok pembandingan (kelompok kontrol) (Sugiono, 2019) Jenis yang digunakan dalam penelitian ini adalah one group *pretest* dan *posttest* design. Dalam desain ini, kelompok *intervensi* diukur sebelum (*pretest*) dan sesudah (*posttest*) diberikannya pendidikan kesehatan melalui video.

Secara sistematis, desain penelitian selengkapnya dapat dilihat pada gambar berikut ini:

O1 -> X1 -> O2

Keterangan:

O1: pretest pada kelompok *intervensi* (pengetahuan sebelum diberikan video pembelajaran)

X1: *intervensi* dengan media video pembelajaran

O2: posttest pada kelompok intervensi (pengetahuan sesudah diberikan video pembelajaran)

B. Subjek penelitian

1. Populasi

Populasi penelitian ialah keseluruhan objek yang akan dijadikan sebagai sumber data penelitian (Fahrizqi, Gumantan dan Yuliandra, 2021). Populasi penelitian ini meliputi remaja putri dari usia 10 tahun sampai 15 tahun, dimana populasi seluruh remaja putri di Desa Pandanarum berjumlah 200 remaja. Bulan Juli 2025.

2. Sampel

Sampel adalah bagian dari populasi atau wakil populasi yang diteliti dan diambil sebagai sumber data serta dapat mewakili seluruh populasi atau sampel adalah sebagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi (Asrulla *et al.*, 2023). Sampel yang digunakan pada penelitian ini yaitu remaja putri di Desa Pandanarum, berusia 10 tahun sampai 15 tahun dan sudah mengalami menstruasi.

Sampel penelitian ini diambil dengan menggunakan *rumus slovin*

Perhitungan *rumus slovin*

$$\begin{aligned}
 n &= \frac{N}{1+N(e)^2} \\
 &= \frac{200}{1+200 \cdot 0,05^2} \\
 &= \frac{200}{1+200 \cdot 0,025} \\
 &= \frac{200}{1+5} = \frac{200}{6} = 33,333 = 33
 \end{aligned}$$

$$\begin{aligned}\text{Estimasi kesalahan} &= \frac{10}{100} \times 33 \\ &= \frac{330}{100} = 3,3\end{aligned}$$

$$\text{Total populasi} = 33 + 3 = 36$$

3. Teknik sampling

Teknik sampling merujuk pada cara menentukan sampel yang akan digunakan dalam penelitian, di mana terdapat beberapa metode sampling yang berbeda (Khasanah, Ariani dan Argo, 2021).

Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah menggunakan teknik *purposive sampling*. Teknik ini melakukan penentuan sampel dengan pertimbangan tertentu dari peneliti. Alasan menggunakan teknik *purposive sampling* ini karena penentuan sampel sesuai kriteria yang akan dilakukan penelitian yaitu remaja awal.

a. Kriteria inklusi

Kriteria inklusi merupakan pedoman untuk memilih subjek penelitian yang sesuai dan memenuhi persyaratan sebagai sampel penelitian (Rizal et al., 2024). Pada penelitian ini peneliti melakukan kriteria inklusi sebagai berikut :

- 1) Remaja putri awal di Desa Pandanarum
- 2) Usia 10-15 tahun
- 3) Remaja Putri sudah menstruasi
- 4) Bersedia menjadi responden

b. Kriteria eksklusi

Kriteria eksklusi merujuk pada syarat yang menyebabkan subjek penelitian tidak layak sebagai sampel, antara lain karena penolakan untuk berpartisipasi atau kondisi yang menghambat pelaksanaan penelitian (Rizal *et al.*, 2024). Pada penelitian ini peneliti melakukan kriteria eksklusi sebagai berikut :

- 1) Remaja putri yang berhalangan hadir
- 2) Remaja putri yang sakit

C. Waktu dan Tempat

1. Waktu

Waktu penelitian dilaksanakan pada bulan Maret-Agustus 2025. Pengambilan data dilakukan di bulan Juli 2025.

2. Tempat penelitian

Tempat pada penelitian ini dilakukan di Desa Pandanarum, Kecamatan Tirto, Kabupaten Pekalongan, Kota Pekalongan.

D. Prosedur Penelitian

Langkah-langkah dalam melakukan penelitian ini atau prosedur penelitian yang disiapkan serta alur penelitian sebagai berikut:

1. Tahap awal

- a. Melakukan perijinan untuk melaksanakan penelitian di Desa Pandanarum
- b. Mengerjakan proposal skripsi dan melakukan bimbingan dengan dosen pembimbing
- c. Sidang proposal penelitian
- d. Memperbaiki proposal skripsi yang sudah direvisi

e. Mengajukan *ethical clearance*

2. Tahap Pelaksanaan

- a. Peneliti datang ke Desa Pandanarum untuk melakukan penelitian
- b. Pengambilan sampel atau responden dengan teknik *purposive sampling*

c. Melakukan penyuluhan dengan memberikan media video

1) Kelompok *intervensi*

Pada kelompok Eksperiment responden diberikan *pretest* dan Pendidikan kesehatan dengan menggunakan media video yang dilakukan di Posyandu Desa Pandanarum Pekalongan terdiri dari 36 remaja yang sesuai dengan kriteria inklusi.

Untuk pelaksanaanya yaitu:

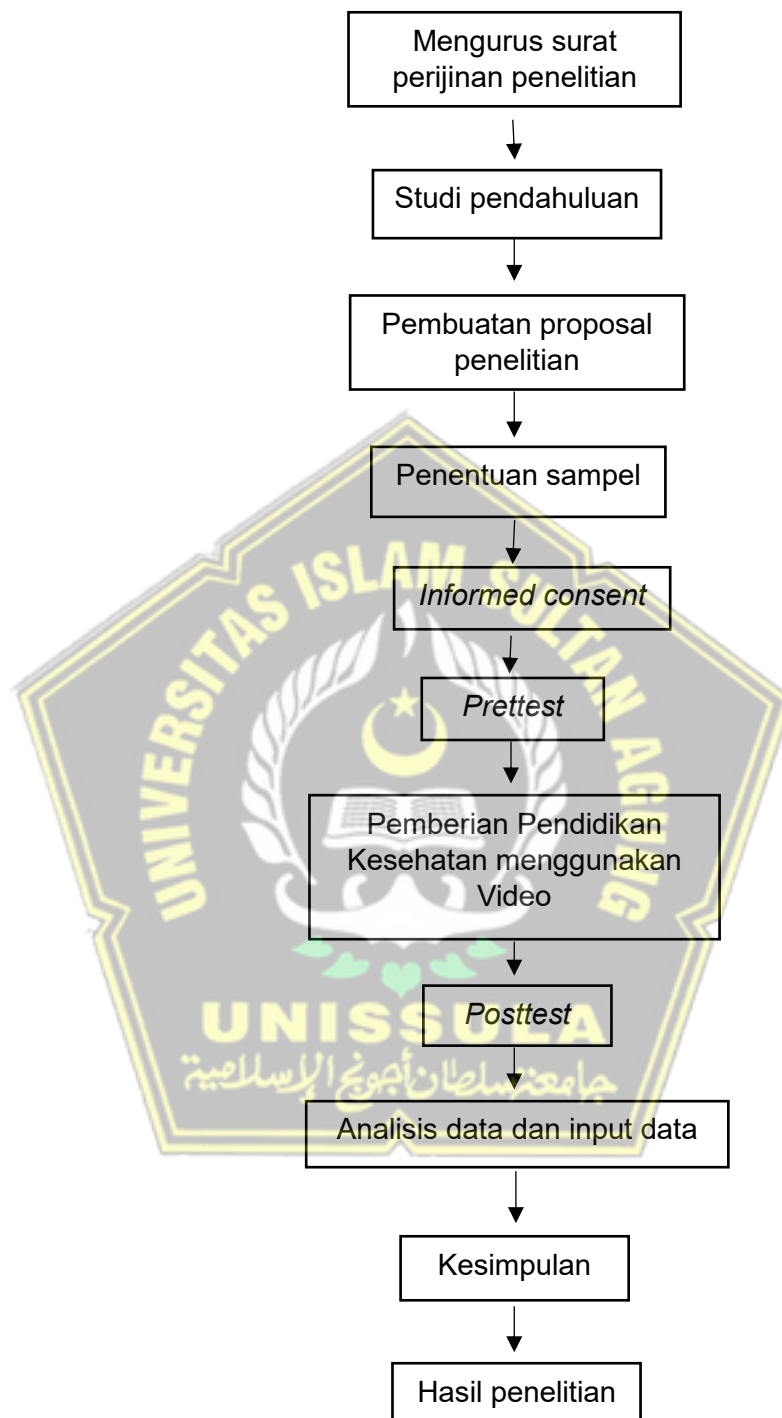
- a) Peneliti memberikan penjelasan sebelum meminta persetujuan dari responden yaitu dengan menjelaskan mengenai tujuan, manfaat dan prosedur pelaksanaan penelitian
- b) Memberikan informed consent kepada responden
- c) Peneliti memberikan kuesioner prettest kepada responden mengenai pengetahuan tentang keputihan, dan durasi pengerjaan kuesioner berlangsung selama 15 menit.
- d) Peneliti memberikan kuesioner posttest mengenai pengetahuan tentang tentang keputihan, dan durasi pengerjaan kuesioner berlangsung selama 12 menit.

3. Tahap Akhir

- a. Melakukan pengolahan data
- b. Melakukan penyusunan pembahasan hasil penelitian

- c. Membuat Kesimpulan dan saran
- d. Melakukan seminar hasil penelitian





Gambar 3.1 Alur penelitian

E. Variabel penelitian

Variabel penelitian adalah segala hal yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari sehingga informasi yang diperoleh dapat dianalisis dan digunakan untuk menarik kesimpulan (Sugiyono, 2019)

1. Variabel independen (bebas)

Variabel bebas merupakan faktor yang memengaruhi variabel dependen dan menjadi sebab perubahan yang terjadi pada variabel terikat (Sugiyono, 2019). Variabel independen pada penelitian ini adalah pemberian media video.

2. Variabel dependen (terikat)

Variabel dependen merupakan variabel yang berubah atau terpengaruh karena adanya variabel bebas (Sugiyono, 2017). Pada penelitian ini, variabel dependen yang dikaji adalah pengetahuan remaja putri tentang keputihan.

F. Definisi Operasional Penelitian

Definisi operasional adalah penggambaran variabel secara spesifik sesuai karakteristik yang diamati, agar peneliti dapat melakukan pengukuran atau observasi secara sistematis terhadap suatu fenomena atau objek (Rista *et al.*, 2022). Definisi operasional dalam penelitian ini adalah

Tabel 3.1 Definisi Operasional Penelitian

Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala
Pemberian media video	Media yang dapat dilihat dan didengar sebagai penyampaian informasi Kesehatan tentang keputihan pada remaja	Media video	0 pada Pretest 1 pada Posttest	Interval
Pengetahuan Remaja tentang keputihan	Pengetahuan yaitu pemahaman oleh responden tentang keputihan pada remaja meliputi: pengertian, penyebab keputihan, dampak keputihan dan upaya pencegahan keputihan	Kuesioner dengan skala Guttman 1:Benar 0:Salah	Skor total jawaban benar dikonversi ke persentase (0-100%)	Interval

G. Analisis Data

1. Analisa *univariat* (melihat distribusi frekuensi dan persentase dari karakteristik responden)

Analisis *Unviri*at dalam penelitian ini untuk mengetahui gambaran tingkat pengetahuan sebelum dan sesudah dilakukannya pendidikan kesehatan. Analisis dalam penelitian ini disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi dan presentase untuk memberikan gambaran karakteristik responden meliputi usia, frekuensi keputihan dalam 3 bulan terakhir apakah kadang kadang, jarang atau sering, apakah keputihan dalam 3 bulan terakhir, cara mencegah keputihan responden. Selain itu

analisis univariat juga digunakan untuk mengetahui tingkat pengetahuan responden sebelum dan sesudah diberikan edukasi kesehatan dengan media video.

2. Analisa bivariat (analisis pengaruh media video terhadap pengetahuan siswa pada kelompok intervensi)

Analisis *bivariat* dalam penelitian ini akan menguraikan pengaruh media video terhadap pengetahuan mengenai keputihan pada remaja putri. Uji statistik yang digunakan pada penelitian ini adalah dengan uji wilcoxon signed-Rank Test pada uji ini untuk mengetahui apakah terdapat perbedaan yang signifikan antara skor pengetahuan remaja putri tentang keputihan sebelum dan sesudah diberikannya edukasi melalui media video.

Rumus uji wilcoxon

- a. Hitung selisih skor sebelum dan sesudah intervensi:

$$D_i = X_{post} - X_{pre}$$

- b. Abaikan nilai nol $D = 0$ (tidak ada perubahan).

- c. Hitung nilai absolut dari selisih:

$$|D_i|$$

- d. Ranking nilai absolut (tanpa memperhatikan tanda positif atau negatif).
- e. Berikan tanda positif (+) jika $\text{post-test} > \text{pre-test}$, dan negatif (–) jika $\text{post-test} < \text{pre-test}$.
- f. Jumlahkan semua ranking bertanda positif (T^+) dan semua ranking bertanda negatif (T^-).
- g. Nilai statistik uji Wilcoxon:

$$W = \min(T^+, T^-)$$

Keterangan:

X_{post} : Nilai setelah intervensi (post-test)

X_{pre} : Nilai sebelum intervensi (pre-test)

D_i : Selisih tiap pasangan data

ID_i : Nilai absolut dari selisih

W : Nilai uji Wilcoxon (statistik)

T^+ = jumlah ranking bertanda positif

T^- = jumlah ranking bertanda negatif

Interpretasi:

Bandingkan nilai W dengan nilai kritik Wilcoxon dari tabel (berdasarkan jumlah data n). atau, jika menggunakan SPSS, cukup lihat nilai p -value:

Jika $p < 0,05 \rightarrow$ Ada pengaruh/berbeda signifikan.

Jika $p \geq 0,05 \rightarrow$ Tidak ada pengaruh/tidak berbeda signifikan.

H. Metode Pengumpulan Data

1. Teknik pengumpulan data

Pengumpulan data adalah langkah utama dalam proses penelitian, mengingat tujuan penelitian adalah untuk mengumpulkan informasi yang relevan (Sugiyono, 2019). Pengumpulan data dilakukan dengan pengisian kuesioner tentang pengetahuan keputihan pada remaja, sebelum dan sesudah diberikan intervensi.

2. Sumber data

a. Data Primer

Data primer merupakan jenis data yang dikumpulkan secara langsung dari sumbernya oleh peneliti untuk keperluan penelitian

(Sugiyono, 2019). Data primer dalam penelitian ini diperoleh dari pengisian kuesioner pretest dan posttest oleh responden secara langsung.

b. Data sekunder

Data sekunder merujuk pada informasi yang tidak diberikan langsung kepada peneliti (Sugiyono, 2019). Pada penelitian ini, sumber data sekunder berasal dari kader Desa Pandanarum terkait jumlah remaja di wilayah tersebut.

c. Alat Ukur atau Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian adalah suatu alat yang digunakan mengukur fenomena alam maupun sosial yang diamati. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah menggunakan kuesioner. Dalam kuesioner terdapat pernyataan *favourable* dan *unfavourable*. Pernyataan *favourable* adalah pernyataan yang apabila dijawab dengan skor tinggi akan mencerminkan sikap positif responden terhadap objek yang diteliti. Pernyataan yang dikategorikan *unfavourable* adalah pernyataan yang tinggi skornya menandakan responden memiliki sikap negatif terhadap objek yang diteliti (Sugiyono, 2019).

1) Video

Media video yang digunakan, merupakan media yang dibuat oleh peneliti, video ini berdurasi selama 3 menit lebih 5 detik dan menjelaskan tentang pengertian keputihan remaja, penyebab keputihan, dampak keputihan dan upaya

pencegahan keputihan pada remaja. Media video ini telah dilakukan validasi kepada 3 orang ahli, yaitu 1 orang ahli materi, 1 orang ahli bahasa, dan 1 orang ahli media. Validasi ini menggunakan rumus presentase kelayakan.



$$P = \frac{\text{Skor data yang diperoleh}}{\text{skor maksimal}} \times 100\%$$

Presentase interpretasi:

80%-100% = sangat valid

60%-79% = Valid

40%-59% = Cukup valid

20%-39% = Kurang valid

0%-19% = Sangat tidak valid

2) Kuesioner

Angket/kuesioner merupakan alat pengumpulan data yang berisi rangkaian pertanyaan, dibuat untuk memperoleh informasi yang relevan dengan variabel penelitian (Ardiansyah, Risnita dan Jailani, 2023).

Instrumen yang akan digunakan pada penelitian ini yaitu menggunakan kuesioner untuk mengetahui mengenai pengetahuan keputihan pada remaja. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner yang disusun sendiri oleh peneliti berdasarkan teori yang relevan,

serta telah melalui proses uji validitas dan reliabilitas. Validitas isi yang sudah dilakukan oleh 3 ahli yaitu, ahli materi, ahli Bahasa serta ahli media.

Alat ukur yang digunakan dalam kuesioner penelitian ini yaitu menggunakan skala guttman yang digunakan untuk mendapatkan jawaban tegas dari responden, dengan hanya dua pilihan seperti "ya" atau "tidak", "setuju" atau "tidak setuju", Benar atau salah dan sebagainya



Kisi Kisi Kuesioner

Tabel 3.2 Kisi-Kisi Kuesioner

No	Indikator pengetahuan	Bentuk pernyataan	Favorable	Unfavorable
1.	Pengertian keputihan	Keputihan merupakan cairan yang keluar dari alat kelamin perempuan yang tidak berupa darah	1	
2.	Ciri keputihan normal	Keputihan tidak normal adalah cairan encer, bening, tidak gatal, tidak berbau		2
3.	Penyebab keputihan	Keputihan tidak normal adalah penyakit yang disebabkan oleh bakteri dan jamur Jamur candida merupakan penyebab terjadinya keputihan	3, 5	
4.	Faktor-faktor yang mempengaruhi keputihan	Memakai celana dalam ketat dapat menyebabkan keputihan Keputihan tidak dapat di cegah dengan mencuci vagina dengan air bersih Stres dapat menyebabkan keputihan	4,9,10	6

cara membersihkan alat kelamin yaitu dari depan kebelakang			
5.	Akibat keputihan abnormal	Keputihan merupakan infeksi keganasan pada reproduksi	7
6.	Tanda dan gejala keputihan	Ketika buang air kecil merasakan sakit dan perih merupakan tanda dan gejala keputihan normal	8



d. Uji validitas

Uji validitas digunakan untuk mengevaluasi apakah alat ukur yang dipakai benar-benar mengukur aspek yang dimaksud dalam penelitian (Sanaky, 2021). Apabila kuesioner tersebut telah memiliki validitas konstruk, maka semua pertanyaan atau pernyataan yang ada dalam kuesioner tersebut dapat mengukur konsep yang ingin diukur. Apabila pertanyaan atau pernyataan menunjukkan nilai yang tidak valid maka pertanyaan atau pernyataan tersebut harus diganti atau dihilangkan (Notoadmodjo, 2018).

Pada uji validitas ini kuesioner diberikan pada 26 responden dengan karakteristik yang sama di Desa Pandanarum Kota Pekalongan. Uji validitas dalam penelitian ini dilakukan di Desa Klidang Wetan Kabupaten Batang, yang memiliki karakteristik serupa dengan desa tempat penelitian, agar hasil uji tetap relevan dan representatif.

Ukuran keterkaitan antar variabel amatan dengan total nilai pengamatan maka digunakan nilai korelasi, perhitungan korelasi menurut Mursyid, dkk (2019) berdasarkan korelasi product momen. Dengan jumlah responden (n) sebanyak 26, derajat kebebasan (df) dihitung menggunakan rumus $df = n - 2$, sehingga diperoleh nilai $df = 24$. Berdasarkan tabel r Product Moment pada tingkat signifikansi 5%, nilai r tabel yang diperoleh adalah 0,3882.

Suatu butir pertanyaan dinyatakan valid jika nilai r hitung lebih besar dari r tabel ($r_{hitung} > 0,3882$). Sebaliknya, jika $r_{hitung} \leq 0,3882$,

butir pertanyaan dinyatakan tidak valid dan perlu direvisi atau dihapus dari kuesioner. Berikut adalah hasil dari uji validitas:

Tabel 3.3 Hasil Uji Validitas

Pertanyaan	r hitung	r tabel	Keterangan
P1	0,641	0,3882	Valid
P2	0,596	0,3882	Valid
P3	0,726	0,3882	Valid
P4	0,615	0,3882	Valid
P5	0,483	0,3882	Valid
P6	0,462	0,3882	Valid
P7	0,588	0,3882	Valid
P8	0,710	0,3882	Valid
P9	0,784	0,3882	Valid
P10	0,493	0,3882	Valid

Berdasarkan hasil uji validitas terhadap 10 pertanyaan (P1–P10), seluruh butir pertanyaan dinyatakan valid karena nilai r hitung setiap item > r tabel. Hasil ini mengindikasikan bahwa semua pertanyaan dalam kuesioner valid dan layak digunakan untuk pengumpulan data lebih lanjut.

e. Uji Reliabilitas

Uji reliabilitas adalah pengukuran yang digunakan untuk menentukan tingkat keandalan alat ukur, yaitu kemampuan alat tersebut memberikan hasil yang konsisten dan stabil (Sanaky, 2021).

Uji reliabilitas adalah uji yang digunakan untuk mengetahui sejauh mana alat ukur dapat digunakan atau dipercaya. Hal ini berarti apabila dilakukan pengukuran dua kali maka akan menunjukkan hasil yang tetap konsisten (noatmodjo, 2018).

Uji reliabilitas dilakukan dengan melihat nilai Cronbach's Alpha masing-masing suatu variabel dapat dikatakan reliable jika

mendapatkan nilai Cronbach's Alpha lebih dari 0,60. Berikut hasil uji reliabilitas dari setiap variabel dalam penelitian ini:

Tabel 3.4 Hasil Uji Reliabilitas

Variabel	Alpha	Keterangan
Pengetahuan keputihan	0,802	Reliable

Berdasarkan hasil uji reliabilitas diatas, maka dapat diketahui bahwa setiap variabel instrument penelitian berhasil mendapatkan nilai Cronbach's Alpha diatas 0,60 yaitu 0,802 termasuk kedalam kategori cukup atau acceptable. Sehingga dapat dikatakan kuesioner yang digunakan dalam penelitian sudah reliabel.

I. Metode Pengolahan Data

1. Editing (Pengelompokan data)

Editing merujuk pada kegiatan pengecekan ulang data untuk memastikan keabsahan informasi, yang dilakukan pada tahap pengumpulan maupun setelah data terkumpul sepenuhnya (Hariyanto, Rohmah dan Wahyuni, 2018). Tahap ini peneliti melakukan pengecekan kuesioner, kuesioner yang lengkap, jelas dan sesuai dengan ketentuan yang ditetapkan, jika ada kekurangan atau kesalahan dalam pengisian dapat diperbaiki dan dikumpulkan kembali datanya.

2. Coding (Pemberian kode)

Coding adalah langkah pemberian kode angka pada data yang terbagi ke dalam beberapa kategori (Hariyanto, Rohmah dan Wahyuni, 2018). Kode tersebut memudahkan peneliti dalam menganalisis data, sehingga setiap kuesioner memiliki kode unik untuk analisis

yang lebih sistematis. Seperti B (Benar) dan S (salah) untuk membuat datanya lebih mudah dimengerti.

Penilaian tingkat pengetahuan diberikan kode sebagai berikut :

Jawaban benar diberi kode 1

Jawaban salah diberi kode 0

3. Scoring (Pemberian skor)

Tahap ini peneliti melakukan penilaian terhadap masing-masing instrument atau memberikan skor atas pertanyaan-pertanyaan yang berhubungan dengan pengetahuan responden. Dalam penelitian soal pengetahuan pada pertanyaan favorable skor benar mendapatkan nilai 1 dan jika skor salah mendapatkan nilai 0, sedangkan pada pertanyaan unfavorable skor benar mendapatkan nilai 0 dan jika skor salah mendapatkan nilai 1.

4. Tabulating

Tabulasi adalah langkah menyusun data ke dalam tabel-tabel agar sesuai dengan tujuan penelitian dan memudahkan peneliti dalam menganalisis data (Hariyanto, Rohmah dan Wahyuni, 2018). Dalam tahap ini peneliti akan melakukan persiapan data kemudian menyusun data dengan membuat tabel distribusi berdasarkan kriteria..

J. Etika penelitian

Etika penelitian merujuk pada cara peneliti bersikap terhadap peserta penelitian dan bagaimana hasil penelitian disampaikan atau dimanfaatkan bagi masyarakat (Putra, Syahrani Jailani dan Hakim Nasution, 2021). Beberapa prinsip etika meliputi:

1. Menghormati & menghargai harkat martabat manusia sebagai subjek penelitian. Seorang peneliti wajib memperhatikan hak-hak subyek penelitian untuk mendapatkan informasi yang jelas dan terbuka berkenaan dengan jalannya penelitian serta memiliki kebebasan untuk menentukan pilihan dan tidak ada intervensi maupun paksaan untuk berpartisipasi dalam kegiatan penelitian.

Bahwa penelitian ini melakukan prinsip menghormati dan menghargai harkat martabat manusia dengan peneliti menjelaskan tujuan, manfaat, serta prosedur penelitian kepada responden secara jelas dan terbuka. Peneliti juga memastikan bahwa partisipasi responden bersifat sukarela, tanpa ada paksaan, responden diberi kebebasan untuk menolak atau menghentikan partisipasi kapan saja tanpa konsekuensi.

2. Informed consent (Lembar persetujuan)

Sebuah persetujuan yang diberikan oleh pasien dan keluarganya atas dasar informasi dan tindakan yang akan dilakukan. Sebelum penelitian dimulai, peneliti memberikan informed consent secara lisan kepada responden, yang berisi penjelasan mengenai tujuan penelitian, prosedur, serta jaminan kerahasiaan. Penelitian hanya dilakukan setelah responden berkenan dan setuju untuk dilakukannya penelitian. Peneliti juga sudah melakukan perizinan ke perangkat Desa, Bidan Desa dan Kepala Madrasah di Desa Pandanarum.

3. Menghormati privasi dan kerahasiaan subjek penelitian. Hak dasar manusia mencakup privasi dan kebebasan pribadi. Peneliti harus

menghormati hal ini dengan menggunakan coding atau inisial ketika subjek penelitian menolak identitasnya dipublikasikan (Putra, Syahrani Jailani dan Hakim Nasution, 2021).

Peneliti menjaga kerahasiaan identitas responden dengan tidak mencantumkan nama asli, melainkan menggunakan inisial. Data pribadi responden disimpan dengan baik dan hanya digunakan untuk kepentingan penelitian. Hasil penelitian yang dipublikasikan tidak menyebutkan identitas individu secara langsung.

4. Relevansi dan keadilan (*Relevance & Justice*)

Video edukasi sesuai dengan kebutuhan, budaya, dan tingkat pemahaman responden, menyampaikan materi yang relevan untuk sebagian kelompok remaja. Peneliti memastikan bahwa media edukasi yang digunakan sesuai dengan usia, budaya, dan tingkat pemahaman responden. Materi dipilih yang relevan dengan kebutuhan remaja putri terkait keputihan, agar bermanfaat dan adil dalam memberikan informasi yang tepat kepada seluruh responden.

5. Kualitas dan keakuratan informasi

Konten dalam video berdasarkan bukti ilmiah yang valid dan tidak menyesatkan. Peneliti menyusun konten video edukasi berdasarkan sumber-sumber ilmiah yang valid, seperti jurnal penelitian, buku ajar kesehatan reproduksi, serta pedoman dari organisasi resmi, hal ini dilakukan agar informasi yang diberikan akurat, tidak menyesatkan, dan dapat dipertanggungjawabkan secara ilmiah.

6. Menghindari bahaya (*Non-Maleficence*)

Video tidak boleh memuat konten yang dapat menyebabkan stres, kecemasan, atau dampak negatif psikologis, sosial, atau budaya. Peneliti memastikan bahwa video edukasi tidak mengandung konten yang dapat menimbulkan rasa takut, cemas, atau stigma bagi responden. Bahasa yang digunakan sederhana, positif, serta tidak menyinggung aspek sosial dan budaya. Dengan demikian, penelitian tidak menimbulkan dampak negatif secara psikologis maupun sosial bagi responden.



BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

1. Gambaran Tempat Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Desa Pandanarum yang berada di Kecamatan Tirto Kota Pekalongan Provinsi Jawa Tengah, terdapat 12 RT dengan jumlah keseluruhan warga 4,483 orang, Desa ini memiliki luas wilayah 1,6606 km yang dipimpin oleh kepala desa Ibu Munariyah.

Secara geografis, Desa Pandanarum termasuk dalam wilayah dataran rendah dengan kondisi lingkungan yang cukup padat penduduk, namun masih memiliki lahan pertanian dan pekarangan yang digunakan untuk bercocok tanam. Di Desa Pandanarum sebagian besar remaja telah memiliki Hp sendiri, dengan HP, mereka bisa mengakses berbagai informasi lewat media sosial atau internet. Kondisi ini tentu menjadi potensi yang positif, karena remaja dapat memperoleh pengetahuan secara mandiri, namun demikian, informasi yang diperoleh dari media sosial atau internet tidak selalu dapat dipertanggungjawabkan kebenarannya, sehingga masih terdapat kemungkinan remaja menerima informasi yang keliru atau kurang tepat.

Di Desa Pandanarum juga terdapat kegiatan Posyandu Remaja yang dilakukan 2 bulan sekali, kegiatan ini biasanya berisi pemberian pendidikan kesehatan atau informasi-informasi lain dengan menggunakan media PPT. Namun, penyuluhan yang

diberikan selama ini lebih banyak tentang kesehatan umum dan belum banyak membahas kesehatan reproduksi remaja, padahal topik ini sangat penting untuk dipahami sejak dini.

Selain posyandu remaja, Desa Pandanarum juga memiliki tenaga kesehatan yang memadai, yaitu adanya bidan desa dan Pos Kesehatan Desa (PKD). Bidan desa berperan dalam pelayanan kesehatan ibu dan anak, serta dapat menjadi sumber informasi yang valid bagi remaja. Sedangkan PKD berfungsi sebagai sarana pemeriksaan kesehatan dasar dan konseling kesehatan bagi masyarakat, termasuk remaja.

2. Gambaran Penelitian

Penelitian ini telah melalui uji etik dan mendapatkan Ethical Clearance No. 382/VII/2025/Komisi Bioetik, yang menyatakan penelitian layak untuk dilaksanakan. Setelah itu, peneliti juga mengurus perizinan kepada Kepala Desa dan Bidan Desa Pandanarum sebagai lokasi penelitian.

Pelaksanaan penelitian dilakukan selama dua hari, yaitu pada Minggu–Senin, 27–28 Juli 2025. Pada hari pertama, Minggu 27 Juli 2025 pukul 10.00 WIB, penelitian dilaksanakan di Madrasah Islamiyah Desa Pandanarum, dari 34 remaja putri yang hadir, hanya 13 orang yang memenuhi kriteria inklusi penelitian, sedangkan 21 orang lainnya tidak dapat diikutsertakan karena tidak sesuai dengan kriteria penelitian. Masih di hari yang sama, pukul 18.00 WIB, penelitian dilanjutkan di rumah salah satu remaja (inisial E) dan berhasil memperoleh 13 responden tambahan yang sesuai kriteria.

Kemudian pada hari kedua, Senin 28 Juli 2025 pukul 18.30 WIB, penelitian kembali dilakukan di Kantor Sekretariat Desa Pandanarum dengan jumlah responden yang memenuhi kriteria sebanyak 10 orang, dengan demikian, jumlah akhir responden yang terlibat dalam penelitian ini adalah 36 remaja putri.

Semua responden yang berpartisipasi dalam penelitian ini telah menyatakan kesediaannya untuk menjadi responden secara sukarela tanpa adanya paksaan dari pihak manapun. Sebelum pelaksanaan penelitian, responden diberikan penjelasan terkait tujuan, manfaat, serta prosedur penelitian, kemudian diminta persetujuan.

Proses penelitian dilaksanakan melalui beberapa tahap, yaitu:

a. Tahap Pre-test

Responden terlebih dahulu diberikan kuesioner pre-test yang berisi pertanyaan mengenai pengetahuan remaja tentang keputihan. Pengisian kuesioner ini berlangsung selama kurang lebih 15 menit.

b. Tahap Pemberian Edukasi

Setelah pre-test, peneliti memberikan edukasi kesehatan melalui media video berdurasi 3 menit lebih 5 detik. Video tersebut berisi penjelasan mengenai keputihan, meliputi definisi, penyebab, tanda dan gejala, cara pencegahan, serta pentingnya menjaga kebersihan organ reproduksi. Setelah pemutaran video, peneliti juga melakukan sesi diskusi dan tanya jawab untuk memperjelas pemahaman responden.

c. Tahap Post-test

Setelah edukasi selesai, responden kembali diberikan kuesioner post-test yang berisi pertanyaan serupa dengan pre-test. Hal ini dilakukan untuk mengetahui sejauh mana peningkatan pengetahuan responden setelah diberikan edukasi kesehatan melalui media video.

Secara keseluruhan, penelitian berjalan dengan baik, tertib, dan lancar. Responden terlihat antusias selama mengikuti kegiatan, baik saat mengisi kuesioner maupun ketika menonton video dan berdiskusi. Hasil penelitian ini kemudian dianalisis lebih lanjut untuk mengetahui pengaruh edukasi melalui media video terhadap peningkatan pengetahuan remaja putri awal tentang keputihan di Desa Pandanarum.

3. Hasil Penelitian

a. Karakteristik Responden

1) Umur

Tabel 4.1 Frekuensi Umur Responden

Umur	n	%
10	1	2.8
11	14	38.9
12	11	30.6
13	6	16.7
14	4	11.1
Total	36	100.0

Sebagian besar responden berada pada usia 11 tahun (38,9%) dan 12 tahun (30,6%). Hal ini menunjukkan bahwa mayoritas responden merupakan remaja awal sesuai dengan kriteria penelitian.

2) Frekuensi Keputihan Dalam 3 Bulan Terakhir

Tabel 4.2 Frekuensi Keputihan Dalam 3 Bulan Terakhir

Frekuensi Keputihan	n	%
Sering	5	13.9
Kadang-kadang	27	75.0
Jarang	4	11.1
Total	36	100.0

Sebagian besar responden mengalami keputihan "kadang-kadang" (75%), diikuti oleh "sering" (13,9%) dan "jarang" (11,1%). Hal ini mengindikasikan bahwa meskipun semua responden pernah mengalami keputihan, frekuensinya bervariasi, dengan mayoritas remaja putri kadang-kadang mengalami keputihan. Cara Mencegah

Tabel 4.3 Responden Berdasarkan Upaya Mencegah Keputihan

Upaya Mencegah Keputihan	n	%
Tidak tahu	14	38.9
Hanya mendiarkannya saja	7	19.4
Cebok	11	30.6
Ganti celana dalam	3	8.3
Menggunakan pantyliner	1	2.8
Total	36	100.0

Sebagian besar responden menyatakan tidak tahu (38,9%) dan cebok (30,6%) sebagai cara mencegah keputihan. Hal ini menunjukkan bahwa mayoritas responden masih memiliki pengetahuan yang rendah terkait pencegahan keputihan, sehingga diperlukan edukasi yang lebih efektif.

- b. Distribusi Skor Pengetahuan Pretest dan Posttest Pengetahuan Remaja Putri tentang Keputihan

Tabel 4.4 Distribusi Skor Pengetahuan Pretest dan Posttest Pengetahuan Remaja Putri tentang Keputihan

No	Responden	Pretest	Posttest	Selisih
1	R1	30.00	80.00	50.00
2	R2	60.00	70.00	10.00
3	R3	70.00	80.00	10.00
4	R4	30.00	80.00	50.00
5	R5	70.00	90.00	20.00
6	R6	90.00	100.00	10.00
7	R7	70.00	90.00	20.00
8	R8	80.00	100.00	20.00
9	R9	80.00	100.00	20.00
10	R10	80.00	100.00	20.00
11	R11	80.00	100.00	20.00
12	R12	60.00	90.00	30.00
13	R13	70.00	80.00	10.00
14	R14	80.00	80.00	.00
15	R15	40.00	100.00	60.00
16	R16	50.00	90.00	40.00
17	R17	50.00	90.00	40.00
18	R18	60.00	80.00	20.00
19	R19	80.00	90.00	10.00
20	R20	80.00	90.00	10.00
21	R21	70.00	90.00	20.00
22	R22	70.00	100.00	30.00
23	R23	70.00	60.00	-10.00
24	R24	80.00	80.00	.00
25	R25	70.00	100.00	30.00
26	R26	70.00	70.00	.00
27	R27	40.00	80.00	40.00
28	R28	40.00	90.00	50.00
29	R29	70.00	90.00	20.00
30	R30	40.00	80.00	40.00
31	R31	60.00	90.00	30.00
32	R32	40.00	70.00	30.00
33	R33	30.00	100.00	70.00
34	R34	50.00	100.00	50.00
35	R35	30.00	100.00	70.00
36	R36	90.00	90.00	.00

Berdasarkan hasil pengukuran pengetahuan sebelum (pretest) dan sesudah (posttest) diberikan edukasi, diperoleh data dari 36 responden. Pada hasil pretest, skor terendah adalah 30 dan skor tertinggi adalah 90, sedangkan pada posttest skor terendah meningkat menjadi 60 dan skor tertinggi mencapai 100.

Jika dilihat dari selisih skor pretest dan posttest, sebagian besar responden mengalami peningkatan pengetahuan dengan variasi peningkatan yang berbeda-beda. Peningkatan skor terbesar terjadi pada responden ke-33 dan ke-35, yaitu sebesar 70 poin, sedangkan terdapat beberapa responden yang tidak mengalami perubahan nilai (selisih = 0), seperti responden ke-14, ke-24, ke-26, dan ke-36. Sementara itu, hanya satu responden (R23) yang mengalami penurunan nilai sebesar 10 poin.

Tabel 4.5 Hasil statistik nilai rata rata pengetahuan remaja putri mengenai keputihan

Intervensi	n	Min	Max	Mean	SD
Pretest	36	30	90	61.9444	18.33
Posttest	36	60	100	88.0556	10.64

Berdasarkan hasil analisis statistik deskriptif pada tabel di atas, dapat diketahui bahwa jumlah responden dalam penelitian ini adalah 36 orang (N=36). Nilai pengetahuan sebelum diberikan edukasi (pretest) memiliki skor minimum 30, skor maksimum 90, dengan nilai rata-rata (mean) sebesar 61,94 dan standar deviasi sebesar 18,33. Hal ini menunjukkan bahwa sebelum diberikan edukasi, tingkat pengetahuan responden berada pada kategori cukup namun masih terdapat variasi yang cukup besar antar responden.

Nilai pengetahuan sesudah diberikan edukasi (posttest) mengalami peningkatan, dengan skor minimum 60, skor maksimum 100, nilai rata-rata (mean) sebesar 88,06, dan standar deviasi sebesar 10,64. Hasil ini memperlihatkan bahwa setelah edukasi diberikan, rata-rata pengetahuan responden meningkat secara signifikan dan variasi nilai antar responden menjadi lebih kecil dibandingkan saat pretest.

Dengan demikian, secara deskriptif dapat disimpulkan bahwa terjadi peningkatan pengetahuan responden setelah diberikan edukasi, yang ditunjukkan dengan naiknya nilai rata-rata dari 61,94 pada pretest menjadi 88,05 pada posttest.

c. Uji Normalitas Shapiro-Wilk

Metode uji normalitas yang digunakan adalah Shapiro-Wilk karena jumlah sampel sedikit (kurang dari 50), uji ini dilakukan untuk mengetahui apakah data berdistribusi normal atau tidak. Dasar pengambilan keputusan adalah jika nilai $p\text{-value} > \alpha$ (0,05), maka data terdistribusi normal, sedangkan jika $p\text{-value} \leq \alpha$ (0,05), data tidak berdistribusi normal. Berikut hasil dari uji normalitas:

Tabel 4.6 Hasil Uji Normalitas

Variabel	Klmogorov-Smirnov	df	Sig.	Shapiro-Wilk	df	Sig
Pre-Test	0,225	36	<0,001	0,902	36	0,004
Post-Test	0,211	36	<0,001	0,874	36	<0,001

- 2) Berdasarkan hasil uji Shapiro-Wilk, diperoleh nilai $p\text{-value}$ untuk pre-test sebesar 0,004 dan post-test sebesar <0,001, yang keduanya lebih kecil dari 0,05. Hal ini menunjukkan

bahwa data tidak berdistribusi normal baik pada pengukuran sebelum (pre-test) maupun setelah intervensi (post-test). Hasil ini mengindikasikan bahwa asumsi normalitas tidak terpenuhi.

d. Uji Homogenitas

Uji homogenitas digunakan untuk memeriksa kesamaan varians antar kelompok data. Keputusan diambil berdasarkan nilai p-value; jika p-value $> \alpha$ (0,05), varians dianggap homogen, namun jika p-value $\leq \alpha$ (0,05), varians tidak homogen.

Tabel 4.7 Hasil Uji Homogenitas Varians Pengetahuan Keputihan

Dasar Perhitungan	Levene Statistic	df1	df2	Sig.
Berdasarkan Mean	14,489	1	70	<0,001
Berdasarkan Median	6,947	1	70	0,010
Berdasarkan Median dan df disesuaikan	6,947	1	53,181	0,011
Berdasarkan Trimmed Mean	14,615	1	70	<0,001

Hasil uji homogenitas Levene menunjukkan nilai p-value <0,001 (berdasarkan mean) di mana nilai ini lebih kecil dari 0,05. Ini membuktikan bahwa varian data tidak homogen antara kelompok pre-test dengan post-test. Dengan demikian, asumsi homogenitas tidak terpenuhi.

e. Uji Hipotesis (Wilcoxon signed-rank test)

Uji Wilcoxon signed-rank test dipilih sebagai uji non-parametrik untuk membandingkan dua sampel berpasangan karena data tidak berdistribusi normal dan tidak homogen. Keputusan diambil berdasarkan nilai p-value, jika p-value $\leq \alpha$ (0,05), terdapat perbedaan

signifikan, sedangkan jika $p\text{-value} > \alpha$ (0,05), tidak ada perbedaan yang signifikan. Adapun hipotesis yang ditetapkan ialah:

Ha: Terdapat pengaruh edukasi video terhadap pengetahuan keputihan pada remaja.

Berikut adalah hasil dari Uji Wilcoxon signed-rank test:

Tabel 4.8 Hasil Uji Wilcoxon Signed-Rank Test Pengetahuan Remaja tentang Keputihan

Tabel Ranks

	Keterangan	N	Mean Rank	Sum of Rank
Pretest Posttest	Negative	1	4,00	4,00
	Positive	31	16,90	524,00
	Ties	4		
	Total	36		

Tabel Uji Statistik

Uji	Nilai
Z	-4,885
Asymp. Sig. (2-tailed)	<,001

6) Berdasarkan hasil uji Wilcoxon Signed-Rank Test pada Tabel 4.8, diketahui bahwa terdapat 31 responden yang mengalami peningkatan nilai pengetahuan setelah diberikan edukasi (positive ranks), 1 responden yang mengalami penurunan nilai pengetahuan (negative ranks), dan 4 responden yang tidak mengalami perubahan (ties).

7) Hasil uji statistik menunjukkan nilai $Z = -4,885$ dengan signifikansi $p < 0,001$ ($p < 0,05$), yang berarti terdapat perbedaan yang signifikan antara nilai pretest dan posttest. Dengan demikian, hipotesis alternatif (Ha)

diterima, artinya terdapat pengaruh edukasi video terhadap pengetahuan keputihan pada remaja. Temuan ini mendukung efektivitas penggunaan media video sebagai metode edukasi kesehatan reproduksi pada kelompok remaja.

B. Pembahasan

1. Karakteristik Responden

a. Umur

Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas responden berusia 11 tahun (38,9%), diikuti usia 12 tahun (30,6%), 13 tahun (16,7%), 14 tahun (11,1%), dan paling sedikit usia 10 tahun (2,8%). Hal ini berarti sebagian besar responden berada pada kelompok usia remaja awal (10–14 tahun).

Masa remaja awal merupakan periode transisi dari anak menuju dewasa, ditandai dengan perubahan fisik, hormonal, psikologis, dan sosial. Pada tahap ini, organ reproduksi mulai matang, sehingga remaja putri mulai mengalami menarche dan lebih rentan terhadap masalah kesehatan reproduksi, salah satunya keputihan (WHO, 2021).

Penelitian (Suryana *et al.*, 2022) menunjukkan bahwa remaja usia 10–15 tahun sering kali kurang memahami kesehatan reproduksi. Intervensi edukasi pada tahap ini dianggap efektif untuk menghindari kesalahan perilaku terkait perawatan kesehatan reproduksi. Faktor usia juga memengaruhi kemampuan kognitif remaja dalam menerima informasi.

Pertumbuhan usia berkaitan dengan peningkatan kemampuan berpikir logis dan abstrak, yang membuat individu lebih mampu memahami informasi yang diberikan (Notoatmodjo, 2018). Oleh karena itu, edukasi yang diberikan pada remaja usia dini sangat strategis, karena dapat membentuk pola pikir dan perilaku sehat sejak awal.

b. Frekuensi keputihan 3 bulan terakhir

Sebagian besar responden melaporkan pernah mengalami keputihan dalam tiga bulan terakhir dengan intensitas yang bervariasi. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian responden mengalami keputihan dengan kategori kadang-kadang, sementara sebagian lainnya sering, dan hanya sedikit yang jarang.

Fenomena ini menunjukkan bahwa keputihan merupakan masalah yang cukup sering dialami oleh remaja. Keputihan fisiologis sebenarnya normal terjadi, misalnya menjelang menstruasi atau saat ovulasi, tetapi keputihan patologis dapat menimbulkan masalah kesehatan serius jika tidak ditangani (Maysaroh dan Mariza, 2021). Tingginya angka kejadian keputihan pada responden menggambarkan perlunya edukasi sejak dini agar remaja mampu membedakan keputihan normal dan abnormal.

Faktor tingginya angka keputihan pada remaja antara lain disebabkan oleh kurangnya pengetahuan tentang kesehatan reproduksi, lemahnya kesadaran dalam menjaga kebersihan

alat reproduksi, dan kebiasaan sehari-hari seperti pemakaian celana ketat, pantyliner, atau produk kewanitaan berpewangi (Salamah, Kusumo dan Mulyana, 2020). Hal ini menunjukkan perlunya intervensi edukasi kesehatan reproduksi yang tepat sasaran.

c. Cara mencegah

Sebelum diberikan edukasi, hasil penelitian didapatkan sebagian responden belum mengetahui cara pencegahan keputihan dengan benar, yang mana 14 responden menjawab tidak tahu dan 7 responden menjawab hanya mendiarkannya saja.

Setelah diberikan edukasi menggunakan media video, pengetahuan responden mengenai cara pencegahan meningkat. Mereka lebih memahami pentingnya menjaga kebersihan organ reproduksi, memilih bahan celana dalam yang menyerap keringat, serta menjaga pola hidup sehat. Penelitian oleh (Fransiska *et al.*, 2024) mendukung temuan ini, dengan menunjukkan bahwa pengetahuan yang baik mampu mendorong remaja untuk lebih efektif dalam melakukan pencegahan keputihan.

Dengan demikian, karakteristik responden dari segi umur, frekuensi keputihan, dan pemahaman cara pencegahannya sangat memengaruhi kebutuhan akan edukasi. Edukasi kesehatan reproduksi terutama keputihan perlu diberikan secara terarah agar remaja mampu melindungi diri dari risiko infeksi dan gangguan kesehatan reproduksi di kemudian hari.

d. Distribusi Pengetahuan

Berdasarkan Tabel 4.4, skor pengetahuan remaja putri tentang keputihan pada saat pretest menunjukkan variasi yang cukup lebar, dengan nilai terendah sebesar 30 dan tertinggi 90. Setelah diberikan edukasi menggunakan media video, skor posttest meningkat dengan rentang nilai 60–100. Selisih skor pengetahuan tiap responden bervariasi antara 10 hingga 70.

Hasil perhitungan menunjukkan nilai rata-rata yang positif menandakan bahwa sebagian besar responden mengalami peningkatan pengetahuan setelah edukasi. Namun, adanya nilai selisih negatif (–10) pada satu responden serta 4 responden selisih nol menunjukkan bahwa tidak semua responden mengalami peningkatan pengetahuan, meskipun jumlahnya relatif kecil.

Teori Notoatmodjo (2018) menyatakan bahwa informasi yang diberikan dapat memperluas pemahaman individu, tetapi hasil pembelajaran tersebut dapat dipengaruhi oleh faktor internal, seperti usia dan pengalaman, serta faktor eksternal, termasuk lingkungan dan dukungan keluarga. Berdasarkan Tabel 4.5, nilai rata-rata pengetahuan responden sebelum diberikan edukasi (pretest) adalah 61,94 dengan standar deviasi 18,33, sedangkan setelah diberikan edukasi (posttest) nilai rata-rata meningkat menjadi 88,06 dengan standar deviasi 10,64. Standar deviasi menunjukkan seberapa besar penyebaran data dari nilai rata-ratanya. Pada pretest, standar deviasi yang lebih tinggi (18,33) menandakan bahwa pengetahuan responden masih sangat bervariasi, ada yang

berpengetahuan rendah hingga tinggi. Namun setelah intervensi edukasi, standar deviasi menurun (10,64), artinya tingkat pengetahuan responden menjadi lebih seragam dan terkonsentrasi pada nilai yang lebih tinggi.

2. Mendeskripsikan tingkat pengetahuan remaja putri tentang keputihan sebelum dan sesudah diberikan edukasi menggunakan media video

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa pengetahuan remaja sebelum diberikan edukasi, skor rata-rata pengetahuan responden adalah 61,94 dengan skor minimum 30 dan maksimum 90. Nilai ini menunjukkan bahwa sebagian besar remaja putri awal masih memiliki tingkat pengetahuan yang cukup mengenai keputihan, baik dari segi penyebab, tanda-tanda, maupun pencegahannya. Pengetahuan yang masih terbatas ini dapat disebabkan oleh faktor kurangnya sumber informasi, rasa tabu membicarakan organ reproduksi, serta minimnya edukasi kesehatan reproduksi di sekolah maupun keluarga.

Setelah diberikan edukasi menggunakan media video, skor rata-rata pengetahuan meningkat menjadi 88,05, dengan skor minimum 60 dan maksimum 100. Peningkatan ini menunjukkan bahwa mayoritas responden mampu menyerap informasi yang disampaikan melalui media audiovisual, dimana 31 responden mengalami peningkatan, 4 responden tetap, dan hanya 1 responden yang mengalami penurunan skor.

Penelitian (Umami, 2021) mendukung temuan ini, menunjukkan bahwa video edukasi berpengaruh terhadap peningkatan pengetahuan vulva hygiene pada remaja. Skor rata-rata pengetahuan kelompok intervensi meningkat dari 61,7 sebelum intervensi menjadi 85,3 setelah diberikan

video. Hal ini menunjukkan kesamaan dengan penelitian ini, bahwa video mampu menyampaikan informasi kesehatan reproduksi secara lebih mudah dipahami.

Hasil penelitian ini didukung oleh (Suwanti, Julyartha dan Najahah, 2022) yang menemukan peningkatan signifikan dalam pengetahuan remaja tentang keputihan setelah intervensi video edukasi. Skor rata-rata meningkat sebanyak 23 poin, di mana sebelumnya responden sebagian besar berada pada kategori cukup dan setelah intervensi mayoritas mencapai kategori baik.

Menurut (Pratiwi dan Fatmawati, 2021) penggunaan video sebagai media edukasi kesehatan reproduksi pada remaja mampu meningkatkan skor pengetahuan rata-rata dari 58,4 menjadi 86,9 dengan tingkat signifikansi statistik ($p < 0,05$), membuktikan bahwa media audiovisual lebih efektif dibandingkan penyuluhan konvensional. Penelitian, (Sayuti *et al.*, 2022) mendukung hal ini, menunjukkan bahwa edukasi berbasis video meningkatkan skor pengetahuan peserta sebesar 24,6 poin, sedangkan kelompok yang menerima leaflet hanya naik 14,2 poin, menegaskan bahwa video lebih efektif dalam menarik perhatian dan mempermudah pemahaman.

Penelitian oleh (Natasya *et al.*, 2025) memperkuat temuan ini, menyatakan bahwa media video lebih efektif dalam meningkatkan pengetahuan dibandingkan media cetak. Hasilnya menunjukkan bahwa peserta yang menerima edukasi video memperoleh kenaikan skor pengetahuan sebesar 27,5 poin, sedangkan peserta yang menggunakan leaflet hanya meningkat 15,8 poin.

Temuan ini konsisten dengan (Notoatmodjo, 2018) yang menekankan bahwa penggunaan berbagai indera dalam proses belajar meningkatkan penyerapan materi. Dengan melibatkan penglihatan dan pendengaran secara bersamaan, media video sebagai audiovisual lebih unggul dalam efektivitas pembelajaran dibandingkan metode konvensional.

Dengan demikian, penelitian ini membuktikan bahwa edukasi dengan media video dapat meningkatkan pengetahuan remaja putri awal tentang keputihan, dan hasilnya konsisten dengan berbagai penelitian sebelumnya yang menunjukkan adanya peningkatan skor pengetahuan secara signifikan setelah intervensi.

3. Pengaruh edukasi dengan media video terhadap pengetahuan remaja putri awal tentang keputihan di Desa Pandanarum Kota Pekalongan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat peningkatan pengetahuan yang signifikan pada remaja putri awal setelah diberikan edukasi kesehatan melalui media video. Hal ini dibuktikan melalui uji statistik Wilcoxon Signed Rank Test yang menghasilkan nilai $p\text{-value} < 0,001$, sehingga H_a diterima dan dapat disimpulkan bahwa terdapat pengaruh edukasi video terhadap peningkatan pengetahuan remaja tentang keputihan. Peningkatan ini terlihat dari adanya perbedaan nilai pre-test dan post-test, di mana sebagian besar responden mengalami peningkatan skor pengetahuan setelah diberikan intervensi.

Hasil penelitian ini mendukung penelitian (Suwanti, Julyartha dan Najahah, 2022), yang menemukan bahwa edukasi melalui media video secara signifikan meningkatkan skor pengetahuan pada remaja.

Nilai post-test responden lebih tinggi dibandingkan nilai pre-test, dengan hasil analisis menunjukkan $p\text{-value} = 0,000$, yang berarti edukasi dengan media video berpengaruh terhadap peningkatan pengetahuan remaja dalam pencegahan keputihan.

Hasil penelitian sejalan dengan (Hermanses dan Kotarumalos, 2022) yang menemukan bahwa pendidikan kesehatan menggunakan media audiovisual mampu meningkatkan pemahaman remaja terkait pengertian, gejala, faktor penyebab, dan pencegahan fluor albus. Hasil uji t-dependent pre-test dan post-test memperlihatkan $p\text{-value} = 0,000 < \alpha (0,05)$, sehingga terdapat perbedaan bermakna rata-rata pengetahuan sebelum dan sesudah intervensi. Hal ini menunjukkan efektivitas media audiovisual sebagai sarana edukasi kesehatan. Penelitian (Pratiwi dan Fatmawati², 2021) juga menekankan bahwa media audiovisual memiliki peran penting dalam pendidikan kesehatan terkait keputihan, terutama dalam meningkatkan pemahaman dan pengetahuan responden. Media audiovisual yang menampilkan kombinasi gambar dan suara lebih mudah diterima karena mengaktifkan indera penglihatan dan pendengaran sekaligus. Dengan demikian, informasi yang disampaikan dapat lebih cepat dipahami, diingat, serta tidak membosankan dibandingkan dengan media konvensional.

Sejalan dengan penelitian (Tyastuti, 2023) intervensi edukasi menggunakan media video animasi terbukti meningkatkan pengetahuan remaja. Skor rata-rata responden naik dari 5,51 sebelum intervensi menjadi 8,92 setelah intervensi, dengan selisih 3,41. Temuan

ini menunjukkan bahwa video animasi efektif dalam pembelajaran kesehatan reproduksi, terutama mengenai keputihan.

Hasil penelitian terbaru dari (Natasya Tanjaya, Riska Ismawati Hakim dan Dian Monalisa Rusliani, 2025) juga mendukung kesimpulan yang diperoleh dalam penelitian ini. Mereka menemukan adanya perbedaan rata-rata pengetahuan kesehatan reproduksi remaja setelah diberikan edukasi dengan media video, dengan $p\text{-value} = 0,000 (\leq 0,05)$. Bahkan, peningkatan skor rata-rata pengetahuan mencapai 16,34. Video edukasi terbukti lebih efektif dibandingkan dengan e-modul karena mampu menggabungkan teks, gambar, suara, dan animasi yang menarik. Indra penglihatan dan pendengaran yang terlibat secara simultan membuat pesan edukasi lebih mudah dipahami dan tidak menimbulkan kejenuhan pada remaja.

Hasil-hasil penelitian tersebut konsisten dengan teori (Daryanto, 2016) yang menjelaskan bahwa media audiovisual, termasuk video, merupakan alat bantu pembelajaran yang mampu meningkatkan efektivitas penyampaian informasi. Video memberikan pengalaman belajar yang lebih realistis karena mengkombinasikan aspek visual dan audio, sehingga pesan yang disampaikan dapat lebih mudah dipahami dan diingat.

Dengan demikian, hasil penelitian ini memperkuat bukti bahwa media video merupakan sarana edukasi yang efektif dalam meningkatkan pengetahuan remaja tentang keputihan. Media ini tidak hanya menyampaikan informasi, tetapi juga mampu menarik perhatian,

meningkatkan motivasi belajar, serta mempermudah pemahaman karena disajikan secara ringkas, jelas, dan menarik.

Secara praktis, penelitian ini menunjukkan bahwa intervensi edukasi dengan media video dapat dijadikan sebagai salah satu strategi promosi kesehatan di masyarakat, khususnya dalam meningkatkan pengetahuan remaja putri awal mengenai keputihan. Edukasi dengan media video dapat diterapkan di posyandu remaja desa, sekolah, pesantren, maupun komunitas remaja sebagai upaya pencegahan masalah kesehatan reproduksi sejak dini.

C. Keterbatasan penelitian

Peneliti menyadari adanya keterbatasan dalam pelaksanaan penelitian ini, keterbatasan penelitian tersebut adalah :

1. Keterbatasan ruangan saat dilakukan penelitian yang hanya diberikan jarak tidak terlalu jauh dari peserta lain.



BAB V

SIMPULAN DAN SARAN

A. Simpulan

Berdasarkan pada hasil penelitian ini dapat disimpulkan sebagai berikut:

1. Mayoritas responden berusia 11 tahun (38,9%), Frekuensi keputihan kadang-kadang" (75%) dan cara mencegah mayoritas responden tidak tahu (38,9%)
2. Rata-rata pengetahuan meningkat dari 61,94 (pretest) menjadi 88,05 (posttest) setelah edukasi dengan media video.
3. Edukasi dengan media video efektif meningkatkan pengetahuan remaja putri tentang keputihan, ($p < 0,001$).

B. Saran

1. Bagi tempat penelitian

Diharapkan pihak desa dapat menggunakan media video sebagai alternatif dalam memberikan edukasi kesehatan reproduksi karena terbukti efektif, menarik, dan mudah dipahami oleh remaja.

2. Bagi tenaga kesehatan

Hasil penelitian ini dapat dijadikan bahan pertimbangan untuk menggunakan media video sebagai sarana edukasi kesehatan reproduksi yang lebih menarik dan efektif bagi remaja.

3. Bagi remaja putri

Diharapkan remaja putri dapat mencari informasi mengenai keputihan baik lewat internet, buku atau bertanya pada keluarga,

guru, maupun tenaga kesehatan setempat untuk meningkatkan pengetahuan keputihan

4. Bagi peneliti selanjutnya

Diharapkan dapat mengembangkan penelitian serupa dengan variabel yang lebih luas (misalnya sikap dan perilaku), serta membandingkan efektivitas media video dengan media edukasi lainnya, sehingga diperoleh hasil yang lebih komprehensif.



DAFTAR PUSTAKA

- Afifah, S. Dan Herawati, M. (2023) "Hubungan Tingkat Kecemasan Dan Perilaku Personal Hygiene Dalam Mencegah Keputihan Pada Santri," 9.
- Ardiansyah, Risnita Dan Jailani, M.S. (2023) "Teknik Pengumpulan Data Dan Instrumen Penelitian Ilmiah Pendidikan Pada Pendekatan Kualitatif Dan Kuantitatif," *Jurnal Ihsan : Jurnal Pendidikan Islam*, 1(2), Hal. 1–9.
- Arsyad, G., Nita, N. Dan Faina (2021) *Pemberian Makanan Pendamping Air Susu Ibu (MPASI)*. Indramayu Jawa Barat: CV. Adanu Abimata.
- Asari, A. Et Al. (2023) *Media Pembelajaran Era Digital, Etika Jurnalisme Pada Koran Kuning : Sebuah Studi Mengenai Koran Lampu Hijau*.
- Asrulla Et Al. (2023) "Populasi Dan Sampling (Kuantitatif), Serta Pemilihan Informan Kunci (Kualitatif) Dalam Pendekatan Praktis," *Jurnal Pendidikan Tambusai*, 7(3), Hal. 26320–26332.
- Atiqah, N. Et Al. (2024) "Periodisasi Perkembangan Anak Pada Masa Remaja : Tinjauan Psikologi," *Behavior : Jurnal Pendidikan Bimbingan Konseling Dan Psikologi Volume 1 No 1 Mei 2024*, 1(1), Hal. 9–36.
- Bahari, F.R. Dan Sutono (2023) "Analisis Faktor-Faktor Dan Tingkat Pendapatan Terhadap Gaya Hidup Berdasarkan Perspektif Syariah," 1(March), Hal. 105–113.
- Chyka Febria (2020) "Hubungan Tingkat Pengetahuan Remaja Putri Dengan Kejadian Keputihan Pada Siswi-Siswi Mtsn Koto Tangah Padang," *Jurnal Menara Medika*, 2(2), Hal. 87–92.
- Dewi, S.U. Dan Putri, D.A. (2024) "Pelaksanaan Pendidikan Kesehatan Mengenai Bahya Keputihan Untuk Meningkatkan Pengetahuan Dan Sikap Pada Remaja Putri: Studi Kasus," *Jurnal Penelitian Multidisiplin Ilmu*, 2(5), Hal. 2245–2254.
- Elly, S. Dan Indriati, I. (2024) "Pengaruh Edukasi Vulva Higiene Dengan Media Vidio Terhadap Tingkat Pengetahuan Dan Sikap Remaja Putri," *Jurnal Kesehatan Saintika Meditory*, 7(November), Hal. 185–192.
- Fahrizqi, E.B., Gumantan, A. Dan Yuliandra, R. (2021) "Pengaruh Latihan Sirkuit Terhadap Kekuatan Tubuh Bagian Atas Unit Kegiatan Mahasiswa Olahraga Panahan," *Multilateral : Jurnal Pendidikan Jasmani Dan Olahraga*, 20(1), Hal. 43.
- Farokah, A., Amira, I.N. Dan Dewi, E.C. (2022) "Efektifitas Penggunaan Media Video Dan Poster Terhadap Peningkatan Pengetahuan Masyarakat Mengenai Protokol Kesehatan Pencegahan Covid-19," *Jurnal Klinik (Januari 2022) – E-ISSN : 2809-2090 P-ISSN : 2809-235X*, 1(1).

- Fransiska, P. *Et Al.* (2024) "Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Keputihan (Flour Albus) Pada Siswi Kelas Xi," 9, Hal. 153–165.
- Hariyanto, H., Rohmah, E. Dan Wahyuni, D.R. (2018) "Korelasi Kebersihan Botol Susu Dengan Kejadian Infeksi Saluran Pernafasan Akut (IsPa) Pada Bayi Usia 1-12 Bulan," *Jurnal Delima Harapan*, 5(2), Hal. 1–7.
- Hermanses, S.S. Dan Kotarumalos, S.S. (2022) "Pengaruh Pendidikan Kesehatan Dengan Media Audiovisual Terhadap Pengetahuan Tentang Fluor Albus Pada Remaja Puteri Smp Negeri 9 Ambon," *Jurnal Kebidanan (Jbd)*, 2 (1), Juni 2022, Halaman 44 – 50, 2(1), Hal. 44–50.
- Irwan, I. Dan Ridha, N.R. (2024) "Analisis Faktor Risiko Kejadian Keputihan (Flour Albus) Pada Remaja Di Gorontalo," *Journal Health & Science : Gorontalo Journal Health And Science Community*, 8(2), Hal. 52–59.
- Jatmika, S.E.D. *Et Al.* (2019) *Buku Ajar Pengembangan Media Promosi Kesehatan, K-Media*.
- Khasanah, S.H., Ariani, N. Dan Argo, J.G. (2021) "Analisis Citra Merek, Kepercayaan Merek, Dan Kepuasan Merek Terhadap Loyalitas Merek," *Prosiding Konferensi Riset Nasional Ekonomi, Manajemen, Dan Akuntansi*, 2, Hal. 394–411.
- Kurnia Indriyanti Purnama Sari, S.S. *Et Al.* (2020) *KESEHATAN REPRODUKSI REMAJA (KRR)*, *Proceedings Of The National Academy Of Sciences*.
- Lina Eta Safitri, Nurlaila Agustikawati Dan Putri Adekayanti (2022) "Peningkatan Pemahaman Mahasiswa Terhadap Pembuatan Media Promosi Kesehatan," *Jurnal Pengabdian Ilmu Kesehatan*, 2(2), Hal. 22–27.
- Maysaroh, S. Dan Mariza, A. (2021) "Pengetahuan Tentang Keputihan Pada Remaja Putri," *Jurnal Kebidanan Malahayati*, 7(1), Hal. 104–108. Tersedia Pada: <https://doi.org/10.33024/jkm.v7i1.3582>.
- Muhamad, Z., Hadi, A.J. Dan Yani, A. (2019) "Pengetahuan Dan Sikap Remaja Putri Dengan Pencegahan Keputihan Di Mts Negeri Telaga Biru Kabupaten Gorontalo," *PROMOTIF: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 9(1), Hal. 9–19.
- Mulyadi, M. Isra, W. Dan Chrisnawati (2022) "Efektivitas Pendidikan Kesehatan Dengan Media Video Terhadap Tingkat Pengetahuan Perilaku Hidup Bersih Dan," *Jurnal Stikes Cendekia Utama*, 3(2), Hal. 112–117.
- Natasya Tanjaya, Riska Ismawati Hakim Dan Dian Monalisa Rusliani (2025)

"Pengaruh Media Edukasi Berbasis Video Terhadap Tingkat Pengetahuan Remaja Mengenai Kesehatan Reproduksi Di SMA Muhammadiyah Pontianak," *Protein : Jurnal Ilmu Keperawatan Dan Kebidanan*, 3(2), Hal. 09–20.

Notoatmodjo, S. (2018) *Promosi Kesehatan Dan Perilaku Kesehatan*. Rineka Cipta.: Rineka Cipta.

Noviyani, P.S.R.E.P. (2023) "SENTRI : Jurnal Riset Ilmiah," *SENTRI: Jurnal Riset Ilmiah*, 2(4), Hal. 1275--1289.

Nurmaliza, Yusmaharani Dan Hariani Ratih, R. (2023) "Hubungan Pemberian Kunyit Asam Jawa Dengan Kejadian Keputihan Pada Remaja Putri," *Ensiklopedia Of Journal*, 5(4), Hal. 226–230.

Parham, P.M. Dan Sari, P.N. (2024) "Bimbingan Konseling Dan Psikologi Volume 1 No 1 Mei 2024 Perkembangan Pada Masa Remaja," *Behavior : Jurnal Pendidikan*, 1(1), Hal. 37–56.

Patty, F.I.T., Parellangi Dan A, N.S.F.A. (2023) "VIDEO 'CIPUT' TERHADAP PENGETAHUAN DAN SIKAP TENTANG KEPUTIHAN REMAJA," *Mahakam Midwifery Journal*, 8(2), Hal. 95–108.

Pratiwi¹, N.A. Dan , Ariani Fatmawati², N.G. (2021) "PENGARUH PENDIDIKAN KESEHATAN MELALUI AUDIOVISUAL TERHADAP TINGKAT PENGETAHUAN DAN SIKAP PENANGANAN DYSMENORRHEA PADA REMAJA DI SMPN 1 BALEENDAH," *Jurnal Ilmiah Kesehatan Keperawatan*

Purnasari, H. (2018) "Faktor Faktor Yang Berhubungan Dengan Perilaku Pencegahan Keputihan Pada Mahasiswa Diii Kebidanan Di Stikes Immanuel Bandung Tahun 2016," *Jurnal Kesehatan Budi Luhur : Jurnal Ilmu-Ilmu Kesehatan Masyarakat, Keperawatan, Dan Kebidanan*, 11(2), Hal. 411–426.

Putra, S., Syahrani Jailani, M. Dan Hakim Nasution, F. (2021) "Penerapan Prinsip Dasar Etika Penelitian Ilmiah," *Jurnal Pendidikan Tambusai*, 7(3), Hal. 27876–27881.

Putri, A.A., K, P.A. Dan Cholifah, S. (2021) "Hubungan Perilaku Personal Hygiene Dengan Kejadian Keputihan Pada Remaja Putri The Relationship Between Personal Hygiene Behavior With Vaginal Discharge In Young Women," 7(1), Hal. 1–8. Tersedia Pada: <https://doi.org/10.21070/Midwifery.V>.

Ratna, R.N. *Et Al.* (2023) "The Effect Of Vulva Hygiene Education Video Media On The Knowledge Level And Attitude Of Adolescent Women With Fluor Albus," *Jurnal Kebidanan Malahayati*, 9(2), Hal. 293–301. Tersedia Pada: <https://doi.org/10.33024/Jkm.V9i2.8063>.

- Rista, K. *Et Al.* (2022) "Pengaruh Motivasi Kerja Dan Pengalaman Kerja Terhadap Produktivitas Kerja Karayawan Pada Lpd Se-Kecamatan Tabanan," *Journal Emas*, 3(September 2022).
- Rizal, R. *Et Al.* (2024) "Kajian Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan Kefarmasian Di Apotek Rawat Jalan RSUD Sungai Dareh," *Jurnal Hasipenelitian Dan Pengkajian Ilmiah Eksakta*, 03(02), Hal. 58–67.
- Rosyidah, M. *Et Al.* (2021) "Edukasi Informasi Adaptasi Era New Normal Bagi Masyarakat," *Suluh Abdi*, 3(2), Hal. 123. Tersedia Pada: <https://doi.org/10.32502/Sa.V3i2.4147>.
- Salamah, U., Kusumo, D.W. Dan Mulyana, D.N. (2020) "Faktor Perilaku Meningkatkan Resiko Keputihan," *Jurnal Kebidanan*, 9(1), Hal. 7. Tersedia Pada: <https://doi.org/10.26714/Jk.9.1.2020.7-14>.
- Sanaky, M.M. (2021) "Analisis Faktor-Faktor Keterlambatan Pada Proyek Pembangunan Gedung Asrama Man 1 Tulehu Maluku Tengah," *Jurnal Simetrik*, 11(1), Hal. 432–439. Tersedia Pada: <https://doi.org/10.31959/Js.V11i1.615>.
- Saputro, K.Z. (2020) "Memahami Ciri Dan Tugas Perkembangan Masa Remaja," *Aplikasia: Jurnal Aplikasi Ilmu-Ilmu Agama*, 17(1), Hal. 25. Tersedia Pada: <https://doi.org/10.14421/Aplikasia.V17i1.1362>.
- Sayuti, S. *Et Al.* (2022) "Efektivitas Edukasi Kesehatan Melalui Media Video Terhadap Tingkat Pengetahuan Siswa Dalam Penerapan Protokol Kesehatan Di SMPN 19 Kota Jambi The Effectiveness Of Health Education Through Video Media On Students ' Knowledge Levels In The Application Of He," *Jurnal Kesmas Jambi (JKMJ)*, 6(2), Hal. 32–39.
- Sugiyono (2017) *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif Dan R&D*, Alfabeta. CV.
- Sugiyono (2019) *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif Dan R&D*. Edisi Revi. Bandung: Alfabeta.
- Suryana, E. *Et Al.* (2022) "Perkembangan Remaja Awal, Menengah Dan Implikasinya Terhadap Pendidikan," *Jurnal Ilmiah Mandala Education (JIME)*, 8(3), Hal. 1917–1928.
- Suwanti, S., Julyartha, Y.P. Dan Najahah, I. (2022) "Pengaruh Edukasi Dengan Media Video Terhadap Pengetahuan Dan Perilaku Remaja Untuk Mencegah Keputihan," *Jurnal Midwifery Update (MU)*, 4(2), Hal. 108. Tersedia Pada: <https://doi.org/10.32807/Jmu.V4i2.149>.
- Syukaisih, Maharani, R. Dan Alhidayati (2021) "FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PERILAKU PENCEGAHAN KEPUTIHAN PADA REMAJA DI SMPN 7 PEKANBARU TAHUN 2020 SYUKAISIH, RIRI MAHARANI, ALHIDAYATI Stikes Hang

Tuah Pekanbaru,” *Ensiklopedia Of Journal*, 3(2), Hal. 301–309.

Tyastuti, N.S. (2023) “Pengaruh Edukasi Video Animasi Tentang Kesehatan Di Asrama Pemadam Jakarta Pusat Program Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Kusuma Husada Surakarta 2023.”

Umami, H. (2021) “Pengaruh Media Video Edukasi Tentang Vulva Hygiene Terhadap Tingkat Pengetahuan Dan Sikap Remaja Putri The Effect Of Vulva Hygiene By Using Educational Videos Towards The Teena Gers ' Knowledge And Attitude Hal. 42–50.

Utaminingtyas *Et Al.* (2024) “Penyuluhan Kesehatan Tentang Mengenal Ciri-Ciri Pubertas Pada Remaja Melalui Media E-Booklet,” *Jurnal Pengabdian Masyarakat Aupa (Jpma) Volume 6 No . 1 April 2024*, 6(1), Hal. 24–30.

Widayat, T.E. Dan Wulandar, P. (2021) “Penerapan Rebusan Daun Sirih Dalam Mengatasi Keputihan Pada Remaja Di Perum Manunggal Kelurahan Kauman Kota Salatiga,” Hal. 1–5.

