**PENGARUH PENDIDIKAN KESEHATAN DENGAN METODE AUDIOVISUAL TERHADAP PENGETAHUAN, SIKAP, DAN PERILAKU PERSONAL HYGIENE DALAM PENCEGAHAN KEPUTIHAN**

Yanita Trisetiyaningsih(1), Ida Nursanti(2)

**ABSTRACT**

***Background****: At puberty, young women will experience an increase in the hormone estrogen, allowing adolescents to experience vaginal discharge. Leucorrhoea can be caused due to wrong habits in doing personal hygiene. In Indonesia in 2013 there were 237,641,326 cases of adolescents who experienced vaginal discharge (75%) Based on statistical data in Indonesia in 2008, of 43.3 million adolescents aged 15-24 years of unhealthy behavior which is one of the causes of leucorrhoea According to static data in the Special Region of Yogyakarta in 2009 the number of teenagers 2.9 million people aged 15-24 years 68% experience vaginal discharge*

***Objective****: Knowing the effect of health education with audiovisual methods on knowledge, attitudes, and personal hygiene behavior in preventing vaginal discharge.*

***Methods****: This research was conducted at SMP Negeri 1 Gamping for class XIII and IX. Data collection begins with conducting a pretest, providing health education with audiovisual methods, and posttest. The data obtained will be performed univariate analysis and bivariate analysis using the Wilcoxon Signed Rank Test.*

***Result:*** *the average score of knowledge level of pre-test vaginal discharge was 80.7 and posttest was 85.4. The mean score of the pretest prevention attitude was 80.3 and the posttest was 86.4, the pretest behavior average score was 77.8 and the posttest behavior was 79.6.*

***Conclusion****: Audiovisual health education has an influence on the level of knowledge, attitudes and behavior of adolescents in preventing vaginal discharge.*

***Keyword : Adolescent, Vaginal discharge***

**PENDAHULUAN**

Masa remaja adalah masa peralihan dari masa anak-anak ke masa dewasa yang merupakan suatu periode masa pematangan organ reproduksi manusia dan sering disebut masa pubertas. Masa remaja dibagi menjadi tiga yaitu masa remaja awal, remaja pertengahan, dan masa remaja akhir (Widyastuti. Y, Rahmawati. A, Purnamaningrum. Y, 2009). Pada masa ini, remaja akan mengalami berbagai perubahan baik perubahan fisik, hormonal dan psikologis.

Pada masa ini remaja putri yang sudah mengalami menarke dan akan terjadi peningkatan hormon estrogen, sehingga remaja dapat mengalami keputihan (Johar, Sri, & Nimatul, 2013). Keputihan adalah cairan yang keluar dari vagina selain darah menstruasi, baik berbau atau tidak dan disertai rasa gatal setempat (Kusmiran, 2012). Keputihan di bagi menjadi dua yaitu keputihan normal dan keputihan tidak normal.

Di Indonesia pada tahun 2013 sebanyak 237.641.326 jiwa yang mengalami keputihan sebanyak 75% (Anggraeni, Nurrahima, & Purnomo, 2015). Kondisi cuaca yang lembab di Indonesia bisa menyebabkan terjadinya keputihan pada wanita (Muhamad, Hadi, & Yani, 2019). Berdasarkan data statik di Indonesia tahun 2008, dari 43,3 juta jiwa remaja berusia 15-24 tahun berperilaku tidak sehat yang merupakan salah satu penyebab terjadinya keputihan (Azizah N, 2015). Menurut data statik pada Daerah Istimewa Yogyakarta tahun 2009 jumlah remaja 2,9 juta jiwa yang berusia 15-24 tahun 68% mengalami keputuhan (Setiani, Prabowo, & Paramita, 2015).

Keputihan disebabkan karena adanya infeksi bakteri, perilaku menjaga kebersihan vagina yang kurang baik seperti mencuci vagina dengan air kotor, pemeriksaan dalam yang tidak benar, pemakaian pembilas vagina yang berlebihan, pemeriksaan yang tidak hygienis dan adanya benda asing dalam vagina. Selain dari infeksi keputihan juga disebabkan oleh celana tidak menyerap keringat (Kusmiran, 2012).

Perilaku personal hygiene yang baik tidak lepas dari faktor-faktor yang mempengaruhi personal hygiene seseorang tersebut. Faktor-faktor yang mempengaruhi personal hygiene antara lain citra tubuh, praktik sosial, status ekonomi, kondisi fisik dan pengetahuan (Hardono, Tohiriah, Wijayanto, & Sutrisno, 2019). Pengetahuan tentang personal hygiene sangat penting untuk seseorang, hal ini dikarenakan semakin luas pengetahuan personal hygiene dapat meningkatkan status kesehatan seseorang (Tarwoto & Wartonah, 2010). Menurut penelitian dari 54 reponden, 48 responden mempunyai pengetahuan kurang tentang personal hygienesaat menstruasi, 2 responden mempunyai pengetahuan baik, dan 4 responden mempunyai pengetahuan cukup, hal ini dikarenakan adanya keterbatasan informasi yang didapatkan (Komariyah & Mukhoirotin, 2018). Salah satu sumber pengetahuan dan informasi yang bisa didapatkan oleh remaja adalah melalui pendidikan kesehatan (Yulfitria, 2017).

**BAHAN DAN METODE PENELITIAN**

Jenis penelitian ini adalah penelitian kuantitatif yang menggunakan *quasy experimental designs* dengan *pretest-posttest without control group design.* Dalam penelitian ini, responden diberikan pendidikan kesehatan menggunakan media audiovisual. Penelitian ini dilakukan di SMP negeri 1 Gamping pada bulan Mei – Desember 2020. Dalam penelitian ini, peneliti menetapkan jumlah sampel sejumlah 72 siswa. Tenik pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan teknik *Purposive Sampling* dengan keriteria inklusi antara lain Siswi yang sudah mengalami menstruasi, bersedia menjadi responden, mengalami keputihan fisiologis atau tidak. Sedangkan kriteria eksklusi antara lain siswi mendadak sakit, dan tidak hadir saat pengambilan data. Pengumpulan data dilakukan secara online menggunakan googleform. Adapun variabel yang dinilai menggunakan kuesioner antara lain tingkat pengetahuan, sikap, dan perilaku personal hygiene remaja dalam upaya pencegahan keputihan. Analisis bivariat menggunakan *Wilcoxon Signed Rank Test* dengan tingkat kemaknaan yang ditetapkan pada penelitian ini adalah p < 0,05.

**HASIL DAN PEMBAHASAN**

1. **Karakteristik Responden**

**Tabel 1. Karakteristik responden**

| No | Karakteristik | Kelompok Intervensi |
| --- | --- | --- |
| N | % |
| 1. | Usia Responden13 Tahun14 Tahun15 Tahun | 51912 | 13,9%52,8%33,3% |
| 2. | Pendidikan OrangTuaSDSMPSMAPerguruan Tinggi | 34263 | 8,3%11,1%72,2%8,3% |
| 3. | Pekerjaan OrangtuaWiraswastaPegawai SwastaPegawai NegeriLainnya | 116613 | 30,6%16,7%16,7%36,1% |
| 4. | Usia Menarche9 Tahun10 Tahun11 Tahun12 Tahun13 Tahun14 Tahun | 141010110 | 2,8%11,1%27,8%27,8%30,6%0% |
| 5. | Kepemilikan GagdetYaTidak | 351 | 97,2%2,8% |
| 6. | Kepemilikan Kakak PerempuanYaTidak | 1818 | 50%50% |
| 7. | Sudah Pernah Dapat InformasiSudahBelum | 297 | 80,6%19,4% |
| 8. | Media InformasiTemanSaudaraGuruInternetTenaga KesehatanLainnya | 10117512 | 2,8%0%2,8%47,2%13,9%33,3% |

Sumber : Data Primer, 2020

Berdasarkan tabel 4.1 didapatkan karakteristik responden pada kelompok intervensi sebagian besar berusia 14 tahun sebanyak 19 orang (52,8%), sebagian besar memiliki orangtua dengan pendidikan SMA sebanyak 26 orang (72,2%), sebagian besar mengalami menstruasi pertama di usia 11-12 tahun, mayoritas sudah memiliki gagdet sendiri (97,2%), mayoritas sudah pernah mendapatkan informasi terkait dengan keputihan (80,6%), dan mayoritas mendapatkan informasi melalui internet (47,2%).

1. **Gambaran Tingkat Pengetahuan Remaja terkait dengan keputihan**

Gambaran tingkat pengetahuan remaja terkait dengan pencegahan keputihan sebelum dan sesudah dilakukan pendidikan kesehatan ditampilkan dalam tabel 2.

**Tabel 2**

**Gambaran Tingkat Pengetahuan Remaja Terkait dengan Pencegahan Keputihan Sebelum dan Sesudah Dilakukan Pendidikan Kesehatan**

| Kriteria | Pengetahuan Pencegahan Keputihan |
| --- | --- |
| Pretest | Posttest |
| BaikCukupKurang | 13 (16,7%)43 (55,1%)16 (20,5%) | 18 (23,1%)41 (52,6%)13 (16,7%) |
| SkorMin-MaxMeanStandar Deviasi | 47,6-95,280,78,84 | 61.9 -10085,48,79 |

 Sumber : Data Primer, 2020

Berdasarkan tabel 4.2 didapatkan data bahwa pada responden sebelum dilakukan pendidikan kesehatan (*pretest)* memiliki tingkat pengetahuan mayoritas cukup sebanyak 43 orang (55,1%) dengan skor minimal 47,6, skor maksimal 95,2 dan rata-rata *mean* skor sebesar 80,7 sedangkan tingkat pengetahuan *posttest* sebagian besar kategori cukup sebanyak 41 orang (52,6%) dengan dengan skor minimal 61,9, skor maksimal 100 dan rata-rata *mean* skor sebesar 85,4.

Menurut Notoadmojo (2012) pengetahuan merupakan hasil dari tahu dan terjadi setelah melakukan pengeinderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan ini terjadi melalui panca indera manusia yakni indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Pengetahuan tentang pencegahan keputihan yang dinilai dalam penelitian ini meliputi beberapa hal antara lain definisi keputihan, penyebab, jenis keputihan, dan cara mencegah keputihan.

Skor pengetahuan remaja tentang pencegahan keputihan sebelum dilakukan pendidikan kesehatan minimal 61,9, skor maksimal 100 dan rata-rata *mean* skor sebesar 85,4. Hal ini bisa terjadi dikarenakan sekolahan tempat penelitian merupakan binaan dari dinas kesehatan yang telah menjadwalkan rutin memberikan materi kesehatan reproduksi pada masa pengenalan sekolah. Disamping itu sebagian besar remaja (80,6%) sudah mendapatkan paparan informasi melalui berbagai media, terutama melalui internet (47%). Hal tersebut didukung dengan kepemilikan fasilitas gagdet untuk mengakses informasi yang sudah dimiliki hampir seluruh responden (97,2%).

1. **Gambaran sikap remaja dalam pencegahan keputihan**

Gambaran sikap remaja terkait dengan pencegahan keputihan sebelum dan sesudah dilakukan pendidikan kesehatan ditampilkan dalam tabel 3.

**Tabel 3**

**Gambaran Sikap Remaja Terkait dengan Pencegahan Keputihan Sebelum dan Sesudah Dilakukan Pendidikan Kesehatan**

| Kriteria | Sikap Pencegahan Keputihan |
| --- | --- |
| Pretest | Posttest |
| BaikCukupKurang | 13 (18,1%)46 (63,9%)13 (18,1%) | 13 (18,1%)48 (66,7%)13 (18,1%) |
| SkorMin-MaxMeanStandar Deviasi | 65 – 97,780,37,65 | 68,2 – 10086,47,5 |

 Sumber : Data Primer, 2020

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa pada responden sebelum dilakukan pendidikan kesehatan (*pretest)* memiliki sikap terhadap pencegahan keputihan kategori cukup sebanyak 46 orang (63,9%). Sikap adalah reaksi atau respon seseorang yang masih tertutup terhadap stimulus atau objek. Sikap tersebut juga merupakan gambaran atau refleksi yang akan dilakukan oleh remaja. Sikap yang baik diwujudkan dalam respon yang baik juga, bagaimana remaja mampu menunjukkan kesiapan dalam bereaksi terhadap suatu objek dengan cara cara tertentu. Beberapa faktor yang dapat membentuk sikap antara lain pengalaman pribadi, pengetahuan yang dimiliki, pengaruh orang lain yang dianggap penting, pengaruh budaya, media massa, lembaga pendidikan, serta faktor emosional.

Sikap terkait dengan pencegahan keputihan dalam penelitiam ini mencakup respon remaja dalam melakukan upaya pencegahan keputihan. Skor Sikap remaja dalam pencegahan keputihan sebelum dilakukan pendidikan kesehatan minimal 80,3, skor maksimal 97,7 dan rata-rata *mean* skor sebesar 80,3, sedangkan sikap *posttest* mayoritas kategori cukup sebanyak 48 orang (66.7%) dengan skor minimal 68,2, skor maksimal 100 dan rata-rata *mean* skor sebesar 86,4.

1. **Gambaran Perilaku Personal hygiene remaja**

Gambaran perilaku remaja terkait dengan pencegahan keputihan sebelum dan sesudah dilakukan pendidikan kesehatan ditampilkan dalam tabel 4.

**Tabel 4. Gambaran Perilaku Remaja Terkait dengan Pencegahan Keputihan Sebelum dan Sesudah dilakukan Pendidikan Kesehatan**

| Kriteria | Perilaku Pencegahan Keputihan |
| --- | --- |
| Pretest | Posttest |
| BaikCukupKurang | 9 (12,5%)52 (72,2%)11 (15,3%) | 12 (16,7%)52 (72,2%)8 (11,1%) |
| SkorMin-MaxMeanStandar Deviasi | 63,6 – 90,977,87,3 | 63,6 – 93,2079,65,5 |

 Sumber : Data Primer, 2020

Berdasarkan tabel 4 didapatkan data bahwa pada responden sebelum dilakukan pendidikan kesehatan (*pretest)* memiliki perilaku terhadap pencegahan keputihan mayoritas cukup sebanyak 52 orang (72,2%) dengan skor minimal 63,6, skor maksimal 90,9 dan rata-rata *mean* skor sebesar 77,8 sedangkan sikap *posttest* mayoritas kategori cukup sebanyak 52 orang (72,2%) dengan skor minimal 63,6, skor maksimal 93,2 dan rata-rata *mean* skor sebesar 79,6.

Hasil penelitian yang serupa antara lain hasil penelitian yang dilakukan oleh Mokodongon, dkk (2015) yang menyatakan bahwa 52% remaja putri memiliki perilaku yang baik dalam pencegahan keputihan dan 49% memiliki perilaku yang buruk dalam pencegahan keputihan. Perbedaan hasil tersebut dikarenakan adanya perbedaan kriteria yang ditetapkan oleh peneliti.

Perilaku merupakan faktor terbesar kedua setelah faktor lingkungan yang dapat mempengaruhi kesehatan seseorang . Pada remaja, faktor utama penyebab keputihan adalah perilaku pencegahan keputihan yang kurang baik yaitu higiene yang buruk setelah buang air kecil dan buang air besar, mencuci tangan yang tidak adekuat sehingga dapat mengiritasi atau kontaminasi bakteri pada vulva serta penggunaan pakaian yang ketat dan tidak menyerap keringat (Mokodongon, dkk, 2015)

1. **Pengaruh pendidikan kesehatan media audiovisual terhadap pengetahuan, sikap, dan perilaku personal hygiene remaja dalam pencegahan keputihan**

Hasil Analisis Uji Statistik *Wilcoxon Sign Rank Test* Tingkat Pengetahuan Remaja dalam Pencegahan Keputihan ditampilkan dalam tabel 5.

**Tabel 5 Gambaran Tingkat Pengetahuan Remaja Terkait dengan Pencegahan Keputihan Sebelum dan Setelah Diberikan Pendidikan Kesehatan**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Variabel | *n* | Mean | *p* |
| (min – maks) |
| Skor Pretest Pengetahuan Pencegahan Keputihan | 72 | 80,7 (47,6 – 95,2) | 0,000 |
| Skor Posttest Pengetahuan Pencegahan Keputihan | 72 | 85,4 (61,9 - 100) |

Dari uji Wilcoxon tersebut diperoleh nilai *significancy* *p=0,000* (*p<0,05*), dengan demikian dapat disimpulkan bahwa terdapat perbedaan skor pengetahuan pencegahan keputihan yang bermakna antara sebelum dilakukan tindakan dan setelah dilakukan tindakan pada kelompok Intervensi.

Hasil Analisis Uji Statistik *Wilcoxon Sign Rank Test* Sikap Remaja dalam Pencegahan Keputihan Pada Kelompok Intervensi ditampilkan dalam tabel 6

**Tabel 6 Gambaran Tingkat Sikap Remaja Terkait dengan Pencegahan Keputihan Sebelum dan Setelah Diberikan Pendidikan Kesehatan**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Variabel | *n* | Mean | *p* |
| (min – maks) |
| Skor Pretest Sikap Pencegahan Keputihan | 72 | 80,3 (65 – 97,7) | 0,000 |
| Skor Posttest Sikap Pencegahan Keputihan | 72 | 86,4 (68,2 - 100) |

Dari Uji T Berpasangan tersebut diperoleh nilai *significancy p=0,000* (*p<0,05*), dengan demikian dapat disimpulkan bahwa terdapat perbedaan skor sikap pencegahan keputihan yang bermakna antara sebelum dilakukan tindakan dan setelah dilakukan tindakan pendidikan kesehatan

Hasil Analisis Uji Statistik *Wilcoxon Sign Rank Test* Perilaku Remaja dalam Pencegahan Keputihan ditampilkan dalam tabel 7

**Tabel 7 Gambaran Perilaku Remaja Terkait dengan Pencegahan Keputihan Sebelum dan Setelah Diberikan Pendidikan Kesehatan**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  Variabel | *n* | Median | *p* |
| (minimum – maksimum) |
| Skor Pretest Perilaku Pencegahan Keputihan  | 72 | 77,8(63,6 – 90,9) | 0,047 |
| Skor Posttest Perilaku Pencegahan Keputihan | 72 | 79,7 (63,6 – 93,2) |

Dari uji Wilcoxon tersebut diperoleh nilai *significancy* *p=0,047*(*p<0,05*), dengan demikian dapat disimpulkan bahwa terdapat perbedaan yang bermakna antara skor perilaku pencegahan keputihan sebelum dilakukan tindakan dan setelah dilakukan tindakan pendidikan kesehatan.

Temuan pada penelitian ini sesuai dengan studi sebelumnya yang dilakukan oleh Yarmohammadi, et.al., (2015), yaitu ditemukan adanya peningkatan yang signifikan dalam skor rata-rata tingkat pengetahuan dalam melakukakan pencegahan vaginivitis setelah dilakukan intervensi pendidikan kesehatan secara individu pada pasien. Penelitian yang dilakukan Widyasari, et.al., (2020) menunjukkan ada peningkatan yang signifikan dalam pengetahuan personal hygiene setelah intervensi pada siswa pondok pesantren di Yogyakarta (7.22 ± 1,34 pra-intervensi ke 7,70 ± 0,74 pasca intervensi, p <0,001). Hasil penelitian ini juga didukung oleh penelitian Panghiyangani, R, dkk (2018) yang menyatakan bahwa terdapat perbedaan yang signifikan antara mean pengetahuan sebelum dan sesudah pemberian penyuluhan pada remaja putri.

Dari Uji T Berpasangan variabel sikap remaja terhadap pencegahan keputihan sebelum dan setelah diberikan pendidikan kesehatan diperoleh nilai *significancy p=0,000* (*p<0,05*), dengan demikian dapat disimpulkan bahwa terdapat perbedaan skor sikap pencegahan keputihan yang bermakna antara sebelum dilakukan tindakan dan setelah dilakukan tindakan pendidikan kesehatan.

Sikap remaja terhadap pencegahan keputihan dalam penelitian ini, sebelum dilakukan pendidikan kesehatan skor rata rata sebesar 80,3, dan setelah diberikan pendidikan kesehatan meningkat menjadi 86,4. Temuan pada penelitian ini bisa terjadi karena sebagian besar responden sudah memiliki pengetahuan yang cukup dan baik, yang merupakan dasar pembentukan sikap yang positif. Disamping itu jumlah responden yang memiliki saudara tua perempuan juga banyak (50%), pengalaman melalui pengamatan perilaku orang disekitarnya merupakan paparan pengetahuan secara tidak langsung. Paparan yang terus menerus berpengaruh terhadap tingkat pengetahuan dan membentuk sikap terhadap pencegahan keputihan.

Peningkatan skor sikap setelah intervensi pendidikan kesehatan sesuai dengan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Yarmohammadi, et.al., (2015), ditemukan perbedaan yang signifikan pada skore sikap dengan status sebelum intervensi (p <0,001). Penelitian yang dilakukan Sumarah dan Widyasih (2019) juga menunjukkan sikap yang lebih baik setelah remaja mendapatkan intervensi pendidikan kesehatan dengan media modul kebersihan vagina. Memiliki Informasi dan tingkat pengetahuan yang baik saja tidak cukup untuk menjamin seseorang berperilaku sehat, variabel penting lainnya adalah sikap atau kepercayaan masyarakat. Sikap tentang suatu penyakit merupakan faktor penting untuk dilakukan atau tidak dilakukan tindakan preventif dan pikiran mengarah pada perilaku dan tindakan. Sikap adalah pemikiran, perasaan dan kecenderungan seseorang yang kurang lebih bersifat permanen mengenai aspek-aspek tertentu dalam lingkungannya (Mubarak, Wahit, 2012).

Pengetahuan dan sikap seseorang akan berpengaruh terhadap perilaku dalam hal ini adalah perilaku pencegahan keputihan. Hal ini didukung dengan penelitian yang dilakukan oleh Mokodongan (2015), yang menunjukkan ada hubungan antara tingkat pengetahuan tentang keputihan dengan perilaku pencegahan keputihan pada remaja. Penelitian lain yang mendukung penelitian ini adalah penelitian yang dilakukan oleh Juliana dkk (2015) menunjukkan bahwa ada hubungan antara pengetahuan remaja putri tentang keputihan dengan eprilaku pencegahan keputihan pada siswi SMK BOPKRI 2 Yogyakarta.

Dari uji Wilcoxon tersebut diperoleh nilai significancy p=0,047(p<0,05), dengan demikian dapat disimpulkan bahwa terdapat perbedaan yang bermakna antara skor perilaku pencegahan keputihan sebelum dilakukan tindakan dan setelah dilakukan tindakan pendidikan kesehatan.

Temuan pada penelitian ini didukung dengan penelitian yang dilakukan oleh Sumarah dan Widyasih (2019), bahwa pendidikan kesehatan pada remaja terbukti signifikan merubah perilaku remaja dalam melakukan pencegahan keputihan. Perilaku terbentuk dari pengetahuan dan sikap terhadap sesuatu, responden dalam penelitian ini diketahui sebagian besar sudah mempunyai pengetahuan yang cukup baik dan sikap yang baik terkait pencegahan keputihan. Faktor umur dan menarche juga berpengaruh terhadap perilaku, dimana sebagian besar responden (70%) sudah menarche sebelum berusia 13 tahun. Remaja sudah terbiasa melakukan perilaku pencegahan keputihan secara intensif sejak datangnya menarche. Perilaku merupakan kemampuan yang ditunjukkan individu dengan menggunakan pengetahuan dan keyakinan. Untuk melakukan sesuatu seseorang memerlukan informasi, efikasi diri, dukungan (Udlis, 2011).

Tingkat pengetahuan, sikap dan praktik remaja yang berkaitan dengan pencegahan keputihan dipengaruhi oleh paparan informasi. Paparan informasi melalui pendidikan kesehatan dapat meningkatkan status kesehatan seseorang (Tarwoto & Wartonah, 2010). Pengetahuan yang belum baik berkontribusi pada meningkatnya risiko terjadinya keputihan pada remaja. Sedangkan peningkatan pengetahuan melalui pendidikan kesehatan sudah direkomendasikan untuk mencegah masalah kesehatan (Yulfitria, 2017). Edukasi tentang pencegahan keputihan melalui metode audiovisual akan memberikan stimulus pada pendengaran dan penglihatan sehingga hasil yang diperoleh lebih maksimal. Menurut penelitian kurang lebih 75% sampai 87% dari pengetahuan manusia diperoleh melalu mata, sedangkan 13% sampai 15% diperoleh dari indra lainnya. sehingga metode ini memberikan pengaruh yang sangat besar dalam perubahan perilaku terutama dalam aspek informasi dan persausi (Notoatmodjo, 2012).

**KESIMPULAN DAN SARAN**

**Kesimpulan**

1. Tingkat pengetahuan remaja terkait dengan pencegahan keputihan sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan mayoritas cukup. Namun skor rata-rata tingkat pengetahuan *pretest* sebesar 80,7 dan *posttest* sebesar 85,4.
2. Sikap remaja terkait dengan pencegahan keputihan sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan mayoritas cukup. Namun skor rata-rata sikap *pretest* sebesar 80,3 dan *posttest* sebesar 86,4.
3. Perilaku remaja terkait dengan pencegahan keputihan sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan mayoritas cukup. Namun skor rata-rata perilaku *pretest* sebesar 77,8 dan *posttest* sebesar 79,6.
4. Pendidikan kesehatan audiovisual memberikan pengaruh terhadap tingkat pengetahuan, sikap, dan perilaku remaja dalam pencegahan keputihan.

**Saran**

1. Bagi Sekolah

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi dasar dalam merencanakan kegiatan rutin dalam memberikan pendidikan kesehatan dan konseling pada remaja.

1. Bagi Puskesmas

Diharapkan dapat melakukan deteksi dini terhadap kejadian keputihan pada remaja.

1. Bagi Peneliti Selanjutnya

Diharapkan dapat melakukan penelitian lanjutan dengan tehnik dan metode yang lebih ketat dalam pengambilan data dan pengendalian faktor dan variabel pengganggu.

**DAFTAR PUSTAKA**

1. Widyasari V, Prabandari YS, Utarini A (2020) Training intervention to improve hygiene practices in Islamic boarding school in Yogyakarta, Indonesia: A mixed-method study. PLoS ONE 15 (5): e0233267. https://doi.org/10.1371/journal. pone.0233267
2. Johar, W. E., Sri, R., & Nimatul, K. (2013). Persepsi dan Upaya Pencegahan Keputihan Pada Remaja Putri Di SMA Muhammadiyah 1 Semarang. Jurnal Keperawatan Maternitas, 1(1), 37–45.
3. Kusmiran, E. (2012). Kesehatan Reproduksi Remaja dan Wanita. Jakarta: Salemba Medika.
4. Anggraeni, N., Nurrahima, A., & Purnomo. (2015). Gambaran Tingkat Pengetahuan Remaja Putri Tentang Keputihan Di SMA Walisongo Semarang. Jurnal Ilmu Keperawatan Dan Kebidanan, 8, 1–7.
5. Muhamad, Z., Hadi, A. J., & Yani, A. (2019). Pengetahuan dan Sikap Remaja Putri Dengan Pencegahan Keputihan di MTS Negeri Telaga Biru Kabupaten Gorontalo. Promotif: Jurnal Kesehatan Masyarakat, 9(1), 9–19.
6. Azizah N, W. I. (2015). Karakteristik Remaja Putri Dengan Kejadian Keputihan di SMK Muhammadiyah Kudus. 6(1), 57–78.
7. Setiani, T. I., Prabowo, T., & Paramita, D. P. (2015). Kebersihan Organ Kewanitaan Dan Kejadian Keputihan Patologi Pada Santriwati Di Pondok Pesantren Al Munawwir Yogyakarta. Jurnal Ners Dan Kebidanan Indonesia, 3(1), 39–42.
8. Hardono, Tohiriah, S., Wijayanto, W. P., & Sutrisno. (2019). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Personal Hygiene Pada Lansia. Wellness And Healthy Magazine, 1(februari), 29–40.
9. Tarwoto, & Wartonah. (2010). Kebutuhan Dasar Manusia Dan Proses Keperawatan. Jakarta: Salemba Medika.
10. Komariyah, L., & Mukhoirotin. (2018). Potensi Pendidikan Kesehatan Terhadap Pengetahuan Personal Hygiene Menstruasi. Jurnak Edunursing, 2(1).
11. Yulfitria, F. (2017). Pengaruh Pendidikan Kesehatan Dalam Meningkatkan Pengetahuan Tentang Pencegahan Keputihan Patologis. 3(02), 82–92.
12. Notoatmodjo, S. (2012). Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan. Jakarta: Renika Cipta.
13. Mokodongan MH, Wantania J, Wagey F. Hubungan tingkat oengetahuan tentang keputihan dengan perilaku pencegahan keputihan pada remaja putri. Jurnal e-clinic. 2015; 3(1):272-6
14. Yarmohammadi, S., Taheri, G., Mousavi, S., Sheikhehpour, M., Paykoub, M.H., Hashemian, A.H. (2015) The Effect of Education on Knowledge, Attitude and Practice of Patients with Vaginitis. Advances in Biological Research 9 (3): 196-200, 2015. ISSN 1992-0067. 2015 DOI: 10.5829/idosi.abr.2015.9.3.9416
15. Panghiyangani R. Dkk. Effektivitas metode Penyuluhan Kesehatan terhadap Peningkatan pengetahuan, Sikap, dan Tindakan tentang Pencegahan Keputihan Patologis. Jurnal Berkala Kesehatan Vol 4, No 1, mei 2018:18-24
16. Mubarak, Wahit, I. (2012). Promosi Kesehatan Untuk Kebidanan. Jakarta: Medika Salemba.
17. Udlis, K. A. (2011). Self-management in chronic illness : concept and dimensional analysis. Journal of Nursing and Healthcare of Chronic Illness. https://doi.org/10.1111/j.1752-9824.2011.01085.x
18. Sumarah S, Widyasih H. Effect of Vaginal Hygiene Module to Attitudes and Behavior of Pathological Vaginal Discharge Prevention Among Female Adolescents in Slemanregency, Yogyakarta, Indonesia. J Fam Reprod Health 2017; 11(2): 104-9.