



SKRIPSI

PENGARUH PENDIDIKAN KESEHATAN MELALUI VIDEO EDUKASI TERHADAP TINGKAT PENGETAHUAN DAN SIKAP REMAJA PUTRI TENTANG *VULVA HYGIENE* DI SMP NEGERI 2 MAKASSAR

OLEH:

BASILA BATMANLUSI C2214201016

CINDY E MAKATITA C2214201021

**PROGRAM STUDI SARJANA KEPERAWATAN DAN NERS
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN STELLA
MARIS MAKASSAR
2026**



SKRIPSI

PENGARUH PENDIDIKAN KESEHATAN MELALUI VIDEO EDUKASI TERHADAP TINGKAT PENGETAHUAN DAN SIKAP REMAJA PUTRI TENTANG *VULVA HYGIENE* DI SMP NEGERI 2 MAKASSAR

**Diajukan untuk Memperoleh Gelar Sarjana Keperawatan
pada Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Stella Maris Makassar**

OLEH:

BASILA BATMANLUSI C2214201016

CINDY E MAKATITA C2214201021

**PROGRAM STUDI SARJANA KEPERAWATAN DAN NERS
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN STELLA
MARIS MAKASSAR
2026**

PERNYATAAN ORISINALITAS

Yang bertanda tangan di bawah ini nama:

1. Basila Batmanlusi (C2214201016)
2. Cindy E Makatita (C2214201021)

Menyatakan dengan sungguh bahwa skripsi ini adalah hasil karya sendiri dan sesuai dengan kaidah penulisan ilmiah serta bukan duplikasi maupun plagiasi (jiplakan) dari hasil penelitian orang lain.

Demikian surat pernyataan ini yang kami buat dengan sebenar-benarnya.

Makassar, 4 Februari 2026

Yang Menyatakan



Basila Batmanlusi



Cindy E Makatita

HALAMAN PERSETUJUAN UJIAN

Skripsi ini diajukan oleh:

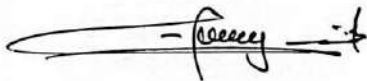
Nama : 1. Basila Batmanlusi (C2214201016)
2. Cindy E Makatita (C2214201021)
Program Studi : Sarjana Keperawatan
Judul Skripsi : Pengaruh Pendidikan Kesehatan Melalui Media
Video Edukasi Terhadap Tingkat Pengetahuan
Dan Sikap Remaja Putri Tentang *Vulva Hygiene*
Di SMP Negeri 2 Makassar

**Telah disetujui oleh Dewan Pembimbing dan dinyatakan diterima
sebagai bagian persyaratan untuk mengikuti ujian skripsi.**

Ditetapkan di : Makassar
Tanggal : 4 Februari 2026

Dewan Pembimbing

Pembimbing 1



(Mery Solon, Ns., M.Kes)
NIDN: 0910057070

Pembimbing 2



(Kristia Novia, Ns., M.Kep)
NIDN: 0915119204

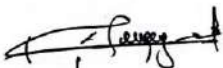
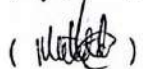
HALAMAN PENGESAHAN

Skripsi ini diajukan oleh:

Nama : 1. Basila Batmanlusi (C2214201016)
2. Cindy E Makatita (C2214201021)
Program Studi : Sarjana Keperawatan
Judul Skripsi : Pengaruh Pendidikan Kesehatan Melalui Media
Video Edukasi Terhadap Tingkat Pengetahuan
Dan Sikap Remaja Putri Tentang *Vulva Hygiene*
Di SMP Negeri 2 Makassar

Telah berhasil dipertahankan di hadapan Dewan Penguji dan Dewan Pembimbing dan diterima sebagai bagian persyaratan yang diperlukan untuk memperoleh gelar Sarjana Keperawatan pada Program Studi Sarjana Keperawatan dan Ners, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Stella Maris Makassar.

DEWAN PEMBIMBING DAN PENGUJI

Pembimbing 1	: Mery Solon, Ns., M.Kes	()
Pembimbing 2	: Kristia Novia, Ns., M. Kep	()
Penguji 1	: Matilda Martha Paseno, Ns., M.Kes	()
Penguji 2	: Fitriyanti Patarru', Ns., M.Kep	()

Ditetapkan di : Makassar
Tanggal : 4 Februari 2026

Mengetahui,

Ketua STIK Stella Maris Makassar



Fransiska Anita E.R.S., Ns., M.Kep., Sp.Kep.MB., Ph.D
NIDN: 0913098201

PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI

Yang bertanda tangan di bawah ini nama:

1. Basila Batmanlusi (C2214201016)
2. Cindy E Makatita (C2214201021)

Menyatakan bahwa menyetujui dan memberikan wewenang sepenuhnya kepada Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Stella Maris Makassar untuk menyimpan, mengalih informasi/formatkan, merawat, dan mempublikasikan skripsi ini untuk kepentingan ilmu pengetahuan.

Demikian pernyataan ini dibuat dengan sebenar-benarnya tanpa ada unsur paksaan dari pihak lain

Makassar, 4 Februari 2026

Yang Menyatakan



Basila Batmanlusi



Cindy E Makatita

KATA PENGANTAR

Syukur Ke hadirat Tuhan Yang Maha Esa penulis panjatkan, karena berkat rahmat dan karunia-Nya skripsi berjudul “Pengaruh Pendidikan Kesehatan Melalui Media Video Edukasi Terhadap Tingkat Pengetahuan Dan Sikap Remaja Putri Tentang *Vulva Hygiene* Di SMP Negeri 2 Makassar” ini dapat diselesaikan. Skripsi ini merupakan bagian dari persyaratan untuk memperoleh gelar Sarjana Keperawatan (S.Kep) di STIK Stella Maris Makassar.

Penulis menyadari bahwa terselesaikannya skripsi ini tidak lepas dari bantuan, dukungan, dan motivasi dari berbagai pihak. Oleh karena itu, pada kesempatan ini, penulis mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada semua pihak yang telah berkontribusi dalam proses penyusunan skripsi ini, terutama kepada:

1. Fransiska Anita E.R.S., Ns., M.Kep., Sp.Kep.MB., Ph.D., selaku Ketua STIK Stella Maris Makassar yang telah membuka kesempatan dan menyediakan fasilitas bagi penulis untuk menimba ilmu di institusi ini.
2. Serlina Sandi, Ns., M.Kep., Ph.D., Wakil Ketua Bidang Akademik dan Kerja sama, atas bimbingan dan dukungan yang diberikan.
3. Mery Solon, Ns., M.Kes., Wakil Ketua Bidang Administrasi, Keuangan, Sarana dan Prasarana sekaligus sebagai pembimbing I yang telah membimbing, memberi arahan dan menyumbangkan masukan berharga dalam penulisan skripsi ini.
4. Nikodemus Sili Beda, Ns., M.Kep., Wakil Ketua Bidang Kemahasiswaan, Alumni, dan Inovasi, atas perhatian dan bantuan yang diberikan.
5. Wirmando, Ns., M.Kep., Ketua Program Studi Sarjana Keperawatan dan Ners, atas arahan dan dukungan yang diberikan selama studi.
6. Kristia Novia, Ns., M.Kep., Pembimbing II, yang telah meluangkan waktu untuk mengarahkan dan membimbing penulis hingga penyelesaian skripsi.

7. Matilda Martha Paseno, Ns., M.Kes., selaku penguji I, atas saran, kritik, dan masukan konstruktif demi penyempurnaan skripsi ini.
8. Fitriyanti Patarru', Ns., M.Kep., selaku penguji II, yang telah memberikan berbagai masukan dan arahan untuk penyempurnaan karya ini.
9. Seluruh pihak SMP Negeri 2 Makassar, yang telah memberikan izin dan dukungan dalam pelaksanaan penelitian
10. Semua dosen dan staf STIK Stella Maris Makassar, yang telah mendidik, membimbing, dan memberikan arahan selama masa pendidikan penulis.
11. Kedua orang tua Basila Batmalusi (Bapak Petrus Batmanlusi, Ibu Lea Fenanlampir, dan kakak Maria M. Batmanlussy), dan orang tua Cindy E Makatita (Bapak Wan Makatita dan Ibu Fanny Lelapary), serta keluarga tercinta, yang selalu memberikan doa, semangat, dukungan, nasihat, dan kasih sayang sehingga skripsi ini dapat terselesaikan.
12. Rekan-rekan Program Studi Sarjana Keperawatan angkatan 2022, yang senantiasa mendukung, memotivasi, dan berjuang bersama penulis selama masa studi dan penulisan skripsi.

Penulis berharap skripsi ini dapat memberikan kontribusi positif bagi pengembangan ilmu keperawatan. Penulis menyadari bahwa karya ini masih jauh dari kata sempurna, sehingga masukan dan kritik sangat diharapkan untuk penyempurnaan di masa mendatang. Semoga skripsi ini bermanfaat bagi para pembaca dan dapat menjadi inspirasi bagi penelitian selanjutnya.

Makassar, Februari 2026

Penulis

**PENGARUH PENDIDIKAN KESEHATAN MELALUI MEDIA VIDEO
EDUKASI TERHADAP TINGKAT PENGETAHUAN DAN SIKAP
REMAJA PUTRI TENTANG *VULVA HYGIENE* DI
SMP NEGERI 2 MAKASSAR**

(Dibimbing oleh Mery Solon dan Kristia Novia)

**Basila Batmanlusi
Cindy E Makatita**

ABSTRAK

Vulva hygiene merupakan upaya menjaga kebersihan organewanitaan bagian luar untuk mencegah gangguan kesehatan reproduksi seperti keputihan, iritasi, dan infeksi. kurangnya pengetahuan dan sikap yang tepat pada remaja putri menyebabkan rendahnya praktik *vulva hygiene* sehingga diperlukan pendidikan kesehatan. penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh pendidikan kesehatan melalui media video edukasi terhadap tingkat pengetahuan dan sikap remaja putri tentang *vulva hygiene* di SMP Negeri 2 Makassar. penelitian menggunakan metode kuantitatif dengan desain pra-eksperimen melalui pendekatan *one group pretest-posttest design*. penelitian ini dilaksanakan pada bulan agustus-september 2025 dengan sampel sebanyak 76 siswi yang dipilih menggunakan teknik probability sampling dengan pendekatan stratified random sampling. pengumpulan data dilakukan menggunakan kuesioner pengetahuan dan sikap, kemudian dianalisis menggunakan uji wilcoxon dengan tingkat signifikansi $\alpha = 0,05$. hasil penelitian menunjukkan bahwa setelah diberikan pendidikan kesehatan melalui media video edukasi terjadi peningkatan pengetahuan, dimana responden dengan kategori baik meningkat dari 38,2% menjadi 88,2%, serta peningkatan sikap positif dari 38,2% menjadi 85,5%. uji wilcoxon menunjukkan nilai $p = 0,000$ ($p < 0,05$), yang berarti terdapat pengaruh signifikan pendidikan kesehatan melalui media video edukasi terhadap pengetahuan dan sikap remaja putri. disimpulkan bahwa pendidikan kesehatan melalui media video edukasi efektif dalam meningkatkan pengetahuan dan sikap remaja putri tentang *vulva hygiene* di SMP Negeri 2 Makassar.

Kata Kunci : Pendidikan Kesehatan, Video Edukasi, Pengetahuan,
Sikap, *Vulva Hygiene* Remaja Putri
Referensi : 2022 – 2025

**THE EFFECT OF HEALTH EDUCATION USING EDUCATIONAL VIDEO
MEDIA ON THE LEVEL OF KNOWLEDGE AND ATTITUDES OF
ADOLESCENT GIRLS REGARDING VULVA HYGIENE
AT SMP NEGERI 2 MAKASSAR**

(Supervised by Mery Solon and Kristia Novia)

**Basila Batmanlusi
Cindy E Makatita**

ABSTRACT

Vulva hygiene is an effort to maintain the cleanliness of female external organs to prevent reproductive health disorders such as vaginal discharge, irritation, and infection. lack of knowledge and proper attitude in adolescent girls leads to low practice of vulvar hygiene so that health education is needed. this study aims to determine the effect of health education through educational video media on the level of knowledge and attitudes of adolescent girls about *vulva hygiene* in SMP Negeri 2 Makassar. this study uses quantitative methods with pre-experimental design through pretest-posttest design approach one group. this study was conducted in August-september 2025 with a sample of 76 students who were selected using probability sampling techniques with a stratified random sampling approach. data collection was conducted using knowledge and attitude questionnaire, then analyzed using wilcoxon test with significance level $\alpha = 0.05$. the results showed that after being given health education through educational video media, there was an increase in knowledge, where respondents with good categories increased from 38.2% to 88.2%, and an increase in positive attitudes from 38.2% to 85.5%. wilcoxon test showed a value of $p = 0.000$ ($p < 0.05$), which means there is a significant influence of health education through educational video media on the knowledge and attitudes of young women. it was concluded that health education through educational video media is effective in improving the knowledge and attitudes of young women about *vulva hygiene* in SMP Negeri 2 Makassar.

Keywords : Health Education, Educational Video, Knowledge, Attitude,
Vulva Hygiene, Adolescent Girls

Referensi : 2022 – 2025

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	ii
HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS	iii
HALAMAN PERSETUJUAN UJIAN.....	iv
HALAMAN PENGESAHAN	v
HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI.....	vi
KATA PENGANTAR	vii
ABSTRAK.....	ix
DAFTAR ISI	x
DAFTAR TABEL	xiii
DAFTAR GAMBAR.....	xiv
DAFTAR LAMPIRAN	ii
DAFTAR ARTI LAMBANG, SINGKATAN, DAN ISTILAH	ii
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	6
C. Tujuan Penelitian	6
1. Tujuan Umum	6
2. Tujuan Khusus.....	6
D. Manfaat Penelitian	7
1. Manfaat Akademik.....	7
2. Manfaat Praktis.....	7
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
A. Tinjauan Umum Tentang Edukasi Kesehatan	8
B. Tinjauan Umum Tentang Pengetahuan	13
C. Tinjauan Umum Tentang Sikap	16
D. Tinjauan Umum Tentang <i>Vulva Hygiene</i>	19
BAB III KERANGKA KONSEPTUAL DAN HIPOTESIS PENELITIAN	
A. Kerangka Konseptual.....	26
B. Hipotesis Penelitian.....	27
C. Definisi Operasional	27
BAB IV METODE PENELITIAN	
A. Jenis Penelitian	30
B. Lokasi dan Waktu Penelitian	31
1. Lokasi Penelitian.....	31
2. Waktu Penelitian	31
C. Populasi dan Sampel	31
1. Populasi	31
2. Sampel.....	31
D. Instrumen Penelitian.....	33
E. Pengumpulan Data	34
F. Pengolahan dan Penyajian Data	36
G. Etika Penelitian	36

H. Analisis Data	38
1. Analisis Univariat	38
2. Analisis Bivariat	38
BAB V HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	
A. Hasil Penelitian	39
1. Pengantar	39
2. Gambaran Umum Lokasi Penelitian	39
3. Analisis Univariat	41
4. Analisis Bivariat.....	43
B. Pembahasan	45
BAB VI PENUTUP	
A. Kesimpulan	53
B. Saran	54
DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN-LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

Tabel 3.1	Definisi Operasional	27
Tabel 4.1	Desain Penelitian	30
Tabel 5.1	Distribusi Frekuensi Berdasarkan Data Umum Responden	40
Tabel 5.2	Distribusi Frekuensi Responden Pengetahuan Sebelum dan Setelah Dilakukan Intervensi Pada Remaja Putri Di SMP Negeri 2 Makassar.....	41
Tabel 5.3	Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Sikap Sebelum Dan Setelah Dilakukan Intervensi Pada Remaja Putri DI SMP Negeri 2 Makassar	42
Tabel 5.4	Analisis Perbedaan Pengetahuan Tentang <i>Vulva Hygiene</i> Sebelum Dan Setelah Dilakukan Intervensi Pada Remaja Putri Di SMP Negeri 2 Makassar	43
Tabel 5.5	Analisis Perbedaan Sikap Tentang <i>Vulva Hygiene</i> Sebelum Dan Setelah Dilakukan Intervensi Pada Remaja Putri Di SMP Negeri 2 Makassar.....	44

DAFTAR GAMBAR

Gambar 3.1 Kerangka Konseptual.....	27
-------------------------------------	----

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1	: Jadwal Kegiatan
Lampiran 2	: Surat Pengambilan Data Awal
Lampiran 3	: Surat Keterangan Layak Etik
Lampiran 4	: Surat Izin Penelitian
Lampiran 5	: Surat Keterangan Turnitin
Lampiran 6	: Lembar Permohonan Menjadi Responden
Lampiran 7	: Lembar <i>Informed Consent</i>
Lampiran 8	: Lembar Kuesioner Penelitian
Lampiran 9	: Master Tabel
Lampiran 10	: Output SPSS
Lampiran 11	: Surat Keterangan Selesai Penelitian
Lampiran 12	: Dokumentasi
Lampiran 13	: Lembar Konsultasi

DAFTAR ARTI LAMBANG, SINGKATAN DAN ISTILAH

<	: Kurang dari
>	: Lebih dari
≤	: Kurang dari atau sama dengan
≥	: Lebih dari atau sama dengan
=	: Sama dengan
α	: Derajat kemaknaan
p	: Nilai kemungkinan
<i>Anonymity</i>	: Tanpa nama
<i>Autonomy</i>	: Hak kebebasan individu
<i>Beneficence</i>	: Sesuatu yang baik
<i>Bivariat</i>	: Analisa yang digunakan untuk melihat hubungan antar variabel
<i>Coding</i>	: Pemberian kode
<i>Confidentiality</i>	: Kerahasiaan
<i>Dependen</i>	: Variabel terikat
<i>Editing</i>	: Penyuntingan
<i>Ethical clearance</i>	: Persetujuan kelayakan etik penelitian
<i>Entry Data</i>	: Memasukkan data
<i>Informed Consent</i>	: Informed Consent: Persetujuan responden setelah mendapat penjelasan penelitian
<i>Justice</i>	: Keadilan
<i>Missing</i>	: Data yang hilang
<i>Non Maleficence</i>	: Tidak merugikan
<i>One Group Pretest-Posttest</i>	: Desain penelitian satu kelompok dengan Pengukuran setelah diberikan intervensi
<i>Pretest</i>	: Pengukuran sebelum diberikan intervensi
<i>Processing</i>	: Pemrosesan
<i>Pra-eksperimen</i>	: Desain penelitian tanpa kelompok kontrol
<i>SPSS</i>	: <i>Statistical Package for the Social Sciences</i>
<i>Stratified Random Sampling</i>	: Teknik pengambilan sampel berdasarkan strata tertentu
<i>Tabulating</i>	: Pembuatan tabel
<i>Univariat</i>	: Analisa yang dilakukan untuk melihat distribusi frekuensi dan persentase antar variabel
<i>Veracity</i>	: Kejujuran
<i>WHO</i>	: <i>World Health Organization</i>
<i>Ethical Clearanc</i>	: Persetujuan kelayakan etik penelitian

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Masa remaja yakni periode transisi penting dari kanak-kanak menuju dewasa yang ditandai dengan pencarian jati diri, ketidakstabilan emosi, dan belum matangnya kemampuan sosial. Pada tahap ini terjadi perubahan fisik, mental, dan sosial yang signifikan. Masa remaja dapat dikategorikan ke dalam tiga kelompok usia: praremaja dengan 11–14 tahun, remaja tahap awal 13–17 tahun, dan remaja akhir 18–21 tahun. Pada periode ini, salah satu transformasi signifikan yang dialami individu adalah munculnya kemampuan reproduksi yang kerap menimbulkan berbagai persoalan, khususnya dalam hal kesehatan organ reproduksi (Putri, 2024).

Masalah kesehatan reproduksi yang umum dialami remaja putri adalah kurangnya pemahaman tentang pentingnya menjaga *vulva hygiene*. *Vulva* yang tidak terjaga dapat menimbulkan berbagai gangguan seperti infeksi jamur, bakteri, keputihan abnormal, iritasi, peradangan kulit, dan bahkan meningkatkan risiko penyakit menular seksual, seperti HIV/AIDS. Dalam jangka panjang, kondisi ini bisa berdampak pada gangguan sistem reproduksi, termasuk risiko kanker rahim yang mungkin berujung pada kematian jika tidak ditangani dengan tepat (Umami, 2021).

Vulva merupakan bagian penting dari sistem reproduksi wanita yang perlu mendapatkan perhatian khusus. Langkah sederhana seperti mencuci tangan sebelum dan sesudah menyentuh area genital dapat mencegah masuknya mikroorganisme penyebab infeksi. Ketidakpedulian terhadap kebersihan *vulva* sejak remaja bisa berdampak jangka panjang terhadap kesehatan reproduksi. Kurangnya kesadaran remaja putri dalam menjaga kebersihan *vulva* dapat berdampak pada kesehatan reproduksi, baik secara fisik maupun psikologis. Ketidakteraturan dalam melakukan *vulva hygiene*

dapat menyebabkan infeksi saluran kemih, keputihan tidak normal, iritasi, gatal, serta infeksi akibat jamur atau bakteri. Keputihan sendiri terbagi menjadi dua, yakni fisiologis (normal) dan patologis (karena infeksi). Kondisi ini bisa menimbulkan rasa malu dan menurunkan kepercayaan diri. Oleh sebab itu, penting bagi remaja putri membiasakan perilaku *vulva hygiene* yang tepat, seperti mencuci tangan, membasuh dari depan ke belakang, rutin mengganti pembalut, serta memakai celana dalam berbahan katun agar kesehatan organ reproduksi tetap terjaga (Fibriani & Daryanti, 2024). Tujuan utama dari menjaga kebersihan *vulva* adalah untuk mencegah masuknya bakteri, virus dan jamur penyebab penyakit serta menghindari iritasi pada area sensitif tersebut.

Menurut data World Health Organization (WHO) tahun 2020, sekitar 50% perempuan di dunia tidak melakukan *vulva hygiene* secara optimal saat mengalami menstruasi. Kondisi ini menunjukkan bahwa praktik kebersihan areaewanitaan masih menjadi masalah global. Di Amerika Serikat, perilaku personal *hygiene* juga tergolong rendah, dengan angka kurang dari 60%.

Berdasarkan penelitian di SMP Negeri 55 Makassar, sebanyak 75,3% remaja putri mengalami flour albus atau keputihan patologis. Kondisi ini berkaitan dengan praktik *vulva hygiene* yang tidak tepat, seperti 85,9% siswi membasuh area genital dari arah belakang ke depan, 56,5% hanya mengganti pembalut dua kali sehari saat menstruasi, 63,5% tidak rutin mengganti celana dalam, serta 70% menggunakan sabun pembersih berbahan kimia dan beraroma. Temuan tersebut menunjukkan bahwa pemahaman remaja tentang pentingnya menjaga kesehatan organ reproduksi eksternal masih rendah. Menurut teori preventive health behavior, perilaku higienis merupakan bentuk pencegahan primer terhadap infeksi saluran reproduksi (Rahmani, 2024).

Di tingkat dunia, Indonesia ada di nomor urut ketiga negara

dengan tingkat perilaku *vulva hygiene* yang rendah. Persentase di Indonesia sebesar 55%, berada setelah Swedia (72%) dan Mesir (75%). Hal ini mengindikasikan bahwa masih banyak perempuan Indonesia yang belum memiliki kebiasaan *vulva hygiene* yang baik, khususnya saat menstruasi (Wijaya et al., 2025).

Menjaga *vulva hygiene* areaewanitaan sangat penting karena berpengaruh langsung terhadap kesehatan dan kenyamanan sehari-hari. Perawatan yang tepat mampu mencegah berbagai keluhan seperti cairan berlebih, rasa tidak nyaman, hingga risiko penyakit serius seperti tumor ganas pada bagian intim. Oleh karena itu, edukasi tentang *vulva hygiene* perlu diberikan sejak dini agar remaja putri memahami pentingnya menjaga kesehatan organ reproduksi (Nazza et al., 2023).

Studi yang dilangsungkan Sabatani dkk (2021) juga memperkuat data tersebut. Hasil penelitian mereka menunjukkan bahwa sebesar 75% remaja perempuan memiliki perilaku *vulva hygiene* yang masuk dalam kategori sangat rendah. Selain itu, sebanyak 25% responden memiliki risiko dua kali lipat atau lebih untuk mengalami keputihan akibat praktik *vulva hygiene* yang kurang tepat. Data dari Kementerian Kesehatan RI menunjukkan bahwa dari 69,4 juta remaja perempuan di Indonesia, sekitar 63 juta di antaranya memiliki perilaku kebersihan *vulva* yang buruk. Sebanyak 5,2 juta remaja putri dilaporkan mengalami keluhan setelah menstruasi, seperti gatal atau iritasi di areaewanitaan. Bahkan, 70% dari mereka tidak menggunakan pembalut secara tepat dan 30% tidak mendapatkan perawatan yang memadai karena lingkungan yang kurang bersih (Panggabean et al., 2022).

Melihat tingginya angka tersebut, remaja putri perlu dibekali informasi dan edukasi yang benar tentang cara merawat organ reproduksi agar mampu menjaga kebersihan *vulva* dengan tepat. Edukasi ini penting untuk meningkatkan kesadaran serta mencegah

berbagai risiko kesehatan (Trisni, 2022). Salah satu upaya yang dapat dilakukan adalah memberikan pengetahuan melalui media edukatif yang menarik dan mudah dipahami, seperti video. Media visual terbukti efektif dalam menyampaikan informasi karena dapat menstimulasi daya ingat dan membantu proses pembelajaran secara interaktif (Wahyuni & Arisani, 2022).

Penggunaan media audiovisual dalam edukasi telah terbukti meningkatkan pengetahuan dan mengubah perilaku remaja, khususnya dalam hal kebersihan pribadi. Media video memberikan pengalaman belajar yang lebih menyenangkan dan membantu remaja memahami pentingnya perilaku hidup bersih secara lebih mudah (Umami & Erwani 2024).

Media audio-visual, seperti video, merupakan salah satu alat edukasi yang efektif dalam meningkatkan pengetahuan, khususnya pada remaja. Video memadukan elemen suara dan gambar yang mampu merangsang dua indra secara bersamaan pendengaran dan penglihatan sehingga mempercepat proses pemahaman. Selain itu, video juga memberikan gambaran konkret terhadap suatu konsep atau tindakan, yang membantu peserta didik lebih mudah dalam mengingat dan menerapkannya. Dalam konteks promosi kesehatan, media ini sangat relevan digunakan untuk menyampaikan materi *vulva hygiene* karena sifatnya yang menarik, interaktif, dan sesuai dengan karakteristik generasi digital (Herawati et al., 2022).

Umami, (2021) melakukan penelitian dengan pendekatan kuantitatif menggunakan desain pra-eksperimental, tepatnya one group pre-posttest design. Populasi dalam penelitian terdiri dari 76 remaja putri kelas VIII MTs. Al-Ittifaqiah Indralaya. Berdasarkan hasil uji Marginal Homogeneity, ditemukan adanya peningkatan pengetahuan yang signifikan pada remaja putri setelah diberikan intervensi berupa edukasi kesehatan melalui media video tentang *vulva hygiene* dibandingkan kondisi sebelum intervensi.

Sementara itu Putri (2021) meneliti 24 siswi kelas VII MTs Miftahul Ulum Sumberwringin Klakah Lumajang. Analisi data dilakukan menggunakan uji Wilcoxon, dan hasilnya menunjukkan bahwa penyampaian materi kesehatan terkait *vulva hygiene* melalui media video berdampak positif terhadap peningkatan pengetahuan remaja putri.

Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan di SMP Negeri 2 Makassar terhadap beberapa siswi kelas VII dan VIII, ditemukan bahwa sebagian dari mereka belum memahami arti dari *vulva hygiene* dan cara membersihkan area genital dengan benar. Beberapa siswi masih menggunakan sabun pembersih kewanitaannya secara sembarangan, tidak terbiasa membasuh dan mengeringkan area genital setelah buang air kecil, serta jarang mengganti pembalut secara teratur saat menstruasi. Keluhan seperti gatal atau kemerahan juga sempat dialami oleh sebagian siswi, terutama saat mengalami keputihan. Meskipun ada beberapa yang telah memahami cara menjaga kebersihan *vulva* dengan baik, namun sebagian besar belum memiliki pengetahuan dan pemahaman yang cukup terkait perawatan area kewanitaannya secara benar dan sehat.

B. Rumusan Masalah

Remaja putri diharuskan menjaga kesehatan reproduksi khususnya area *vulva*, karena masih banyak remaja yang belum memiliki pemahaman dan kesadaran yang cukup mengenai pentingnya *vulva hygiene*. Hal ini dapat disebabkan oleh minimnya edukasi, kurangnya informasi dari lingkungan keluarga dan sekolah. Kurangnya pengetahuan tersebut dapat berakibat pada sikap yang kurang tepat seperti tidak membersihkan area genital dengan benar atau penggunaan sabun yang tidak sesuai. Jika dibiarkan, kebiasaan ini dapat menimbulkan risiko infeksi, iritasi, jamur, bakteri, dan virus bahkan gangguan kesehatan reproduksi jangka panjang. Pendidikan kesehatan menjadi salah satu hal yang penting untuk membentuk

sikap positif remaja putri terhadap perawatan *vulva hygiene*.

Berdasarkan permasalahan yang telah diuraikan pada bagian latar belakang, penelitian ini merumuskan masalah untuk meneliti apakah terdapat pengaruh penyuluhan kesehatan menggunakan media video edukasi terhadap pengetahuan dan sikap remaja putri mengenai *vulva hygiene* di SMPN 2 Makassar”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Penelitian bertujuan untuk mengetahui pengaruh Pendidikan Kesehatan melalui media video edukasi terhadap Tingkat pengetahuan dan sikap remaja putri tentang *vulva hygiene* di SMPN 2 Makassar.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi tingkat pengetahuan dan sikap remaja putri mengenai *vulva hygiene* sebelum dilakukan pendidikan kesehatan melalui media video edukasi
- b. Mengidentifikasi tingkat pengetahuan dan sikap remaja putri mengenai *vulva hygiene* setelah dilakukan pendidikan kesehatan melalui media video edukasi
- c. Mengidentifikasi perbedaan tingkat pengetahuan dan sikap remaja putri tentang *vulva hygiene* sebelum dan sesudah dilakukan pendidikan kesehatan melalui media video edukasi di SMPN 2 Makassar.

D. Manfaat Penelitian

a. Bagi Remaja Putri

Penemuan dari penelitian ini dapat memperluas pemahaman dan menumbuhkan sikap positif terkait pemeliharaan kesehatan reproduksi. Selain itu, remaja putri di SMPN 2 Makassar dapat mengaplikasikan pengetahuan yang telah diperoleh dalam kehidupan sehari-hari.

b. Bagi Institusi Pendidikan

Penelitian ini memberikan informasi penting bagi pihak SMPN 2 Makassar mengenai tingkat pemahaman dan praktik perawatan kebersihan *vulva*. Media video edukasi digunakan sebagai sarana untuk menyampaikan materi secara efektif.

c. Bagi Peneliti Selanjutnya

Temuan penelitian ini dapat menambah menjadi tambahan referensi dan memperkaya wawasan bagi peneliti yang akan melanjutkan studi serupa. Selain itu, hasil ini dapat dijadikan sumber rujukan untuk penelitian di masa mendatang.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan Umum Tentang Edukasi Kesehatan

1. Definisi

Jama et al. (2022) menyatakan bahwa pendidikan kesehatan adalah sebuah proses yang sengaja disusun untuk menyediakan peluang pembelajaran bagi perseorangan maupun kelompok, dengan sasaran memperluas pemahaman, meningkatkan kesadaran, serta mengembangkan kemampuan dalam merawat, mempertahankan dan meningkatkan kualitas kesehatan. Proses ini tidak terbatas pada penyampaian informasi semata, melainkan juga mencakup pembentukan sikap dan perilaku hidup sehat melalui berbagai metode, seperti ceramah, diskusi, demonstrasi, serta pemanfaatan media edukatif. Dengan demikian, edukasi kesehatan memiliki peran penting dalam mendorong terbentuknya kebiasaan hidup sehat secara mandiri dan berkelanjutan.

Edukasi kesehatan merupakan proses pembelajaran sehingga individu dapat memperoleh informasi lebih luas, membangun sikap positif, dan menyesuaikan perilakunya dalam menjaga kesehatannya secara mandiri. Bagi remaja putri, edukasi ini sangat penting karena mereka berada pada fase perkembangan yang kompleks, ditandai dengan perubahan biologis, psikologis, dan sosial. Pada masa ini, diperlukan pemahaman yang tepat mengenai berbagai aspek kesehatan, khususnya terkait kesehatan reproduksi. Salah satu komponen penting dalam edukasi tersebut adalah pengenalan dan penerapan praktik *vulva hygiene* yang benar, yang bertujuan untuk mencegah risiko gangguan pada organ reproduksi (Juliana & Diastuti, 2025).

Edukasi kesehatan dapat dipahami sebagai proses komunikasi yang dilakukan secara terarah dan sistematis untuk menyampaikan informasi, meningkatkan pengetahuan, serta

membentuk sikap dan perilaku positif individu agar mampu menjaga kesehatannya secara mandiri. Kegiatan edukasi ini dapat dilakukan melalui berbagai cara, seperti ceramah, diskusi, maupun penyuluhan dengan bantuan media audiovisual. Dalam hubungan pelayanan kesehatan, edukasi kesehatan menjadi bagian dari upaya promotif dan preventif karena dapat mendorong individu untuk mengambil keputusan yang tepat dalam menjalani perilaku hidup sehat serta menjaga kebersihan diri dan lingkungan (Nindiawati et al, 2024).

Dari definisi yang telah dijelaskan sebelumnya, dapat ditarik kesimpulan bahwa pendidikan kesehatan merupakan suatu proses pembelajaran yang bertujuan menumbuhkan pemahaman, kesadaran, serta kebiasaan hidup sehat secara mandiri. Khusus untuk remaja perempuan, pendidikan ini menjadi sangat penting agar mereka memperoleh pengetahuan dan kemampuan yang diperlukan dalam merawat kesehatan organ reproduksi, termasuk melalui penerapan praktik kebersihan *vulva* yang benar.

2. Tujuan Edukasi Kesehatan

Menurut Zein et al. (2020), edukasi kesehatan bertujuan untuk mengembangkan wawasan, menumbuhkan sikap yang positif, dan memfasilitasi pergeseran perilaku sehingga individu maupun kelompok mampu menjaga serta meningkatkan kesehatannya secara mandiri. Bagi remaja putri, edukasi ini penting untuk menumbuhkan pemahaman yang tepat mengenai *vulva hygiene* sebagai bagian dari upaya menjaga kesehatan organ reproduksi. Penyediaan informasi yang akurat dan sesuai kebutuhan diharapkan dapat membangun kesadaran serta keterampilan dalam merawat kebersihan area kewanitaan guna mencegah berbagai infeksi. Pemanfaatan media digital sebagai sarana edukasi dinilai efektif karena dapat menyampaikan materi

secara menarik, mudah dipahami, dan relevan dengan perkembangan teknologi saat ini.

3. Macam-Macam Edukasi Kesehatan

Menurut Andriansyah et al. (2024) media edukasi kesehatan adalah cara penyampaian informasi yang menggunakan suara dan gambar, atau dikenal dengan pendekatan audiovisual. Media ini dirancang agar pesan kesehatan disampaikan secara menarik, sehingga mudah dipahami dan diterima oleh penerima informasi. Bagi remaja putri, penggunaan media audiovisual terbukti efektif dalam meningkatkan pemahaman terhadap materi yang sensitif, seperti *vulva hygiene*. Hal ini karena video edukasi dapat membantu mereka lebih cepat memahami, mengingat, dan tertarik pada isi materi yang disampaikan.

Video edukasi juga memiliki beberapa fungsi penting, antara lain:

a. Fungsi atensi

Media video yang menarik mampu memusatkan perhatian dan konsentrasi remaja putri pada materi yang sedang disampaikan, sehingga pesan lebih mudah ditangkap.

b. Fungsi kognitif

Media video mampu meningkatkan efektifitas pencapaian tujuan belajar, karena memfasilitasi remaja perempuan dalam menangkap dan menyimpan informasi yang disajikan melalui representasi visual, simbol, ataupun ilustrasi lainnya.

c. Fungsi afektif

Remaja yang memperoleh edukasi melalui video cenderung lebih cepat menunjukkan perubahan perilaku dibandingkan dengan mereka yang jarang mendapatkan edukasi serupa. Hal ini memberitahukan bahwa video edukasi dapat memberikan pengaruh positif terhadap pembentukan sikap dan tindakan. Remaja yang menerima edukasi melalui video cenderung mengalami perkembangan perilaku lebih cepat dibandingkan

dengan mereka yang tidak atau jarang terpapar edukasi tersebut.

4. Metode-Metode Edukasi Kesehatan

Metode edukasi kesehatan merupakan cara atau pendekatan dalam menyampaikan informasi kesehatan kepada individu maupun kelompok, memiliki tujuan memperkaya ilmu, membangun sikap yang mendukung, dan memicu penerapan kebiasaan hidup sehat. Pemilihan metode yang menjadi hal penting agar materi dapat diterima dengan baik dan mudah diterapkan dalam kehidupan sehari-hari. Setiap metode memiliki keunggulannya masing-masing, sehingga perlu disesuaikan dengan karakteristik peserta dan tujuan edukasi. Pada remaja putri, khususnya dalam topik yang bersifat sensitif seperti *vulva hygiene*, diperlukan pendekatan yang tepat dan komunikatif. Secara umum, metode edukasi kesehatan dapat diklasifikasikan berdasarkan teknik penyampaian dan jumlah peserta untuk mencapai efektivitas dalam proses pembelajaran (Sisy Rizkia, 2020).

a. Metode edukasi langsung (*one-on-one*)

Metode ini dilakukan secara personal antara tenaga kesehatan dan individu melalui komunikasi dua arah yang terbuka. Peserta dapat mengajukan pertanyaan sesuai kebutuhannya, sehingga pemahaman menjadi lebih optimal. Untuk mendukung penyampaian materi, biasanya digunakan media bantu seperti gambar, brosur, atau video pendek. Pendekatan ini sangat efektif, terutama jika sasaran memiliki kebutuhan khusus atau ketika topik yang dibahas, seperti *vulva hygiene*, bersifat sensitif dan memerlukan privasi.

b. Metode kelompok kecil

Metode ini diterapkan dalam kelompok kecil dan mendorong interaksi aktif melalui diskusi, tanya jawab, atau praktik sederhana. Suasana yang santai memungkinkan peserta saling

berbagi pengalaman dan memperkuat pemahaman secara bersama. Metode ini cocok digunakan dalam edukasi di lingkungan sekolah maupun komunitas remaja.

c. Metode pendidikan massa (*public*)

Metode berbasis massa tepat di terapkan pada komunikasi kesehatan yang perlu disusun agar dapat dipahami dengan baik oleh masyarakat. Salah satu cara yang efektif dalam penerapannya adalah melalui kegiatan ceramah umum maupun perbincangan interaktif (*talkshow*).

5. Prinsip-Prinsip Edukasi Kesehatan

Menurut Meristika et al. (2024), prinsip edukasi kesehatan merupakan bagian penting dalam memberikan informasi secara terarah dan sistematis. Upaya ini bertujuan memperluas pengetahuan, menumbuhkan sikap positif, dan memotivasi perubahan perilaku demi kesehatan yang lebih baik. Prinsip ini sangat relevan dalam edukasi tentang *vulva hygiene* pada remaja putri, karena materi yang berkaitan dengan organ reproduksi bersifat sensitif dan perlu disampaikan dengan pendekatan yang tepat, komunikatif, dan mudah dipahami. Oleh karena itu, beberapa prinsip dasar perlu diperhatikan dalam pelaksanaan edukasi agar pesan yang disampaikan tidak hanya mudah diterima, tetapi juga dapat mendorong terbentuknya perilaku hidup bersih dan sehat, terutama dalam menjaga *vulva hygiene* pada remaja putri. Prinsip-prinsip tersebut antara lain sebagai berikut:

a. Partisipasi aktif

Peserta, terutama remaja putri sebaiknya dilibatkan secara aktif dalam proses edukasi misalnya melalui diskusi, tanya jawab, atau praktik langsung. Keterlibatan ini dapat meningkatkan pemahaman terhadap materi, termasuk topik sensitif seperti *vulva hygiene*, sekaligus menumbuhkan rasa memiliki terhadap informasi yang diterima.

b. Motivasi

Edukasi sebaiknya mampu membangkitkan kesadaran dan motivasi dari dalam diri peserta untuk melakukan perubahan. Pada remaja putri, salah satu cara yang efektif adalah dengan menyampaikan kisah nyata atau contoh kasus yang relevan dengan pengalaman atau kondisi mereka, khususnya terkait topik sensitif seperti *vulva hygiene*.

c. Pemahaman yang jelas

Materi sebaiknya disampaikan dengan bahasa yang sederhana dan mudah dipahami oleh peserta, khususnya remaja putri. Penggunaan gambar atau media visual dapat memperjelas informasi, terutama untuk topik sensitif seperti *vulva hygiene*.

d. Umpan balik

Edukasi perlu dilakukan secara dua arah agar peserta, terutama remaja putri, dapat bertanya atau menyampaikan pendapat. Edukator pun dapat menyesuaikan cara penyampaian berdasarkan respons peserta, sehingga materi, termasuk topik sensitif seperti *vulva hygiene*, lebih mudah dipahami.

B. Tinjauan Umum Tentang Pengetahuan

1. Definisi

Menurut Bina et al. (2025), melalui beragam pengalaman, pendidikan, serta informasi yang diterima dari sekitar, seseorang membentuk pemahaman atau pengetahuan. Pengetahuan ini menjadi dasar dalam membangun pemahaman terhadap suatu topik atau objek tertentu. Dalam hal ini, pengetahuan remaja putri tentang *vulva hygiene* tidak hanya menunjukkan pemahaman mereka mengenai pentingnya menjaga kebersihan area genital, tetapi juga memperkuat kesiapan mereka dalam merespons informasi kesehatan secara lebih tepat. Pengetahuan merupakan hasil dari pengalaman, pengamatan, serta informasi yang diperoleh

melalui berbagai sumber, baik secara langsung maupun tidak langsung.

Pengetahuan berfungsi sebagai landasan utama dalam membentuk sikap dan perilaku individu terhadap suatu objek atau fenomena tertentu. Pengetahuan remaja putri tentang *vulva hygiene* mencerminkan sejauh mana mereka memahami pentingnya menjaga kebersihan area genital. Semakin baik tingkat pengetahuan yang dimiliki, maka semakin besar pula kemungkinan remaja untuk mengembangkan sikap dan perilaku yang mendukung *vulva hygiene* secara tepat dan berkelanjutan (Fibriani & Daryanti, 2024).

Penulis menyimpulkan bahwa pemahaman remaja perempuan mengenai kebersihan *vulva* terbentuk melalui kombinasi pengalaman pribadi, pembelajaran formal maupun nonformal, serta informasi yang diterima dari lingkungan sekitarnya. Pengetahuan ini menjadi dasar penting dalam membentuk sikap dan perilaku yang mendukung upaya menjaga kebersihan area genital secara tepat dan berkelanjutan.

2. Tingkat Pengetahuan

Tingkat pengetahuan remaja putri tentang *vulva hygiene* secara umum masih berada pada kategori yang belum optimal. Sebagian besar remaja memiliki pemahaman yang terbatas, terutama terkait waktu, cara, dan pentingnya menjaga kebersihan area genitalia. Kurangnya akses terhadap informasi yang akurat serta minimnya edukasi kesehatan yang diterima menjadi faktor yang memengaruhi rendahnya tingkat pengetahuan tersebut. Kondisi ini menunjukkan perlunya peningkatan edukasi kesehatan reproduksi agar remaja putri mampu memahami dan menerapkan perilaku *vulva hygiene* secara tepat dalam keseharian sebagai upaya mencegah masalah kesehatan reproduksi (Dwanisya & Setiyaningsih, 2023).

3. Faktor-Faktor Mempengaruhi Pengetahuan

Terdapat bermacam indikator penting yang dapat memengaruhi tingkat pengetahuan remaja putri mengenai *vulva hygiene*. Menurut Dwiharyanti & Khadijah (2024) faktor-faktor tersebut antara lain:

a. Tingkat pendidikan

Pelaksanaan penyuluhan di lingkungan sekolah menunjukkan bahwa pendidikan memiliki peranan penting dalam membentuk dasar pemahaman remaja terhadap informasi kesehatan. Dalam konteks ini, pendidikan turut mendukung peningkatan pengetahuan remaja putri mengenai *vulva hygiene* secara lebih terstruktur dan terarah.

b. Akses terhadap informasi

Ketersediaan informasi yang akurat dan mudah di mengerti merupakan faktor penting dalam meningkatkan pengetahuan remaja putri. Akses yang terbuka melalui penyuluhan atau sumber edukasi lainnya dapat membantu remaja mengerti begitu penting menjaga kesehatan reproduksi, khususnya dalam menerapkan *vulva hygiene* secara tepat.

c. Dukungan lingkungan sosial

Pelaksanaan penyuluhan di lingkungan sekolah mencerminkan adanya dukungan dari institusi pendidikan dalam menyampaikan informasi kesehatan kepada siswa. Dukungan tersebut merupakan bagian dari pengaruh lingkungan sosial yang berperan dalam langkah ini dirancang untuk membimbing remaja perempuan agar lebih memahami signifikansi perawatan reproduksi dan mampu melakukan kebersihan *vulva* dengan benar.

d. Sikap dan minat pribadi

Penerimaan yang baik dan minat belajar dari remaja putri terhadap materi kesehatan reproduksi menunjukkan sikap positif

yang mendukung proses penerimaan informasi. Sikap ini menjadi indikator bahwa remaja bersedia memahami hal-hal baru dan mampu membentuk pemahaman yang lebih baik mengenai *vulva hygiene*.

4. Peran Pengetahuan dalam Mengubah Perilaku Kesehatan

Pengetahuan memiliki peran penting dalam membentuk perilaku kesehatan individu, termasuk dalam menjaga kebersihan organ reproduksi. Pemahaman yang baik mengenai *vulva hygiene* dapat mendorong remaja putri untuk menerapkan langkah-langkah perawatan yang tepat, sehingga dapat membantu mencegah terjadinya gangguan kesehatan reproduksi. Informasi yang akurat dan mudah dipahami akan meningkatkan kesadaran serta membentuk sikap positif terhadap perilaku hidup sehat. Dalam konteks ini, pengetahuan menjadi landasan utama bagi remaja dalam menentukan tindakan yang sesuai dalam menjaga kebersihan diri. Sebabnya, diperlukan edukasi kesehatan yang berkelanjutan agar remaja putri memiliki pemahaman yang memadai dan mampu menerapkan *vulva hygiene* dengan benar (Fadiya & Romdhona, 2024).

C. Tinjauan Umum Tentang Sikap

1. Definisi

Dijelaskan Laga et al. (2024), sikap merupakan respons internal yang tidak tampak secara langsung, namun menunjukkan kecenderungan individu untuk merespons suatu objek, situasi, atau peristiwa tertentu. Sikap mencerminkan kesiapan mental seseorang dalam memberikan penilaian, baik yang bersifat positif maupun negatif, dan tidak selalu diwujudkan dalam bentuk perilaku nyata. Pembentukan sikap dipengaruhi oleh pengetahuan, pengalaman, dan emosi yang dimiliki, yang secara keseluruhan menentukan cara individu merespons suatu hal. Pada remaja putri,

sikap terhadap *vulva hygiene* menggambarkan pandangan mereka tentang pentingnya menjaga kebersihan organ reproduksi.

Pengetahuan yang baik dan sikap positif terhadap *vulva hygiene* dapat mendorong praktik rutin perilaku sehat dan higienis dalam kehidupan sehari-hari.

Menurut Sihite et al. (2024), sikap merupakan respons psikologis yang terbentuk melalui proses belajar dan pengalaman individu. Pada remaja putri, sikap mencerminkan kesiapan mental dalam menilai dan menanggapi isu-isu kesehatan reproduksi, termasuk *vulva hygiene*. Meskipun tidak selalu terlihat dalam perilaku langsung, sikap dapat tercermin dari cara berpikir, merasakan, dan merespons suatu informasi berdasarkan pengetahuan serta nilai yang diyakini. Sikap positif terhadap *vulva hygiene* berperan penting dalam membentuk perilaku hidup sehat serta mencegah gangguan kesehatan reproduksi sejak usia remaja. Dengan demikian, sikap remaja putri mencerminkan tingkat kesadaran dan kepedulian mereka terhadap pentingnya menjaga kebersihan organ reproduksi eksternal.

Berdasarkan definisi diatas penulis menyimpulkan sikap adalah kecenderungan individu untuk merespons suatu objek berdasarkan pengetahuan, perasaan, dan keinginan untuk bertindak. Pada remaja putri, sikap positif terhadap *vulva hygiene* berperan penting dalam mendorong perilaku perawatan diri yang tepat guna mencegah infeksi dan menjaga kesehatan organ reproduksi.

2. Komponen-Komponen Sikap

Menurut Sari et al. (2023), sikap remaja putri terhadap *vulva hygiene* terbentuk melalui proses internal yang melibatkan pengetahuan, pengalaman, dan dorongan untuk bertindak. Sikap tersebut dapat dipahami melalui tiga komponen utama, yaitu:

a. Komponen kognitif

Komponen kognitif berkaitan dengan pengetahuan atau informasi yang dimiliki remaja putri mengenai pentingnya menjaga kebersihan organ reproduksi. Semakin baik pemahaman yang dimiliki, maka semakin kuat pula dasar untuk membentuk sikap positif terhadap *vulva hygiene*.

b. Komponen afektif

Komponen afektif merupakan aspek yang berkaitan dengan perasaan, emosi, dan penilaian individu terhadap suatu objek. Pada remaja putri, aspek ini terlihat dari tingkat perhatian, kepedulian, dan respons emosional terhadap pentingnya menjaga *vulva hygiene* sebagai bagian dari upaya mempertahankan kebersihan organ reproduksi.

c. Komponen konatif

Unsur konatif merujuk pada dimensi kehendak individu yang tercermin dalam dorongan, intensi, atau kesiapan seseorang untuk melakukan suatu tindakan tertentu. Aspek ini mencerminkan kemauan remaja putri untuk menerapkan praktik *vulva hygiene* secara nyata sebagai bagian dari perilaku hidup bersih dan sehat.

3. Faktor-Faktor Mempengaruhi Sikap

Berbagai faktor dapat berperan dalam membentuk cara remaja putri dalam memahami, merespons, dan mengambil keputusan dalam menjaga kebersihan organ reproduksi. Menurut Safirah & Hananingtyas (2021). Faktor-faktor yang berperan terhadap sikap terhadap *vulva hygiene*.

a. Pengetahuan

Tingkat pengetahuan remaja mengenai pentingnya *vulva hygiene* sangat berperan dalam membentuk sikap. Semakin baik pemahaman yang dimiliki, semakin tinggi potensi terbentuknya terbentuknya bersikap positif.

b. Lingkungan sosial

Dukungan yang diberikan oleh keluarga, teman sebaya, maupun tenaga pendidik berperan penting dalam membentuk persepsi remaja putri terhadap pentingnya menjaga *vulva hygiene*.

c. Sumber informasi

Akses terhadap informasi yang akurat melalui media massa, media sosial, maupun edukasi formal seperti penyuluhan di sekolah dapat memperkuat pengetahuan remaja putri dan membentuk sikap yang lebih positif terhadap *vulva hygiene*.

D. Tinjauan Umum Tentang *Vulva Hygiene*

1. Definisi

Kebersihan *vulva* adalah istilah yang terbentuk dari dua kata, yaitu *vulva* yang merujuk pada organ kelamin eksternal perempuan, dan *hygiene* yang berarti praktik kebersihan. Dengan demikian, kebersihan *vulva* merujuk pada perawatan dan pemeliharaan kebersihan organ genital luar pada wanita. Perhatian terhadap kebersihan diri, terutama area *vulva*, sangat penting untuk menjaga kesehatan reproduksi. Praktik ini meliputi tindakan rutin menjaga kebersihan area kewanitaannya guna mencegah munculnya infeksi atau gangguan kesehatan. Apabila kebersihan organ ini diabaikan, berbagai masalah dapat muncul, termasuk keputihan berlebih dan rasa gatal pada area genital (Kristiani & Koerniawan, 2023).

Secara praktis, *vulva hygiene* adalah serangkaian tindakan yang dilakukan secara konsisten untuk merawat kebersihan organ reproduksi eksternal wanita, dengan tujuan utama menjaga kesehatan genital serta mengurangi risiko terjadinya infeksi. *Vulva hygiene* meliputi upaya menjaga kebersihan area luar organ reproduksi wanita agar tetap kering, bersih, dan terhindar dari paparan kuman maupun iritasi yang dapat menyebabkan gangguan kesehatan seperti keputihan, gatal, dan infeksi saluran kemih. Praktik ini menjadi salah satu bagian penting dari personal *hygiene*, terutama bagi remaja putri, karena pada masa pubertas terjadi

peningkatan aktivitas hormon yang dapat memengaruhi keseimbangan lingkungan mikroorganisme di area genital. Oleh karena itu, pemahaman dan penerapan *vulva hygiene* yang tepat sangat diperlukan untuk menunjang kesehatan reproduksi sejak usia dini (Arifiani & Samaria, 2021).

Dengan merujuk pada definisi sebelumnya, dapat disimpulkan bahwa tindakan *vulva hygiene* meliputi perawatan rutin pada vulva, organ eksternal wanita, guna menjaga kesehatan dan mencegah kemungkinan terjadinya infeksi. Praktik ini penting dilakukan, terutama oleh remaja putri, karena perubahan hormon pada masa pubertas dapat memengaruhi keseimbangan mikroorganisme di area genital. Dengan menjaga area *vulva* tetap bersih dan kering, maka risiko gangguan kesehatan seperti keputihan, gatal, dan infeksi saluran kemih dapat diminimalkan. Oleh karena itu, pemahaman dan penerapan *vulva hygiene* yang benar sangat penting sebagai bagian dari personal hygiene demi menunjang kesehatan reproduksi sejak dini.

2. Tujuan *Vulva Hygiene*

Menurut M., Muslimah, S., & Alifia (2020), penerapan *vulva hygiene* merupakan bagian dari upaya menjaga kebersihan diri, khususnya pada area organ intim wanita. Perawatan yang dilakukan secara rutin dan tepat dapat membantu melindungi organ kewanitaan dari berbagai gangguan kesehatan. Selain itu, praktik *vulva hygiene* juga mencerminkan kesadaran individu terhadap pentingnya perilaku hidup bersih dan sehat. Tindakan ini memiliki sejumlah tujuan penting dalam menjaga kesehatan organ reproduksi wanita. Tujuan tersebut antara lain:

a. Menjaga kebersihan organ kewanitaan

Menjaga kebersihan tubuh, khususnya area *vulva*, penting dilakukan agar terhindar dari penumpukan kotoran, bakteri, jamur, dan virus.

b. Mencegah terjadinya infeksi

Kondisi *vulva* yang lembap dan tidak higienis dapat menyebabkan iritasi, rasa gatal, dan meningkatkan risiko infeksi.

c. Memelihara Kesehatan sistem reproduksi

Memelihara kesehatan sistem reproduksi dengan cara merawat area genital, khususnya *vulva*, secara benar dan konsisten.

d. Meningkatkan kenyamanan dan percaya diri

Merawat kebersihan tubuh, khususnya area *vulva*, dapat meningkatkan kenyamanan dan menunjang aktivitas sehari-hari dengan lebih optimal.

e. Menjaga keseimbangan pH alami vagina

Pemeliharaan area *vulva* secara benar berperan dalam mempertahankan kadar pH alami di organ kewanitaan, yang krusial untuk menjaga keseimbangan mikroflora serta menghambat proliferasi mikroorganisme berbahaya.

f. Mendukung perilaku hidup bersih dan sehat

Menjaga kebersihan *vulva* secara benar berperan dalam mendorong praktik hidup bersih dan sehat, termasuk mengganti pakaian dalam secara berkala serta membersihkan area kewanitaan dengan cara yang sesuai.

g. Mengurangi risiko penyakit kulit atau infeksi menular

Menjaga area *vulva* tetap bersih dan kering setiap saat dapat membantu menurunkan risiko penyakit kulit maupun infeksi menular.

3. Manfaat *Vulva Hygiene*

Menurut Falsamawarti Waruwu et al. (2021) perawatan *vulva* secara tepat dan konsisten memiliki sejumlah manfaat penting dalam menjaga kebersihan serta kesehatan organ kewanitaan, antara lain:

a. Menjaga kebersihan dan kenyamanan area *vulva*

Vulva hygiene yang dilakukan secara rutin dapat menjaga area

kewanitaan tetap bersih, mengurangi kelembapan berlebih, dan mencegah timbulnya iritasi.

b. Mencegah keputihan (*flour albus*)

Remaja yang memiliki perilaku *vulva hygiene* yang baik cenderung memiliki risiko keputihan yang lebih rendah dibandingkan dengan yang tidak melakukannya.

c. Mengurangi risiko infeksi akibat bakteri dan jamur

Vulva hygiene membantu mencegah pertumbuhan mikroorganisme, seperti *Candida* dan bakteri penyebab vaginosis, yang dapat memicu infeksi.

d. Menjaga keseimbangan flora normal dan pH alami vagina

Perawatan yang tepat membantu menjaga pH vagina tetap stabil dalam kisaran normal (3,5–4,5), sehingga mencegah gangguan pada ekosistem mikroba alami di areaewanitaan.

e. Menurunkan risiko penyakit menular seksual (PMS)

Keputihan yang tidak ditangani akibat kurangnya kebersihan *vulva* dapat meningkatkan risiko penyakit menular seksual, seperti gonore (kencing nanah), sifilis, bahkan HIV/AIDS.

f. Meningkatkan kesadaran remaja dalam menjaga kesehatan reproduksi

Pengetahuan dan kebiasaan yang baik tentang *vulva hygiene* membentuk perilaku hidup bersih dan sehat sejak usia remaja.

4. Cara Menjaga *Vulva Hygiene*

Menjaga *vulva hygiene* merupakan bentuk perawatan dasar yang penting untuk mendukung kesehatan organ reproduksi wanita. Praktik ini tidak hanya memberikan rasa nyaman, tetapi juga berperan dalam mencegah berbagai gangguan, seperti infeksi jamur, keputihan, iritasi, hingga penyakit menular seksual. Oleh karena itu, *vulva hygiene* sebaiknya dilakukan secara benar dan konsisten sejak usia remaja agar menjadi bagian dari perilaku hidup bersih dan sehat. Beberapa langkah yang dapat dilakukan untuk

menjaga *vulva hygiene* secara tepat antara lain sebagai berikut (Bohbot & Rebelo, 2025).

- a. Mencuci tangan sebelum dan sesudah menyentuh areaewanitaan.

Menjaga kebersihan tangan penting untuk mencegah perpindahan kuman ke area *vulva*. Tangan yang bersih membantu mengurangi risiko kontaminasi saat membersihkan atau menyentuh organ intim.

- b. Membilas dengan air bersih yang mengalir setelah BAK dan BAB.

Gunakan air bersih yang mengalir langsung dari kran untuk membilas area *vulva* setelah buang air kecil dan besar. Tindakan ini membantu membersihkan sisa urine dan feses tanpa menimbulkan iritasi.

- c. Membilas dari arah depan ke belakang .

Teknik ini penting untuk mencegah perpindahan bakteri dari anus ke *vulva*, sehingga dapat menurunkan risiko infeksi saluran kemih dan keputihan.

- d. Menghindari penggunaan sabun mandi untuk areaewanitaan.

Penggunaan sabun mandi biasa sebaiknya dihindari untuk membersihkan area *vulva* karena pH-nya yang bersifat basa dapat mengganggu keseimbangan pH alami *vulva* yang cenderung asam (sekitar 3,5–5,5). Ketidakseimbangan ini dapat merusak flora normal seperti *Lactobacillus crispatus* dan *Lactobacillus jensenii*, yang berperan menjaga keasaman dan melindungi dari infeksi. Oleh karena itu, remaja putri disarankan menggunakan pembersih khususewanitaan yang lembut, ber-pH seimbang, dan bebas pewangi untuk menjaga kesehatan *vulva* secara optimal.

- e. Mengeringkan area genital sebelum berpakaian.

Setelah dibersihkan, area *vulva* sebaiknya dikeringkan terlebih

dahulu. Pakaian dalam yang dikenakan saat area masih lembap dapat menimbulkan rasa tidak nyaman dan memicu pertumbuhan jamur maupun bakteri.

- f. Gantilah celana dalam sekurang-kurangnya dua sampai tiga kali sehari.
- g. Tidak menggaruk area genital meskipun terasa gatal. Menggaruk dapat memperparah iritasi dan memperluas area yang mengalami infeksi.
- h. Membersihkan WC umum sebelum digunakan.
Saat menggunakan toilet umum, sebaiknya siram terlebih dahulu sebelum duduk di atas kloset. Tindakan ini bertujuan untuk mencegah kontak langsung dengan permukaan yang kemungkinan tidak higienis.
- i. Menggunakan pembalut yang lembut dan bebas.
Pilihlah pembalut yang berbahan halus, memiliki daya serap baik, dan bebas kandungan zat iritatif seperti parfum atau gel. Pemilihan yang tepat dapat membantu mencegah iritasi selama menstruasi.
- j. Mencukur atau memotong rambut kemaluan secara teratur.
Rambut kemaluan yang terlalu panjang dapat menjadi tempat penumpukan keringat dan kotoran. Mencukurnya secara rutin membantu menjaga kebersihan area *vulva*, namun harus dilakukan dengan hati-hati agar tidak menimbulkan iritasi atau luka.
- k. Dianjurkan menghindari celana yang rapat dan berbahan seperti nilon, kulit, atau jins.
- l. Area genital sebaiknya dikeringkan dengan handuk yang dipakai khusus untuk tujuan ini.

5. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi *Vulva Hygiene*

Menurut Mitaba et al. (2024) perilaku *vulva hygiene* seseorang dipengaruhi oleh tiga faktor utama, yaitu:

a. Faktor predisposisi (*predisposing factor*)

Faktor ini meliputi pengetahuan, sikap, dan kebiasaan yang memengaruhi kesiapan individu dalam berperilaku. Seseorang lebih mungkin mampu melakukan *vulva hygiene* dengan benar apabila memiliki pengetahuan yang memadai mengenai cara perawatan yang tepat. Sikap juga memegang peranan penting karena terbentuk dari pengalaman dan kebiasaan yang berkembang sebagai respons terhadap rangsangan tertentu.

b. Faktor pemungkin (*enabling factor*)

Faktor ini berkaitan dengan tersedianya sarana dan prasarana yang mendukung individu dalam melakukan *vulva hygiene*. Ketersediaan air bersih, toilet yang layak, sabun khusus kewanitaan, serta pakaian dalam yang bersih dan nyaman merupakan unsur penting dalam mendukung konsistensi perilaku tersebut.

c. Faktor penguat (*reinforcing factor*)

Merupakan dorongan eksternal yang memperkuat terbentuknya suatu perilaku. Dukungan dari orang tua, teman sebaya, guru, maupun tenaga kesehatan yang menjadi panutan dapat meningkatkan motivasi individu untuk menjaga kebersihan area *vulva* secara rutin dan benar.

BAB III

KERANGKA KONSEPTUAL DAN HIPOTESIS

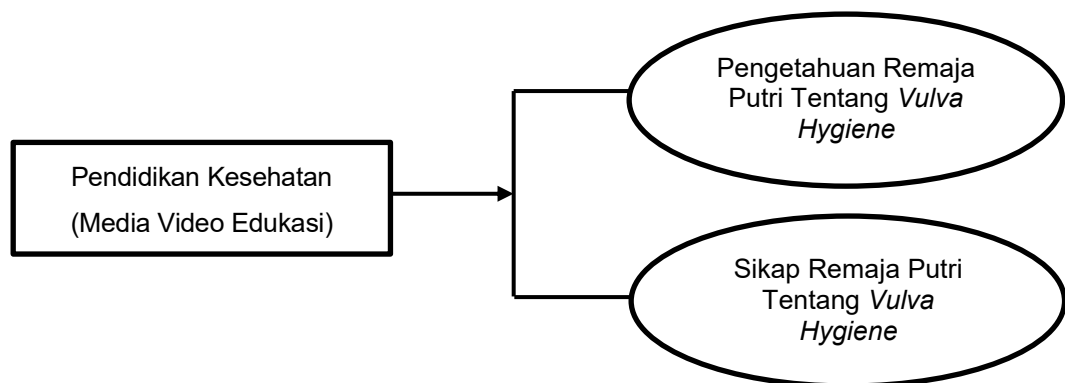
A. Kerangka Konseptual

Menjaga kebersihan organ reproduksi saat menstruasi sangat penting untuk mencegah gangguan kesehatan. Jika tidak dilakukan dengan benar, area genital menjadi lembap dan rentan terhadap pertumbuhan kuman. Kondisi ini dapat menimbulkan infeksi, iritasi, gatal, hingga menjadi gejala awal vaginitis. Kurangnya pengetahuan mengenai *vulva hygiene* juga dapat memperburuk kenyamanan selama menstruasi dan berdampak negatif pada kesehatan reproduksi perempuan (Lestari & Sulistyorini, 2023).

Oleh karena itu, pembiasaan menjaga kebersihan organ genital sejak masa remaja perlu ditanamkan sebagai langkah preventif. Melalui pendidikan kesehatan, remaja diarahkan untuk memahami pentingnya merawat area genital dan membentuk pola perilaku yang lebih sehat. Tujuan utamanya adalah mengubah kebiasaan yang kurang tepat menjadi tindakan yang lebih bertanggung jawab terhadap kesehatan reproduksi. Berdasarkan uraian tersebut, dapat disimpulkan bahwa sikap remaja putri terhadap *vulva hygiene* dipengaruhi oleh tingkat pengetahuan yang dimilikinya (Adolph, 2021).

Dengan demikian, kerangka konsep dalam penelitian ini disusun sebagai berikut:

Gambar 3.1 Kerangka Konseptual



Keterangan:



: Variabel Independen



: Variabel Dependen



: Garis Penghubung

B. Hipotesis Penelitian

Hipotesis yang diajukan dalam penelitian ini, dengan acuan teori dan fakta yang ada, menyatakan bahwa penyampaian pendidikan kesehatan melalui media video edukasi memiliki dampak terhadap pengetahuan dan sikap Remaja putri mengenai *vulva hygiene* di SMPN 2 Makassar

C. Definisi Operasional

No	Variabel	Definisi Operasional	Parameter	Alat Ukur	Skala	Skor
1.	Independen: Pendidikan kesehatan (media video edukasi tentang <i>vulva hygiene</i>)	Penyampaian informasi kesehatan melalui media audivisual berupa video edukasi	1.Video edukasi tentang defenisi <i>vulva hygiene</i> 2.Video edukasi tentang manfaat <i>vulva hygiene</i> 3.Video edukasi tentang tujuan menjaga <i>vulva hygiene</i> 4.Video edukasi tentang cara	-	-	1. Pre-test Edukasi tentang <i>vulva hygiene</i> 2. Post-test Edukasi tentang <i>vulva hygiene</i>

			perawatan <i>vulva hygiene</i> 5.Video edukasi tentang Cara mencegah keputihan			
2.	Dependen: Pengetahuan remaja putri tentang <i>vulva hygiene</i>	Pengetahuan remaja putri dalam menjaga <i>vulva hygiene</i>	1.Pengetahuan tentang cara membersihka daerah kewanitaan 2.Pengetahuan tentang kebersihan pakaian dalam 3.Pengetahuan tentang pencegahan kelembapan daerah kewanitaan 4.Pengetahuan tentang penggunaan air dan sabun untuk area kewanitaan	Kusioner	Ordinal	1. Baik: jika total skor jawaban responden 36- 56 2. Kurang: jika tidak total skor jawaban responden 14- 35
3.	Dependen: Sikap remaja putri tentang <i>vulva hygiene</i>	Sikap remaja putri dalam menjaga kebersihan <i>vulva hygiene</i>	1.Sikap mengganti pembalut setiap 4-6 jam 2.Sikap membiasakan diri mengeringkan area kewanitaan setelah BAK dan BAB 3.Sikap mengganti celana dalam minimal dua kali sehari 4.Sikap menghindari kebiasaan menggaruk	Kusioner	Ordinal	1. Positif: jika total skor jawaban responden 16- 20 2. Negatif: jika tidak total skor jawaban responden 10- 15

			area kewanitaan saat terasa gatal 5.Sikap menggunakan tisu kering setelah membasuh area kewanitaan			
--	--	--	--	--	--	--

BAB IV

METODE PENELITIAN

A. Jenis Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif, dengan menggunakan desain pre-exsperiment melalui metode pendekatan one group pretest-posttest design. penelitian ini dilakukan dengan mengukur tingkat pengetahuan dan sikap remaja putri tentang *vulva hygiene* sebelum diberikan edukasi (pretest), setelah memberikan intervensi berupa pendidikan kesehatan tentang *vulva hygiene*, kemudian dilakukan pengukuran Kembali (posttest) untuk mengetahui perubahan yang terjadi. dalam penelitian ini pendidikan kesehatan sebagai variabel independent sedangkan pengetahuan dan sikap remaja putri tentang *vulva hygiene* sebagai variabel dependen.

Berdasarkan uraian diatas maka rancangan penelitian disajikan dalam tabel berikut ini.

Tabel 4.1 *One Group Pre Test-Post Test*

Subjek	<i>Pre Test</i>	Intevensi	<i>Post Test</i>
Eksperimen	P1	X	P2

Keterangan:

- P1 : Remaja putri sebelum diberikan media video edukasi tentang *vulva hygiene*
- X : Perlakuan berupa pendidikan kesehatan menggunakan media video edukasi yang menjelaskan tentang pentingnya menjaga *vulva hygiene*
- P2 : Remaja putri setelah diberikan media video edukasi tentang *vulva hygiene*

B. Lokasi dan Waktu Penelitian

1. Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di SMPN 2 Makassar. Pemilihan sekolah tersebut sebagai lokasi penelitian didasarkan pada pertimbangan lokasi yang berada di Jalan Amanagappa No.4, Baru, Kecamatan Ujung Pandang, Kota Makassar, Sulawesi Selatan. Selain itu, di sekolah ini sebelumnya belum pernah dilakukan kajian mengenai dampak pendidikan kesehatan menggunakan media video edukasi terhadap pengetahuan serta sikap remaja perempuan terkait kebersihan *vulva* di SMPN 2 Makassar.

2. Waktu Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Agustus - September 2025.

C. Populasi dan Sampel Penelitian

1. Populasi

Objek penelitian ini merujuk pada populasi sasaran, yakni sekumpulan individu yang dipilih berdasarkan ciri khas dan sifat khusus yang dimiliki oleh subjek atau fenomena yang diteliti. Pada penelitian ini, populasi siswa kelas VII dan VIII secara keseluruhan mencapai 316 yang bersekolah Di SMPN 2 Makassar.

2. Sampel

Sampel penelitian didefinisikan dengan bagian atau unsur dari populasi penelitian yang dipilih dengan menggunakan metode sampling agar dapat memilih dan memenuhi populasi penelitian. Dalam penelitian ini, subjek yang dijadikan sampel terdiri atas siswi dari kelas VII dan VIII di SMPN 2 Makassar. Pengambilan sampel dilakukan melalui metode probability sampling, dengan menerapkan teknik stratified random sampling, di mana pemilihan sampel disesuaikan ketika jumlah unit dalam setiap strata tidak seimbang.

Adapun cara menemukan sampel minimal dengan rumus (Finit):
(Study et al., 2025)

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

Keterangan:

N : besar populasi

N : Jumlah sampel

e : Tingkat kesalahan sampel yang masih dapat diterima (e) adalah 0,1 atau 10% untuk populasi besar.

Oleh karena itu, dari total populasi 316 siswi, sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah:

$$\begin{aligned} n &= \frac{N}{1 + N(e)^2} \\ n &= \frac{316}{1 + 316 \cdot (0.1)^2} \\ n &= \frac{316}{1 + 316 \cdot 0,01} \\ n &= \frac{316}{4,16} \\ n &= 76 \text{ sampel} \end{aligned}$$

Berdasarkan rumusan diatas maka rumus jumlah total sampel dari setiap tingkat, yaitu:

$$n = \frac{X}{N} \times N1$$

Keterangan :

n : Jumlah sampel yang diinginkan setiap kelas

N : Jumlah populasi keseluruhan

X : Jumlah populasi setiap kelas

N1 : Sampel

$n = \frac{X}{N} \times N1$	$\text{Kelas VII} = \frac{161}{316} \times 76 = 39$
$n = \frac{X}{N} \times N1$	$\text{Kelas VIII} = \frac{155}{316} \times 76 = 37$
	Total sampel = 76 sampel

Kriteria yang digunakan dalam penelitian ini dibagi menjadi dua, yaitu inklusi dan eksklusi. Kriteria inklusi mencakup remaja putri yang sedang menempuh pendidikan di SMPN 2 Makassar dan bersedia berpartisipasi sebagai responden. Sementara itu, kriteria eksklusi meliputi remaja putri yang menolak atau tidak bersedia mengikuti penelitian.

D. Instrumen Penelitian

Berdasarkan pemaparan Sugyono (2022), instrumen penelitian adalah sarana untuk mengumpulkan data yang berfungsi sebagai alat pengukur dalam suatu penelitian. Pada penelitian ini, alat pengukur yang dipakai berupa kuesioner yang disusun oleh peneliti. Selanjutnya, setiap partisipan diminta untuk mengisi kuesioner tersebut sebagai bentuk keterlibatan mereka, dengan tujuan menguji variabel yang telah ditetapkan:

1. Kuesioner Tingkat Pengetahuan

Tingkat pengetahuan terkait *vulva hygiene* pada remaja putri, menggunakan kuesioner yang disusun oleh Novia Nur Hanifah, (2022). Kuesioner ini telah diuji valid menunjukkan 0,361 yang terdiri dari 14 pertanyaan dengan kategori (S) = 4 (SS) = 3 (TS) = 2 (STS) = 1 Maka kuesioner tingkat pengetahuan dikategorikan baik 36-56 dan kurang 14-35.

2. Kuesioner Sikap

Sikap terkait *vulva hygiene* pada remaja putri menggunakan kuesioner yang disusun oleh Destariyani et al. (2023). Kuesioner ini

telah diuji valid menunjukan 0,378 dengan pilihan jawaban Ya yang diberikan skor 2 dan Tidak yang diberikan skor 1. Hasil pengukuran sikap diklasifikasikan sebagai positif jika total skor berada pada rentang 16-20, dan sebagai negatif apabila skor berada antara 10-15.

3. Media Pendidikan

Materi disampaikan melalui media video yang ditayangkan menggunakan laptop yang terhubung dengan alat proyeksi (LCD). Video tersebut memuat informasi mengenai definisi *vulva hygiene*, faktor-faktor yang memengaruhi kebersihan area kewanitaan, cara perawatan yang tepat, serta alasan mengapa penggunaan sabun mandi biasa tidak dianjurkan. Selain itu, video juga membahas perawatan area kewanitaan saat menstruasi dan pentingnya pemilihan pakaian dalam yang sesuai. Penyampaian materi ini bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan remaja putri mengenai pentingnya menjaga kebersihan organ reproduksi sejak dini (Meriam & Sitompul, 2022).

Pelaksanaan pendidikan kesehatan dalam penelitian ini disusun berdasarkan Satuan Acara Penyuluhan (SAP) yang telah dirancang secara sistematis. SAP mencakup tahapan kegiatan yang meliputi pembukaan, pelaksanaan pre-test, penyampaian materi melalui video edukasi, sesi diskusi dan tanya jawab, pelaksanaan post-test, serta penutup. SAP digunakan sebagai pedoman agar intervensi berjalan terstruktur dan sesuai dengan tujuan penelitian. Format lengkap SAP terlampir pada lampiran 14.

E. Pengumpulan Data dan Prosedur Penelitian

Pengumpulan data dilangsungkan dengan (Nurhayati, 2023).

1. Mengurus permohonan surat rekomendasi pelaksanaan penelitian melalui institusi STIK Stella Maris Makassar
2. Mengajukan izin resmi kepada kepala sekolah di SMPN 2 Makassar untuk dapat melaksanakan penelitian.
3. Memperkenalkan diri serta memberikan penjelasan kepada calon sekolah serta guru mengenai maksud dan tujuan penelitian yang dilakukan
4. Memohon persetujuan kepala sekolah agar calon responden yang memenuhi kriteria inklusi dapat dikumpulkan sesuai metode pengambilan sampel yang telah ditentukan.
5. Memperkenalkan diri kepada calon responden, membacakan surat permohonan partisipasi, dan memberikan penjelasan terkait penelitian.
6. Bagi responden yang bersedia berpartisipasi sebagai objek penelitian, diberikan formulir persetujuan (informed consent) untuk ditandatangani.
7. Menyebarkan kuesioner pre-test dilaksanakan satu kali sebelum menayangkan video edukasi kesehatan. setelah itu dilanjutkan dengan pembagian kuesioner post-test, kemudian dilakukan evaluasi. responden diberi waktu sekitar 15 menit untuk mengisi setiap kuesioner.
8. Setelah semua kuesioner terkumpul secara lengkap, peneliti mencatat dan mendokumentasikan seluruh data yang diperoleh.
9. Seluruh data terkumpul kemudian data diolah dengan cara memberi kode dan disusun secara sistematis untuk keperluan analisis.

Teknik pengumpulan data dalam penelitian ini dilakukan dalam 2 cara menurut (Fauziah et al., 2024), yaitu :

1. Data Primer

Data primer merujuk pada informasi yang diperoleh secara langsung dari sumbernya, yaitu responden. Dalam penelitian ini, informasi tersebut dikumpulkan dari siswa melalui pertanyaan yang tercantum dalam kuesioner. Selanjutnya, peneliti mencatat jawaban siswa pada lembar kuesioner yang telah disediakan.

2. Data Sekunder

Data sekunder diperoleh dari SMPN 2 Makassar yaitu jumlah siswa yang berumur 12-16 dan terdaftar sebagai siswa dari sekolah.

F. Pengolahan dan Penyajian Data

1. Pemeriksaan Data (*Editing*)

Tahap *editing* merupakan tahapan penyuntingan kelengkapan data yang sudah dikumpulkan. Dalam proses ini, peneliti memastikan setiap respons telah diisi secara menyeluruh, mengidentifikasi kejelasan, dan pengecekan data yang telah dikumpulkan dari responden untuk menghindari adanya data yang missing *missing*.

2. Pemberian Kode (*Coding*)

Tahap *coding* merupakan tahap mengubah data dalam bentuk huruf menjadi angka atau bilangan. Peneliti memberi kode pada data untuk mempermudah dalam melakukan analisa data dan menggunakan perangkat lunak komputer.

3. Tabulasi Data (*Tabulating*)

Tahap *tabulating* merupakan tahap peneliti menyajikan data dalam bentuk tabel. Peneliti melakukan proses tabulasi dengan dibantu oleh program komputer agar mempermudah dalam mengamati hasil tabulasi sehingga interpretasi data yang dihasilkan tepat.

G. Etika Penelitian

Dalam studi ini, dikaji urgensi pemberian saran dari institusi STIK Stella Maris Makassar kepada pihak terkait dalam bentuk pengajuan permohonan izin kepada lembaga atau instansi yang menjadi lokasi penelitian, yakni SMPN 2 Makassar. Penelitian baru dapat dimulai setelah persetujuan atau izin resmi diperoleh, dengan menerapkan prinsip-prinsip etika penelitian berikut ini:

1. Lembar Persetujuan (*Informed Consent*)

Sebelum pelaksanaan penelitian, peneliti menyampaikan lembar penjelasan mengenai penelitian serta menyediakan kesempatan bagi responden untuk mengambil keputusan secara mandiri dan memberikan hak kepada responden terkait partisipasi dalam penelitian.

2. Tanpa Nama (*Anonymity*)

Peneliti menjaga privasi responden dengan tidak memberikan informasi yang berkaitan dengan data pribadi milik responden, seperti identitas diri dan data lainnya yang didapatkan dari responden kepada orang lain dengan tidak mencantumkan nama melainkan inisial responden.

3. Kerahasiaan (*Confidentiality*)

Peneliti menjaga privasi dan menjamin kerahasiaan data yang berhubungan dengan responden selama proses penelitian dengan tidak memberikan informasi yang berkaitan dengan data pribadi milik responden.

4. Berbuat Baik (*Beneficence*)

Prinsip beneficence memastikan peneliti untuk penelitian yang menguntungkan terhadap responden. Prinsip ini bermanfaat dan menghalangi kerugian, membebaskan responden dari eksploitasi dan mengimbangkan manfaat dan risiko.

5. Tidak Membahayakan (*Non-Maleficence*)

Prinsip ini menekankan agar peneliti menghindari tindakan yang dapat menimbulkan risiko atau membahayakan keselamatan dan kesejahteraan responden.

6. Kejujuran (*Veracity*)

Prinsip kebenaran mendorong peneliti untuk menyampaikan informasi secara jujur, tepat, dan tidak menimbulkan kesalahan pemahaman bagi responden.

7. Keadilan (*Justice*)

Dalam prinsip keadilan, peneliti diwajibkan untuk bersikap objektif dan tidak melakukan diskriminasi ketika menentukan partisipan penelitian.

H. Analisis Data

Informasi yang diperoleh akan dianalisis secara sistematis dan kemudian ditafsirkan dengan bantuan teknik statistik menggunakan program SPSS (Fitri & Jamiati, 2020).

1. Analisis Univariat

Tujuan dari analisis univariat adalah untuk menilai distribusi nilai dan proporsi pada masing-masing variabel yang diteliti. Analisis univariat pada penelitian ini digunakan untuk menjelaskan karakteristik responden sebelum dan setelah intervensi.

2. Analisis Bivariat

Analisis bivariat dilakukan untuk mengevaluasi apakah terdapat pengaruh dari variabel bebas, yakni pendidikan kesehatan, terhadap variabel terikat, yaitu pengetahuan dan sikap remaja putri terkait kebersihan *vulva*. Penelitian ini menerapkan metode uji non-parametrik, yakni uji Wilcoxon, yang digunakan untuk membandingkan dua kelompok berpasangan, dengan taraf signifikansi sebesar 5% ($\alpha=0,05$) atau tingkat keyakinan 95%.

Interpretasi hasil dilakukan berdasarkan nilai p yang diperoleh dari pengujian:

- a. Jika nilai $p < \alpha$ (0,05) maka artinya ada pengaruh pendidikan kesehatan terhadap pengetahuan dan sikap remaja putri tentang *vulva hygiene*.
- b. Jika nilai $p \geq \alpha$ (0,05) maka tidak terdapat pengaruh pendidikan kesehatan terhadap pengetahuan dan sikap remaja putri mengenai *vulva hygiene*.

BAB V

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

1. Pengantar

Penelitian ini dilaksanakan pada periode Agustus hingga September 2025 di SMP Negeri 2 Makassar. Rancangan penelitian yang diterapkan adalah pre-eksperimen dengan model one group pretest-posttest. Untuk pemilihan partisipan, digunakan teknik probability sampling melalui stratified random sampling, yang mempertimbangkan ketidaksamaan jumlah unit dalam setiap strata.

Pengumpulan data dilakukan menggunakan kuesioner sebagai alat ukur. Selanjutnya, data diolah melalui aplikasi *SPSS for Windows versi 26* untuk menilai pengaruh pendidikan kesehatan terhadap pengetahuan serta sikap remaja putri mengenai kebersihan *vulva*. Analisis statistik yang diterapkan adalah uji Wilcoxon dengan tingkat signifikansi $\alpha=0,05$ (5%).

2. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

SMP Negeri 2 Makassar adalah sekolah menengah pertama negeri yang berlokasi di Jl. Amanagappa No. 4, Kelurahan Baru, Kecamatan Ujung Pandang, Kota Makassar, Sulawesi Selatan. Sekolah ini berada di bawah pengelolaan Dinas Pendidikan Kota Makassar, dan melayani peserta didik dari berbagai wilayah di sekitar kota.

SMP Negeri 2 Makassar didirikan pada tahun 1952. Sebagai lembaga pendidikan formal tingkat SMP, sekolah ini menyelenggarakan pembelajaran berdasarkan kurikulum nasional yang berlaku. Selain pembelajaran akademik, sekolah juga menyediakan berbagai kegiatan ekstrakurikuler dan program pembinaan karakter yang bertujuan mengembangkan potensi siswa.

Adapaun visi dan misi SMP Negeri 2 Makassar yang diuraikan:

a. Visi

Mewujudkan peserta didik yang beriman dan bertaqwa, unggul dalam iptek, berkarakter, berwawasan global, peduli lingkungan, dan semangat pancasila

b. Misi

- 1) Menanamkan keimanan dan ketaqwaan peserta didik melalui pengalaman ajaran agama.
- 2) Mewujudkan 18 revolusi pendidikan.
- 3) Mengoptimalkan proses belajar dan bimbingan.
- 4) Mengembangkan bidang ilmu pengetahuan dan teknologi berdasarkan minat, bakat, dan potensi peserta didik.
- 5) Menumbuhkan kesadaran peserta didik dalam mencintai lingkungan sekolah menuju kelestarian lingkungan.
- 6) Menjalinkan kerja sama yang harmonis antarwarga sekolah dan lembaga lain yang terkait.
- 7) Menjalinkan kolaborasi peserta didik dan masyarakat untuk mengembangkan lingkungan sekolah yang asri, hijau dan sehat.

3. Karakteristik Data Umum Responden

Tabel 5.1

Distribusi Frekuensi Berdasarkan Data Umum
Remaja Putri di SMP Negeri 2 Makassar

Usia (tahun)	Frekuensi (f)	Persentase (%)
12	50	65,8
13	25	32,9
14	1	1,3
Total	76	100
Kelas	Frekuensi (f)	Persentase (%)
VII	39	51,3
VIII	37	48,7
Total	76	100

Sumber: Data Primer, 2025

Tabel 5.1 menyajikan sebaran responden menurut kelompok usia dan tingkat kelas. Penelitian yang dilakukan di SMP Negeri 2 Makassar melibatkan total 76 peserta. Dari hasil pengolahan data, terlihat bahwa sebagian besar responden berumur 12 tahun, yakni 50 orang atau 65,8%. Sementara itu, apabila dilihat dari pembagian kelas, mayoritas responden berada di kelas VII, berjumlah 39 orang (51,3%).

4. Analisis Univariat

- a. Pengetahuan Remaja Putri Sebelum Dan Setelah Dilakukan Intervensi

Tabel 5.2

Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pengetahuan Sebelum Dan Setelah Dilakukan Intervensi Pada Remaja Putri di SMP Negeri 2 Makassar

Pengetahuan	Sebelum		Setelah	
	f	%	f	%
Baik	29	38,2	67	88,2
Kurang	47	61,8	9	11,8
Total	76	100	76	100

Sumber: Data Primer, 2025

Tabel 5.2 menunjukkan bahwa sebelum mendapatkan intervensi edukasi kesehatan melalui video, sebagian besar remaja putri memiliki tingkat pengetahuan yang kurang mengenai *vulva hygiene*, yaitu sebanyak 47 responden (61,8%) dan yang baik hanya 29 responden (38,2%). Setelah pelaksanaan intervensi, terjadi peningkatan pada kategori pengetahuan baik, yaitu menjadi 67 (88,2%) responden, sementara jumlah responden dengan pengetahuan kurang menurun menjadi 9 (11,8%) responden.

b. Sikap Remaja Putri Sebelum Dan Setelah Dilakukan Intervensi

Tabel 5.3

Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Sikap
Sebelum Dan Setelah Dilakukan Intervensi Pada Remaja Putri
di SMP Negeri 2 Makassar

Sikap	Sebelum		Setelah	
	f	%	f	%
Positif	29	38,2	65	85,5
Negatif	47	61,8	11	14,5
Total	76	100	76	100

Sumber: Data Primer, 2025

Tabel 5.3 memperlihatkan sebaran sikap remaja putri terhadap kebersihan *vulva* di SMP Negeri 2 Makassar sebelum diberikan intervensi edukasi kesehatan melalui video. Berdasarkan hasil penelitian, mayoritas responden menunjukkan sikap negatif, yaitu sebanyak 47 responden (61,8%), dan positif 29 responden (38,2). Namun, setelah pelaksanaan Pendidikan Kesehatan melalui media video edukasi, mayoritas responden menunjukan sikap positif, yaitu meningkat menjadi 65 responden (85,5%) Sementara jumlah responden dengan sikap negatif masih 11 responden (14,5%).

5. Analisis Bivariat

a. Perbedaan Pengetahuan Sebelum dan Setelah Intervensi

Tabel 5.4

Analisis Perubahan Pengetahuan Tentang *Vulva Hygiene*
Sebelum dan Setelah Dilakukan Intervensi Pada
Remaja Putri Di SMP Negeri 2 Makassar

Pengetahuan Pre Test – Post Test	N	Mean Rank	Sum of Ranks	Zhitung	P-Value
<i>Post Test < Pre Test</i>	0	0,00	0,00		
<i>Post Test > Pre Test</i>	65	33,00	2145,00	7.012	0,000
<i>Post Test = Pre Test</i>	11				
Total	76				

Sumber: Data Primer, 2025

Berdasarkan hasil uji statistik *Wilcoxon signed ranks test* pada tabel test statistics diperoleh nilai $p = 0,000$ dengan $\alpha = 0,05$ serta nilai Zhitung = 7.012 ($Z_{tabel} = 1,96$) sehingga nilai $p < \alpha$ dan Zhitung > Z_{tabel} maka H_0 ditolak dan H_a diterima, hal ini menunjukkan bahwa ada pengaruh pendidikan kesehatan terhadap pengetahuan tentang *vulva hygiene* pada remaja putri di SMP Negeri 2 Makassar.

Negative ranks artinya hasil pengetahuan *post test < pre test* adalah 0, baik pada nilai mean rank maupun nilai sum of ranks. Nilai 0 menunjukkan tidak adanya penurunan pengetahuan dari pre test ke *post test*. *Positive ranks* artinya hasil pengetahuan *post test > pre test* yaitu 65, artinya 65 responden mengalami peningkatan pengetahuan dan rata-rata peningkatan pengetahuan tersebut yaitu sebesar 33,00 dengan jumlah ranking positif sebesar 2145,00. Sedangkan, kesamaan nilai pengetahuan *pre test* dan *post test* adalah 11, artinya terdapat 11 responden yang memiliki pengetahuan tetap atau sama sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan.

b. Perbedaan Sikap Sebelum dan Setelah Intervensi

Tabel 5.5

Analisis Perubahan Sikap Tentang *Vulva Hygiene*
Sebelum dan Setelah Dilakukan Intervensi Pada
Remaja Putri Di SMP Negeri 2 Makassar

Sikap Pre Test – Post Test	N	Mean Rank	Sum of Ranks	Zhitung	P-Value
Post Test < Pre Test	0	0,00	0,00		
Post test > Pre Test	62	31,50	1953,00	6.874	0,000
Post Test = Pre Test	14				
Total	76				

Sumber: Data Primer, 2025

Berdasarkan hasil uji statistik *Wilcoxon signed ranks test* pada tabel test statistics diperoleh nilai $p = 0,000$ dengan $\alpha = 0,05$ serta nilai Zhitung = 6,874 ($Z_{tabel} = 1,96$) sehingga nilai $p < \alpha$ dan Zhitung > Z_{tabel} , maka H_0 ditolak dan H_a diterima, hal ini menunjukkan bahwa ada pengaruh pendidikan kesehatan terhadap sikap remaja putri tentang *vulva hygiene* di SMP Negeri 2 Makassar.

Negative ranks artinya hasil sikap *post test < pre test* adalah 0, baik pada nilai mean rank maupun nilai sum of ranks. Nilai 0 menunjukkan tidak adanya penurunan sikap dari *pre test* ke *post test*. *Positive ranks* artinya hasil sikap *post test > pre test* yaitu 62, artinya 62 responden mengalami peningkatan sikap dan rata-rata peningkatan sikap tersebut yaitu sebesar 31,50 dengan jumlah ranking positif sebesar 1953,00. Sedangkan, kesamaan nilai sikap *pre test* dan *post test* adalah 14, artinya terdapat 14 responden yang memiliki sikap tetap atau sama sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan.

B. Pembahasan

1. Pengaruh Pendidikan Kesehatan Melalui Video Edukasi Terhadap Tingkat Pengetahuan Remaja Putri

Hasil analisis statistik menggunakan Uji Wilcoxon Signed Rank Test menunjukkan nilai $p = 0,000$ ($p < 0,05$) dan nilai $Z_{hitung} = 7,012$ ($Z_{tabel} = 1,96$), sehingga H_0 ditolak dan H_a diterima. Hasil tersebut menunjukkan bahwa pendidikan kesehatan melalui media video edukasi berpengaruh signifikan terhadap perubahan pengetahuan remaja putri mengenai *vulva hygiene*.

Menurut Oktaviana et al. (2025), pengetahuan merupakan hasil dari proses “tahu” yang diperoleh individu melalui pengalaman serta rangsangan yang diterima oleh indra, seperti penglihatan dan pendengaran. Berbagai faktor personal juga dapat memengaruhi tingkat pengetahuan seseorang, antara lain usia, tingkat pendidikan, pengalaman belajar, serta akses terhadap sumber informasi baik secara langsung maupun tidak langsung. Individu yang memiliki tingkat pendidikan lebih tinggi dan sering memperoleh informasi kesehatan cenderung memiliki pengetahuan yang lebih baik.

Peningkatan pengetahuan melalui pendidikan kesehatan berbasis video edukasi dipengaruhi oleh beberapa faktor, antara lain perbedaan kemampuan individu dalam memahami dan menerima informasi, serta minat dan perhatian remaja putri selama proses penyampaian materi. Perilaku tidak terjadi secara spontan, melainkan merupakan respons individu terhadap rangsangan yang berasal dari dalam maupun luar dirinya. Oleh karena itu, perubahan perilaku dipengaruhi oleh proses berpikir, pengalaman, serta informasi yang diterima seseorang. Dalam konteks ini, pendidikan kesehatan memiliki peran penting sebagai upaya promotif yang bertujuan mendorong terjadinya perubahan ke arah perilaku yang lebih sehat (Hiola et al., 2025).

Media video edukasi dapat digunakan sebagai sarana pembelajaran yang efektif dalam menyampaikan informasi mengenai kesehatan reproduksi, khususnya tentang kebersihan *vulva*, karena penyajiannya lebih menarik dan mudah dipahami oleh remaja putri. Materi yang disajikan dalam bentuk video animasi membantu remaja memahami informasi secara lebih baik karena ditampilkan secara jelas dan sistematis. Selain itu, penggunaan gambar animasi yang disertai dengan penjelasan yang terstruktur dalam video edukasi memudahkan remaja putri dalam menangkap serta mengingat informasi yang diberikan (Yulianti et al., 2025).

Video merupakan media pembelajaran audiovisual yang menyampaikan materi secara bersamaan melalui unsur suara dan gambar, sehingga pesan dapat diterima dengan lebih cepat dan mudah dipahami oleh peserta didik, termasuk remaja yang berada pada tahap perkembangan kognitif. Kombinasi elemen visual dan audio memungkinkan remaja tidak hanya mendengar atau membaca informasi, tetapi juga melihat contoh secara langsung, sehingga pemahaman terhadap konsep yang disampaikan menjadi lebih kuat (Kasim, 2025).

Menurut Santi et al (2025), menunjukkan bahwa media audiovisual lebih efektif dibandingkan media lain, seperti leaflet atau buku, dalam meningkatkan pengetahuan. Penggunaan video edukasi memberikan dampak positif terhadap peningkatan pengetahuan remaja putri mengenai kesehatan reproduksi. Selain itu, video edukasi mampu mengatasi keterbatasan yang sering ditemui pada media lain, seperti pembatasan ruang dan waktu, serta ketidakmampuan untuk memperlihatkan gerakan secara langsung. penyampaian informasi melalui media video animasi terbukti membantu remaja putri dalam memahami pengertian, tujuan, manfaat, serta pentingnya menjaga kebersihan area genital dengan benar.

Pengetahuan yang diperoleh dari media video tersebut berperan dalam meningkatkan pemahaman remaja putri mengenai perilaku menjaga kebersihan organ reproduksi, sehingga mereka lebih mampu menerapkan praktik *vulva hygiene* secara tepat dalam kehidupan sehari-hari

Penelitian yang dilakukan oleh Yulianti et al. (2025), menunjukkan bahwa pendidikan kesehatan berbasis video mampu meningkatkan pengetahuan remaja putri tentang kesehatan reproduksi, khususnya mengenai *vulva hygiene*. Media video memudahkan remaja dalam memahami informasi karena materi disajikan secara visual dan menarik. Peningkatan pemahaman tersebut membuat remaja lebih mampu mengetahui tujuan dan manfaat menjaga kebersihan organ kewanitaan. Remaja yang memiliki pengetahuan kurang umumnya belum memahami secara optimal pentingnya perawatan organ reproduksi. Oleh karena itu, pemberian pendidikan kesehatan melalui media yang tepat dapat membantu meningkatkan pengetahuan remaja putri mengenai kesehatan reproduksi.

Penelitian lain yang dilakukan oleh Kasim (2025) juga menunjukkan bahwa penggunaan media audiovisual berpengaruh terhadap peningkatan pengetahuan remaja putri. Informasi yang disampaikan melalui media audiovisual dapat diterima dengan lebih baik karena melibatkan indera penglihatan dan pendengaran secara bersamaan. Dengan bertambahnya informasi yang diterima, remaja putri menjadi lebih memahami pentingnya menjaga kebersihan organ kewanitaan sehingga tingkat pengetahuan mengenai praktik *vulva hygiene* semakin meningkat.

Hasil serupa ditemukan dalam penelitian Santi et al. (2025), yang menyatakan bahwa media audiovisual lebih efektif dibandingkan media lain, seperti leaflet atau buku, dalam meningkatkan pengetahuan. Media video mampu menarik perhatian

dan meningkatkan minat belajar remaja, sehingga informasi yang diberikan lebih mudah dipahami dan diingat. Dengan demikian, semakin banyak informasi yang diperoleh remaja melalui media edukasi yang menarik, maka semakin baik pula tingkat pengetahuan yang terbentuk mengenai perilaku menjaga kebersihan organ reproduksi, khususnya *vulva hygiene*.

Adapun hasil lain dalam penelitian ini, menunjukkan bahwa masih terdapat 9 responden (11,8%) yang berada pada kategori pengetahuan kurang setelah diberikan pendidikan kesehatan melalui media video edukasi. Kondisi ini kemungkinan dipengaruhi oleh beberapa faktor, antara lain kebiasaan belajar sebelumnya yang kurang optimal sehingga sebagian remaja mengalami kesulitan dalam menyerap informasi baru. Selain itu, rendahnya motivasi dan minat terhadap materi yang disampaikan melalui video edukasi turut memengaruhi efektivitas penerimaan pengetahuan. Perbedaan kemampuan individu dalam memahami materi serta waktu yang dibutuhkan untuk menyesuaikan diri dengan informasi baru juga menjadi faktor penyebab sebagian remaja belum mampu mencapai tingkat pemahaman yang maksimal. Hal ini menunjukkan bahwa meskipun media video edukasi terbukti efektif dalam meningkatkan pengetahuan remaja putri, sebagian responden masih memerlukan penguatan pemahaman dan pendampingan tambahan agar pengetahuan mengenai kesehatan reproduksi dan praktik *vulva hygiene* dapat tercapai secara optimal (Adhiyanti et al., 2025).

2. Pengaruh Pendidikan Kesehatan Melalui Video Edukasi Terhadap Sikap Remaja Putri

Berdasarkan hasil analisis menggunakan Uji Wilcoxon Signed Rank Test diperoleh nilai $p = 0,000$ ($p < 0,05$) dan nilai Zhitung = 6,874 ($Z_{tabel} = 1,96$), sehingga H_0 ditolak dan H_a diterima. Hasil tersebut menunjukkan bahwa pendidikan kesehatan melalui media

video edukasi berpengaruh signifikan terhadap perubahan sikap remaja putri mengenai *vulva hygiene*.

Sikap merupakan kecenderungan individu dalam merespons suatu objek yang dipengaruhi oleh pengetahuan, pengalaman, dan proses berpikir, meskipun tidak selalu langsung diwujudkan dalam bentuk perilaku nyata. Individu cenderung menunjukkan sikap positif apabila memandang suatu perilaku sebagai hal yang baik dan bermanfaat bagi dirinya. Dalam konteks kesehatan reproduksi, pengetahuan remaja putri mengenai *vulva hygiene* berperan penting dalam membentuk sikap terhadap kebersihan organewanitaan. Remaja putri yang memiliki pemahaman yang baik tentang perawatan organ genital cenderung mengembangkan sikap yang lebih positif serta terdorong untuk menerapkan perilaku menjaga kebersihan *vulva* dalam kehidupan sehari-hari. Sebaliknya, keterbatasan pengetahuan dapat menyebabkan sikap yang kurang peduli terhadap kebersihan organewanitaan (Sihite et al., 2024).

Media video berperan dalam meningkatkan komponen kognitif melalui pemberian pemahaman yang benar mengenai *vulva hygiene*, serta memengaruhi komponen afektif melalui penyampaian informasi yang menarik dan mudah dipahami. Ketika remaja memahami manfaat menjaga *vulva hygiene* serta risiko yang dapat terjadi apabila kebersihan organewanitaan tidak dijaga, akan terbentuk penilaian positif yang mendorong kecenderungan untuk bertindak (komponen konatif), sehingga terjadi perubahan sikap ke arah yang lebih baik. Media ini mampu menggabungkan unsur visual berupa gambar dan animasi yang menarik dengan narasi suara, sehingga informasi mengenai *vulva hygiene* dapat disampaikan secara lebih jelas dan mudah dipahami oleh remaja putri. Kombinasi visual dan audio yang disajikan secara sistematis membantu remaja putri memahami materi secara lebih optimal dibandingkan dengan metode ceramah atau materi tertulis semata. Selain itu, media video

juga mampu meningkatkan perhatian dan minat belajar, sehingga pesan kesehatan lebih mudah diterima, diingat, dan dipahami. Hal ini menunjukkan bahwa efektivitas media video edukasi dalam membentuk sikap positif terlihat dari adanya perbedaan antara kondisi sebelum dan sesudah pemberian intervensi (Huryah & Yanti Gea, 2022).

Menurut Adhiyanti et al. (2025), perubahan sikap yang terjadi pada remaja putri dapat dijelaskan melalui teori Stimulus–Organism–Response (S-O-R), di mana media video edukasi berperan sebagai stimulus yang diterima oleh individu. Stimulus tersebut kemudian diproses dalam diri remaja melalui pemahaman dan penilaian terhadap informasi yang diberikan sebelum akhirnya menghasilkan respons berupa perubahan sikap. Sikap positif yang terbentuk berperan sebagai faktor predisposisi dalam mendorong remaja untuk menerapkan perilaku menjaga kebersihan organ kewanitaan secara tepat dan berkelanjutan, yang sejalan dengan temuan bahwa media edukasi video dapat meningkatkan sikap positif remaja terhadap kesehatan reproduksi secara signifikan.

Penelitian yang dilakukan oleh Desta Herlia et al. (2023) menunjukkan bahwa pendidikan kesehatan berbasis video mampu meningkatkan sikap positif remaja terhadap kesehatan reproduksi. Media video memudahkan remaja dalam memahami informasi karena materi disajikan secara visual dan menarik. Peningkatan pemahaman tersebut membuat remaja lebih mampu menilai pentingnya menjaga kesehatan reproduksi sehingga terbentuk sikap yang lebih positif. Remaja yang memiliki sikap kurang baik cenderung belum memahami tujuan dan manfaat dari perilaku menjaga kebersihan organ reproduksi. Oleh karena itu, pemberian pendidikan kesehatan melalui media yang tepat dapat membantu membentuk sikap yang lebih baik terhadap kesehatan reproduksi.

Penelitian lain yang dilakukan oleh Ika (2023), juga menunjukkan bahwa pendidikan kesehatan menggunakan media video berpengaruh terhadap perubahan sikap remaja putri dalam menjaga kesehatan reproduksi. Informasi yang disampaikan melalui media audiovisual dapat diterima dengan lebih baik karena melibatkan indera penglihatan dan pendengaran secara bersamaan. Dengan bertambahnya informasi yang diterima, remaja putri menjadi lebih memahami pentingnya menjaga kebersihan organ kewanitaan sehingga terbentuk sikap yang lebih positif terhadap praktik *vulva hygiene*.

Hasil serupa ditemukan dalam penelitian Saroso (2023), yang menyatakan bahwa intervensi pendidikan kesehatan berbasis video animasi efektif dalam meningkatkan sikap positif remaja terhadap kesehatan reproduksi. Media video animasi mampu menarik perhatian dan meningkatkan minat belajar remaja, sehingga informasi yang diberikan lebih mudah dipahami dan diingat. Dengan demikian, semakin banyak informasi yang diperoleh remaja melalui media edukasi yang menarik, maka semakin baik pula sikap yang terbentuk terhadap perilaku menjaga kebersihan organ reproduksi, khususnya *vulva hygiene*.

Adapun hasil lain menunjukkan bahwa masih terdapat 11 responden (14,5%) yang tidak mengalami perubahan sikap setelah diberikan pendidikan kesehatan melalui media video edukasi dan tetap berada pada kategori negatif. Kondisi ini kemungkinan dipengaruhi oleh kebiasaan lama yang telah terbentuk sehingga sulit diubah dalam waktu singkat meskipun telah diberikan informasi baru. Selain itu, rendahnya motivasi serta minat terhadap materi yang disampaikan dapat menghambat proses penerimaan informasi secara optimal. Faktor lingkungan juga turut berperan, terutama apabila lingkungan keluarga maupun sosial belum mendukung penerapan praktik *vulva hygiene* yang benar. Di samping itu,

perbedaan kemampuan individu dalam memahami informasi serta kebutuhan waktu untuk beradaptasi dengan pengetahuan baru menyebabkan sebagian remaja belum mampu menginternalisasi materi edukasi secara maksimal. Hal ini menunjukkan bahwa perubahan sikap tidak hanya dipengaruhi oleh penyampaian informasi, tetapi juga memerlukan dukungan lingkungan serta penguatan edukasi secara berkelanjutan (Zahra et al., 2025).

BAB VI

PENUTUP

A. Simpulan

Berdasarkan penelitian yang melibatkan 76 responden pada periode Agustus hingga September 2025 terkait dampak pendidikan kesehatan melalui video edukasi terhadap pengetahuan dan sikap remaja putri mengenai kebersihan *vulva* di SMP Negeri 2 Makassar, diperoleh kesimpulan sebagai berikut:

1. Tingkat pengetahuan remaja putri mengenai *vulva hygiene* sebelum diberikan pendidikan kesehatan melalui media video edukasi sebagian besar berada dalam kategori kurang, Setelah diberikan edukasi melalui media video, tingkat pengetahuan responden berada dalam kategori baik.
2. Sikap remaja putri sebelum diberikan pendidikan kesehatan melalui media video edukasi sebagian besar memiliki sikap negatif, Setelah diberikan edukasi melalui media video, sikap responden mayoritas menjadi sikap positif.
3. Terdapat pengaruh yang signifikan dalam memberikan pendidikan kesehatan melalui video terhadap tingkat pengetahuan dan sikap remaja putri tentang *vulva hygiene* di SMP Negeri 2 Makassar. Dengan demikian, pendidikan kesehatan melalui media video terbukti efektif dalam meningkatkan pengetahuan dan membentuk sikap positif remaja putri.

B. Saran

Berdasarkan hasil penelitian, analisis data dan Kesimpulan diatas, maka peeneliti akan mengajukan saran sebagai berikut:

1. Bagi Remaja Putri

Diharapkan remaja putri dapat meningkatkan kesadaran dan kepedulian terhadap pentingnya menjaga kesehatan reproduksi, khususnya dengan menerapkan perilaku *vulva hygiene* yang benar dalam kehidupan sehari-hari berdasarkan pengetahuan yang telah diperoleh melalui pendidikan kesehatan.

2. Bagi Institusi Pendidikan

Temuan studi ini harapannya dapat digunakan sebagai bahan referensi dan pengembangan pembelajaran, khususnya dalam penerapan media video edukasi sebagai metode pendidikan kesehatan pada remaja.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Diharapkan penelitian ini bisa menjadi referensi bagi studi-studi selanjutnya yang sejenis, memungkinkan peneliti menambahkan variabel tambahan, menerapkan metode berbeda, atau memanfaatkan media edukasi yang lebih variatif, serta menjangkau jumlah responden yang lebih banyak agar temuan penelitian menjadi lebih komprehensif.

DAFTAR PUSTAKA

- Adolph, R. (2021). *Peningkatan Pengetahuan Remaja Perempuan Mengenai Vulva Hygiene Dalam Upaya Promotif Dan Preventif Di SMP 6 Kota Padangsidempuan*. 1–23.
- Andriansyah, A., Refi, W. G., & Herlina, N. (2024). Audio Visual Media about The Importance of *Vulva Hygiene* Increases. The Knowledge of Pregnant Women. *Journal of Midwifery*, 8(2), 46. <https://doi.org/10.25077/jom.8.2.46-53.2023>
- Anggraini, K. R., Lubis, R., & Azzahroh, P. (2022). Pengaruh Video Edukasi Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Remaja Awal Tentang Kesehatan Reproduksi. *Menara Medika*, 5(1), 109–120. <https://doi.org/10.31869/mm.v5i1.3511>
- Arifiani, I. R. D., & Samaria, D. (2021). Gambaran Pegetahuan, Sikap, Dan Motivasi Terkait Vulva Hygiene Pada Remaja Wanita Di Rw 02 Bojong Menteng, Bekasi. *Jurnal Keperawatan Widya Gantari Indonesia*, 5(1), 30. <https://doi.org/10.52020/jkwgi.v5i1.2579>
- Adhiyanti, I. P., Mediastuti, F., Hindriyawati, W., & Setyorini, R. H. (2025). *Efektivitas video edukasi terhadap pengetahuan dan sikap remaja dalam mencegah perkawinan usia anak*. 6(1), 35–40.
- Ayu, L., Linsqy, D., Lestari, D. T., & Rahmawati, A. M. (2025). Improving Adolescents' Reproductive Health Animated Video Education on *Vulva Hygiene* Knowledge Through. 8(2). *Adolescents' Knowledge and Attitudes in Maintaining Vulva Hygiene*. 4, 14 9–156.
- Bina, J., Husada, C., Xxi, V., Januari, N., & Wirastri, D. (2025). *Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Pengetahuan Tentang Vulva Hygine Dalam Mencegah Keputihan Pada Remaja tahunnya hygiene*. *Vulva*. XXI(1), 163–172. file:///C:/Users/Hype GLK /Downloads/document
- Bohbot, J., & Rebelo, C. (2025). *Vulvar Care: Reviewing Concepts in Daily Hygiene*. 1–12.
- Destariyani, E., Dewi, P. P., & Wahyuni, E. (2023) Hubungan pengetahuan dan sikap dengan keputihan. *Jurnal Ilmiah Kebidanan (The Journal Of Midwifery)*, 11(1), 58–63. <https://doi.org/10.33992/jik.v11i1.2525>
- Dwanisya, J., & Setiyaningsih, Y. T. (2023). Hubungan Tingkat Pengetahuan Tentang *Vulva Hgiene* dengan Kejadian Pruritus *Vulva* pada saat Menstruasi di SMP PGRI Kasihan Bantul. *Healthy Behavior Journal*, 1(2), 56–62. <https://ejournal.unjaya.ac.id/index.php/hbj/article/view/991/760>
- Dwiharyanti, D., & Khadijah, F. W. (2024). Pengaruh Penyuluhan *Vulva Hygiene* Terhadap Pengetahuan dan Perilaku Pencegahan Keputihan Patologi pada Remaja Putridi MTs Nurul Huda Tahun

2022. *Jurnal Ilmiah Universitas Batanghari Jambi*, 24(1), 341. <https://doi.org/10.33087/jiubj.v24i1.3684>
- Desta Herlia, M., Kebidanan, D., Budi, S., & Cimahi, L. (2023). *Pengaruh media video animasi vulva hygiene terhadap perilaku vulva hygiene pada remaja putri di rw 09 16(2)*, 1–7.
- Fadiya, A. T., & Romdhona, N. (2024). *The relationship between vulva hygiene knowledge and behavior and the incidence of pruritus vulva in adolescent girls at smk purnama 1 south jakarta in 2023*. 4(1), 310–317. <https://ejournal.fkmumj.ac.id/index.php/miphmp/article/view/461/354>
- Falsamawarti Waruwu, Ahmad Rizal, & Emi Yuliza. (2021). Pengetahuan dan Perilaku *Vulva Hygiene* dapat Menurunkan Angka Kejadian Keputihan pada Remaja Putri. *Indonesian Scholar Journal of Nursing and Midwifery Science (ISJNMS)*, 1(04), 141–148. <https://doi.org/10.54402/isjnm.v1i04.71>
- Fauziah, S., Sari, P. Y., Sariyani, D., & Saraswati, E. V. (2024). *Hubungan tingkat pengetahuan remaja putri dengan perilaku vulva hygiene di smpn 2 buay madang kabupaten ogan komering ulu timur tahun 2024*. 2(2), 119–126.
- Fibriani, R., & Daryanti, M. S. (2024). *Tingkat pengetahuan tentang vulva hygiene pada siswi di SMP Muhammadiyah 1 Gamping An analysis of female students' knowledge level regarding vulva hygiene in SMP Muhammadiyah 1 Gamping*. 2(September)
- Fitri, D. E., & Jamiati. (2020). Efektifitas Pendidikan Kesehatan Metode Audio Visual Terhadap Pengetahuan Remaja Putri Tentang *Vulva Hygiene*. *Health Care: Jurnal Kesehatan*, 9(2), 53–60. <https://doi.org/10.36763/healthcarev9i2.87>
- Fitriyya, M., Muslimah, S., & Alifia. (2020). Pengetahuan Dan Sikap Remaja Putri Tentang *Vulva Hygiene* Pada Saat Menstruasi Pada Siswa Kelas Xi Di Sma Madrasah Aliyah Negeri 1 Surakarta. *Jurnal Kebidanan*, VII (02), 115–222.
- Herawati, N., Kusmaryati, P., & Wuryandari, A. G. (2022). Audio Visual dan Power Point sebagai Media Edukasi dalam Merubah Pengetahuan dan Perilaku Remaja. *Jurnal Keperawatan Silampari*, 6(1), 145–152. <https://doi.org/10.31539/jks.v6i1.3772>
- Hiola, D. S., Salawali, S. H., Hunawa, R. D., M, S. F., Gorontalo, U. N., & Hygiene, V. (2025). *Literasi Kesehatan Reproduksi Sebagai Upaya Peningkatan Pengetahuan dan Sikap Remaja Dalam Menjaga Vulva Hygiene Reproductive Health Literacy as an Effort to Improve*.
- Huryah, F., & Yanti Gea, S. (2022). *Hubungan pengetahuan remaja putri dengan sikap dalam perawatan vulva hygiene di kelas x public health*

sciences), 11(1), 68–75. <https://doi.org/10.35328/kesmas.V11i1.2180>

- Irawan, J., Handayani, A. A. A. T., & Zohri, L. H. N. (2021). Operasionalisasi IBM SPSS 21 untuk Meningkatkan Kemampuan dan Keterampilan Olah Data Penelitian Mahasiswa. *Jurnal Pengabdian Magister Pendidikan IPA*, 4(2). <https://doi.org/10.29303/jpmppi.v4i2.660>
- Jama, F., Taqiyah, Y., Alam, R. I., Agustini, T., Studi, P., Ners, P., Masyarakat, F. K., & Indonesia, U. M. (2022). *Reproductive health education for young women in increasing knowledge about hygiene of genitalia*. 2, 301–306. [file:///C:/Users/HypeGLK/Downloads/jurnal proposal Bab 1_serli_cindy/4_9437_Fitria2.pdf](file:///C:/Users/HypeGLK/Downloads/jurnal%20proposal%20Bab%201_serli_cindy/4_9437_Fitria2.pdf)
- Juliana, D., & Diastuti, S. P. (2025). *Edukasi Kesehatan Reproduksi: Vulva hygiene pada Remaja Putri*. 3(1), 28–34.
- Kristiani, L. E., & Koerniawan, D. (2023). Hubungan Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Perineal *Hygiene* Dengan Kejadian Fluor Albus pada Remaja Putri SMA Xaverius 2 Palembang. *Jurnal Keperawatan Florence Nightingale*, 6(2), 39–42. <https://doi.org/10.52774/jkfn.V6i2.116>
- Kasim, N. (2025). Edukasi Terhadap Pengetahuan *Vulva Hygiene* Saat Menstruasi Pada Siswi Di SMA PGRI 2 Kairatu Desa Rumahkay. Jompa Abdi: *Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 4(2), 342–346.
- Laga, P. V. N., Takaeb, A. E. L., & Ndun, H. J. N. (2024). Faktor yang Berhubungan dengan Perilaku *Vulva Hygiene* pada Mahasiswi FKM Universitas Nusa Cendana Kupang. *Jurnal Kesehatan*, 13(1), 127–136. <https://doi.org/10.37048/kesehatan.v13i1.323>
- Lestari, A., & Sulistyorini, C. (2023). Jurnal Kesehatan Republik Indonesia Gambaran Pengetahuan Remaja Putri Tentang *Vulva Hygiene* Pasca Pemberian Pendidikan Kesehatan Di Pondok. *Jurnal Kesehatan Republik Indonesia*, 1(1), 1–10.
- Lushiana, Aprianti, E., Muthia, G., Kesehatan, F., Mercubaktijaya, U., Jamal, j., pondok, j., & padang, k. S. (2025). 2(4), 4570–4579.
- Meriam, A. S., & Sitompul, M. (2022). Tingkat Pengetahuan Remaja Putri Tentang *Vulva Hygiene* Saat Menstruasi Di Sma Advent Tomaso. *Jurnal Kesehatan*, 10(1), 23–28. <https://doi.org/10.55912/jks.v10i1>
- Meristika, S. R., Hendriyanti, S. L., & Rosidah. (2024). Hubungan Perilaku *Vulva Hygiene* dengan Kejadian Keputihan Pada Remaja Putri di MA KHAS Kempek Kabupaten Cirabon Tahun 2024. *Jurnal Kesehatan Pertiwi*, 6(1), 2024–2030. [file:///C:/Users/HypeGLK/Downloads/jurnal Pertiwi,6\(1\),2024–2030](file:///C:/Users/HypeGLK/Downloads/jurnal%20Pertiwi%206(1)%202024-2030.pdf). [file:///C:/Users/HypeGLK/Downloads/Manuskrip+Tassa+Mitaba+&+mir](file:///C:/Users/HypeGLK/Downloads/Manuskrip+Tassa+Mitaba+%20mir)

a.pdf

- Nazza, F. B., Widiastuti, Y. P., Iqomh, M. K. B., & Iqomh, M. K. B. (2023). The Influence of *Vulva Hygiene* Health Education using the Gallery Walk Method on the Ability to Treatment of Leuchorrhoea in Boarding Schools. *Proceedings of the International Conference on Nursing and Health Sciences*, 4(1), 359–366. <https://doi.org/10.37287/picnhs.v4i1.1843>
- Nindiawati, N., Fatdo Wardani, I. K., Dwi Safiva, A., & Bella Nurfadilla, S. (2024). Edukasi Tentang Perineal *Hygiene* Pada Remaja Putri Di Desa Tanjung Mekar Kabupaten Karawang Barat. *Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat Nusantara*, 5(2), 2881–2887. <https://doi.org/10.55338/jpkmn.v5i2.3287>
- Novia Nur Hanifah. (2022). Gambaran Tingkat Pengetahuan Remaja Putri Tentang *Vulva Hygiene* di Pondok Pesantren Budi Utomo Surakarta. *sehatmas: Jurnal Ilmiah Kesehatan Masyarakat*, 1(4), 679–686. <https://doi.org/10.55123/sehatmas.v1i4.974>
- Nurhayati, E. (2023). Pengaruh Edukasi Terhadap Pengetahuan Remaja Tentang Kesehatan Reproduksi. *Indonesian Journal of Nursing Health Science*, 8(1), 91–98. <https://doi.org/10.47007/ijnhs.v8i1.6234>
- Novanto, K., Higa, M., Limbu, R., Regaletha, T. A. L., Studi, P., Masyarakat, K., Masyarakat, F. K., Cendana, N., & Kupang, K. (2024). 3(1), 1–12.
- Nurain, S. (2024). *Influence of Reproductive Health Education Via Animation Videos on Adolescent Girls Knowledge and Attitudes*.
- Oktaviana, N. W., Kurniawati, N., Kartika, I., & Rahmawati, N. (2025).
- Panggabean, S. M. U., Mutiara, S., & Ramadhaniati, D. (2022). Hubungan Pemilihan Jenis Pembalut Terhadap Kejadian Pruritus *Vulva* Pada Siswi Kelas 7 Di Smpn 10 Batam Tahun 2022. *Jurnal Ilmiah Kebidanan Imelda*, 8(2), 53–60. <https://doi.org/10.52943/jikebiv8i2.1100>
- Putri, A. R. (2021). Pengaruh pendidikan kesehatan terhadap tingkat pengetahuan. *Journal of Nursing and Midwifery Sciences*, 2(2), 33–39.
- Pujiati, E., & Handayani, E. (2025). *The Effectiveness of Video Education, Attitudes And Long-Term Contraceptive Use*. 7(1), 35–41.
- Rahmani, S. (2024). Hubungan *Vulva Hygiene* Dengan Terjadinya Flour Albus Pada Remaja Putri Di SMP Negeri 55 Kota Makassar. *Journal of Pubnursing Sciences*, 2(02), 58–66. <https://doi.org/10.69606/jps.v2i02.122>
- Rahmawati, D., Anam, K., & Jember, U. I. (2022). *on the Level*. 5(November).
- Safirah, H., & Hananingtyas, I. (2021). | 21-30 *Journal of Religion and Public Health*. 3(1), 42–49. <https://journal.uinjkt.ac.id/index.php/jrph/index>

- Sari, I. P., Mariana, S., Monica, O. T., & Rahmah, R. (2023). Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Remaja Putri dengan Perilaku Vulva Hygiene di Sekolah Menengah Kejuruan Swasta Keluarga Bunda Jambi. *Jurnal Ilmiah Ners Indonesia*, 4(2), 169–176. <https://doi.org/10.22437/jini.v4i2.25565>
- Sihite, H., Sinaga, M., & Purba, R. (2024). *Vulva hygiene saat menstruasi disma swasta hkbp lintongnihuta kecamatan lintong nihuta tahun 2024 Abstrak*. 18, 72–79. file:///C:/Users/Hype GLK/Downloads/Jurnal_Helprida_Sihite+72-79+
- Sisy Rizkia, P. (2020). Jurnal Penelitian Perawat Profesional Pencegahan Tetanus. *British Medical Journal*, 2 (5474), 1333–1336. <https://jurnal.globalhealthsciencegroup.com/index.php/JPPP/article/view/3544/2623>
- Study, M., Airlangga, U., Airlangga, U., & Airlangga, U. (2025). *The impact of personal hygiene behavior on vaginal discharge*. 06(01). <https://doi.org/10.20473/jcmpshr.v6i1.53824>
- Sugyono, H. (2022). Metodologi Penelitian: Metodologi penelitian Skripsi. *Rake Sarasin*, 51.
- Saroso, S. (2023). *Comprehensive nursing journal*.
- Sihite, H., Sinaga, M., & Purba, R. (2024). *VULVA HYGIENE SAAT menstruasi disma swasta hkbp lintongnihuta kecamatan lintong nihuta tahun 2024 abstrak*. 18, 72–79. File:///c:/users/hype glk/downloads /jurnal_helprida_sihite+72-79+
- Santi, S. R., Widjanarko, B., & Musthofa, S. B. (2025). *The Effect of Animated Videos on the Prevention of Sexual Behavior on Knowledge And Attitudes in Junior High School Students*. 13(August), 80–86. <https://doi.org/10.20473/jpk.V13.ISI2.2025.80-86>
- 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 Teenagers' Knowledge And Attitude pendahuluan Menurut WHO, 75 % wanita di Dunia p. *Jurnal Kesehatan Saelmakers PERDANA*, 4, 42–50.
- Wijaya, Y. M., Sintiasari, M. R. H., & Triastuti, L. (2025). *Vulva Hygiene Behavior Determined By Health Literacy Among Adolescent Girls. Indonesian Journal of Public Health*, 20(1), 175–186. <https://doi.org/10.20473/ijph.v20i1.2025.175-186>
- Yulianti, M., Hasanah, P. N., Nabila, N., & Prasetyo, P. (2025). Peningkatan Pengetahuan dan Sikap Melalui Pendidikan Kesehatan Reproduksi Menggunakan Media Video Pada Remaja Di SMPN 3 Pamulihan Kabupaten Sumedang 2024. 9(2), 125–133.
- Zein, R. L., Salawati, T., & Larasaty, N. D. (2020). Pengembangan Media

Edukasi *Vulva Hygine* Berbasis M-Learning pada Remaja Putri di Desa Bugel Kabupaten Jepara. *Prosiding Seminar Nasional UNIMUS*, 3, 588–595. <http://prosiding.unimus.ac.id>

Zahra, Y., Fidora, I., & Nora, R. (2025). Pengaruh Penyuluhan Kesehatan tentang Kebersihan Genitalia terhadap Upaya Pencegahan Keputihan pada Remaja Putri di SMAN 3 Bukittinggi.

Lampiran 1. *Jadwal Kegiatan*

PENGARUH PENDIDIKAN KESEHATAN MELALUI MEDIA VIDEO EDUKASI TERHADAP TINGKAT PENGETAHUAN DAN SIKAP REMAJA PUTRI TENTANG *VULVA HYGIENE* DI SMP NEGERI 2 MAKASSAR

[illegible]

Lampiran 2. Surat Izin Pengambilan Data Awal



SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN STELLA MARIS

TERAKREDITASI BAN-PT dan LAM-PTKes
Responsiveness, Integrity, Caring, and Hospitality

Jl. Maipa No.18, Makassar | Telp.(0411)-8005319 | Website: www.stikstellamarismks.ac.id | Email: sekretariat@stikstellamarismks.ac.id

Nomor: 245/STIK-SM/KEP/S-1.104/IV/2025

Perihal: Permohonan Izin

Kepada Yth.
Bapak/Ibu Kepala Sekolah
SMP NEGERI 2 MAKASSAR
Di

Tempat

Dengan hormat,

Dalam rangka penyusunan tugas akhir Proposal-Skripsi Mahasiswa(i) STIK Stella Maris Makassar Tahun Akademik 2024/2025, melalui surat ini kami sampaikan permohonan kepada Bapak/Ibu, untuk kiranya dapat menerima Mahasiswa(i) berikut ini:

No.	NIM - Nama Mahasiswa	Dosen Pembimbing
1	C2214201016 - Basila Batmanlusi	Mery Solon,Ns.,M.Kes.
2	C2214201021 - Cindy E. Makatita	Kristia Novia,Ns.,M.Kep.

Program Studi : S-1 Ilmu Keperawatan

Tingkat semester : III / 6

Tempat Pelaksanaan : SMP Negeri 2 Makassar

Tujuan Izin : Permintaan Data Awal

Judul : PENGARUH PENDIDIKAN KESEHATAN MELALUI MEDIA VIDEO EDUKASI
TERHADAP TINGKAT PENGETAHUAN DAN SIKAP REMAJA PUTRI TENTANG
VULVA HYGIENE DI SMP NEGERI 2 MAKASSAR

Maka sehubungan dengan kegiatan tersebut, kami mohon kesediaan Bapak/Ibu untuk memberikan izin kepada mahasiswa/i kami.

Demikian permohonan ini kami buat, atas perhatian dan kerja sama Bapak/Ibu kami sampaikan terima kasih.

Makassar, 22 April 2025

Ketua STIK Stella Maris Makassar,



M. Nurhasbiyus Abdu, S.Si.,Ns.,M.Kes

NIM. 0928027101

Lampiran 3. Surat Keterangan Lolos Etik



SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
STELLA MARIS
TERAKREDITASI BAN-PT dan LAM-PTKes
Responsiveness, Integrity, Caring, and Hospitality

KOMITE ETIK PENELITIAN KESEHATAN

Sekretariat: Lantai 2 ruang 201 Gedung Baru STIK Stella Maris
Jl. Maipa No.19, Makassar | Telp.(0411)-8005319 | Website: www.stikstellamarismks.ac.id | Email: sekretariat@stikstellamarismks.ac.id

SURAT KETERANGAN LOLOS ETIK

Nomor: 22/STIK-SM/KEPK/VIII/2025

Komite Etik Penelitian Kesehatan STIK Stella Maris, dalam upaya melindungi hak asasi dan kesejahteraan subjek penelitian, telah mengkaji dengan teliti proposal yang berjudul:

“Pengaruh Pendidikan Kesehatan Melalui Media Video Edukasi Terhadap Tingkat Pengetahuan dan Sikap Remaja Putri tentang *Vulva Hygiene* di SMP Negeri 2 Makassar”

Nama peneliti utama : Basila Batmanlusi (C2214201016)
Cindy E Makatita (C2214201021)
Pembimbing :
1. Mery Solon, Ns., M.Kes/NIDN. 0910057070
2. Kristia Novia, Ns., M.Kep/NIDN. 0915119204
Nama Institusi : STIK Stella Maris Makassar

Dan telah menyatakan bahwa proposal penelitian ini layak dilaksanakan sesuai prinsip etik penelitian.

Ditetapkan di : Makassar

Tanggal : 20 Agustus 2025



Meyke Rosdiana, Ns., M.Kep
NIDN. 0921109102

Keterangan:

1. Persetujuan etik ini berlaku selama 1 (satu) tahun sejak tanggal ditetapkan.
2. Jika ada perubahan atau penyimpangan protokol dan/atau perpanjangan penelitian, harus mengajukan kembali permohonan kajian etik penelitian.
3. Jika ada kejadian serius yang tidak diinginkan (KTD) harus segera dilaporkan ke Komite Etik Penelitian.

Lampiran 4. Surat Izin Penelitian



SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN STELLA MARIS

TERAKREDITASI BAN-PT dan LAM-PTKes

Responsiveness, Integrity, Caring, and Hospitality

Jl. Maipa No.19, Makassar | Telp. (0411)-8005319 | Website: www.stikstellamarismks.ac.id | Email: sekretariat@stikstellamarismks.ac.id

Nomor: 637/STIK-SM/KEP/S-1.290/VIII/2025

Perihal: Permohonan Izin Penelitian

Kepada,
Yth. Kepala Sekolah
SMP Negeri 2 Makassar
DI
Makassar,-

Dengan hormat,

Dalam rangka penyusunan tugas akhir Proposal-Skripsi Mahasiswa(i) STIK Stella Maris Makassar Tahun Akademik 2024/2025, melalui surat ini kami sampaikan permohonan izin penelitian kepada Bapak/Ibu, untuk kiranya dapat menerima Mahasiswa(i) berikut ini:

No.	NIM - Nama Mahasiswa	Dosen Pembimbing
1	C2214201016 - Basila Batmanlusi	Mery Solon, Ns., M.Kes.
2	C2214201021 - Cindy E. Makatita	Kristia Novia, Ns., M.Kep.

Program Studi : S-1 Ilmu Keperawatan

Tingkat semester : III / 6

Tempat Pelaksanaan : SMP Negeri 2 Makassar

Waktu Pelaksanaan : Bulan Agustus – September 2025

Judul : PENGARUH PENDIDIKAN KESEHATAN MELALUI MEDIA VIDEO EDUKASI
TERHADAP TINGKAT PENGETAHUAN DAN SIKAP REMAJA PUTRI TENTANG
VULVA HYGIENE DI SMP NEGERI 2 MAKASSAR

Maka sehubungan dengan kegiatan tersebut, kami mohon kesediaan Bapak/Ibu untuk memberikan izin kepada mahasiswa/i kami.

Demikian permohonan ini kami buat, atas perhatian dan kerja sama Bapak/Ibu kami sampaikan terima kasih.

Makassar, 21 Agustus 2025

Ketua STIK Stella Maris Makassar,

Fransiska A.E.R.S. Ns., M.Kep.Sp.Kep.MB.,Ph.D

NIDN. 0913098201

Lampiran 5. Surat Keterangan Turnitin



SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
STELLA MARIS
TERAKREDITASI "B" BAN-PT dan LAM-PTKes
UNIT PENELITIAN DAN PENGABDIAN KEPADA MASYARAKAT (UPPM)
Jl. Maipa No.19, Makassar Telp. (0411)-8005319, Website : www.stikstellamarismks.ac.id Email: lppmstiksm@gmail.com

SURAT KETERANGAN

No: 607/STIK-SM/PPMW/I/2026

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Angelina Sorongan
Jabatan : Pustakawan

dengan ini menerangkan bahwa:

Nama : 1. BASILA BATMANLUSI (C2214201016)
2. CINDY E MAKATITA (C2214201021)
Prodi : Sarjana Keperawatan
Jenis Artikel : Skripsi
Judul : PENGARUH PENDIDIKAN KESEHATAN MELALUI MEDIA VIDEO
EDUKASI TERHADAP TINGKAT PENGETAHUAN DAN SIKAP REMAJA
PUTRI TENTANG *VULVA HYGIENE* DI SMP NEGERI 2 MAKASSAR

Berdasarkan hasil pengujian menggunakan program Turnitin, maka dapat dinyatakan bahwa artikel ilmiah tersebut di atas telah memenuhi standar yang telah ditetapkan oleh Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Stella Maris Makassar dengan nilai *similarity indeks* 25%.

Demikian surat keterangan ini dibuat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya

Makassar, 26 Januari 2026

Pustakawan


Angelina Sorongan

Lampiran 6. Lembar Permohonan Menjadi Responden

Kami yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama :

1. Basila Batmanlusi (C2214201016)
2. Cindy E Makatita (C2214201021)

Adalah mahasiswa Program Studi Keperawatan STIK Stella Maris yang sedang melakukan penelitian tentang “Pengaruh Pendidikan Kesehatan Melalui Media Video Edukasi Terhadap Tingkat Pengetahuan Dan Sikap Remaja Putri Tentang *Vulva Hygiene* Di SMP Negeri 2 Makassar”.

Identitas semua responden dan informasi yang diperoleh dalam sebagai penelitian ini akan dijamin kerahasiaannya dan menjadi tanggung jawab kami sebagai peneliti apabila informasi yang diberikan merugikan di kemudian hari.

Jika siswi tidak bersedia menjadi responden maka dapat mengundurkan diri dari penelitian ini kapan saja tanpa paksaan apa pun. Semua data yang diperoleh dalam penelitian ini merupakan bahan atau data yang akan bermanfaat bagi pengembangan ilmu keperawatan dan akan dipublikasikan dalam bentuk skripsi. Atas kesediaan dan kerja sama Saudara, kami mengucapkan terima kasih.

Makassar, Agustus 2025

Basila Batmanlusi

Cindy E Makatita

Lembaran 7. Lembar Informed Consent

Judul Penelitian : Pengaruh Pendidikan Kesehatan Melalui Media Video Edukasi Terhadap Tingkat Pengetahuan Dan Sikap Remaja Putri Tentang *Vulva Hygiene* Di SMP Negeri 2 Makassar

Peneliti : Basila Batmanlusi
Cindy E Makatita

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama (inisial) :

Usia :

Dengan ini menyatakan bahwa saya telah mendapatkan penjelasan dari peneliti terkait dengan maksud dan tujuan dalam penelitian ini dan saya bersedia secara sukarela dan tanpa adanya paksaan untuk berpartisipasi dalam penelitian tentang “Pengaruh Pendidikan Kesehatan Melalui Media Video Edukasi Terhadap Tingkat Pengetahuan Dan Sikap Remaja Putri Tentang *Vulva Hygiene* Di SMP Negeri 2 Makassar” yang dilaksanakan oleh Basila Batmanlusi dan Cindy E Makatita.

Saya mengerti bahwa dalam penelitian ini tidak membahayakan ataupun merugikan saya secara fisik maupun psikis dan penelitian ini juga bermanfaat sebagai pengembangan ilmu keperawatan.

Makassar, Agustus 2025

Responden,

(.....)

Lampiran 8. Lembar Kuesioner Penelitian

KUESIONER PENELITIAN

PENGARUH PENDIDIKAN KESEHATAN MELALUI MEDIA VIDEO EDUKASI TERHADAP TINGKAT PENGETAHUAN DAN SIKAP REMAJA PUTRI TENTANG *VULVA HYGIENE* DI SMP NEGERI 2 MAKASSAR

Petunjuk Pengisian:

1. Responden diharapkan bersedia menjawab semua pertanyaan yang ada
2. Gunakan tanda ceklis (✓) pada kolom sesuai dengan jawaban responden, keterangan pilihan jawaban adalah sebagai berikut :
 - a. Sangat tidak setuju
 - b. Tidak setuju
 - c. Setuju
 - d. Sangat setuju
3. Setiap pertanyaan hanya dijawab dengan satu jawaban yang sesuai
4. Jawaban anda tidak akan mempengaruhi nilai dikelas
5. Jika kurang mengerti silahkan bertanya pada peneliti

Kategori Nilai:

Sangat Setuju (SS)	: 4
Setuju (S)	: 3
Tidak Setuju (TS)	: 2
Sangat Tidak Setuju (STS)	: 1

IDENTITAS RESPONDEN

Nama inisial :

Umur :

Kelas :

Apakah anda pernah mendapatkan informasi tentang kesehatan reproduksi:

Ya :

Tidak :

Darimana anda mendapatkan informasi tentang kesehatan reproduksi:

Media cetak :

Media elektrolitik :

Guru/sekolah :

Keluarga :

Teman :

KUESIONER PENGETAHUAN

No	Pertanyaan	S	SS	TS	STS
1	Mencuci tangan sebelum menyentuh atau membasuh area kewanitaan sangat penting untuk mencegah masuknya kuman				
2	Cara membasuh daerah kewanitaan adalah dari arah depan (vagina) ke arah belakang (anus)				
3	Membasuh dengan air bersih yang mengalir membantu mencegah keputihan dan menjaga kebersihan area kewanitaan berpengaruh terhadap pencegahan kejadian keputihan.				
4	Sebelum menggunakan toilet duduk pada wc umum bibir kloset disiram terlebih dahulu				

5	Sabun khusus kewanita-an aman digunakan jika sesuai dengan pH alami area kewanita-an.				
6	Menggunakan sabun mandi biasa untuk membasuh daerah kewanita-an dapat menyebabkan iritasi dan gatal				
7	Celana dalam yang terlalu ketat dapat menyebabkan penumpukan keringat dan meningkatkan risiko keputihan				
8	Menggunakan pembalut saat menstruasi minimal 2 kali dalam sehari dapat mencegah terjadinya keputihan				
9	Mengganti celana dalam minimal dua hingga tiga kali sehari penting untuk mencegah kelembapan berlebihan di daerah kewanita-an				
10	Mengganti pakaian dalam setelah beraktivitas seperti olahraga atau berkeringat penting untuk menjaga kebersihan dan mencegah infeksi di daerah kewanita-an.				
11	Menggunakan celana dalam yang bersih dan kering setiap hari penting untuk menjaga kesehatan daerah kewanita-an				
12	Salah satu cara untuk mencegah terjadinya kelembapan pada daerah kewanita-an adalah dengan mencukur rambut kemaluan				
13	Mengeringkan daerah kewanita-an setelah buang air lebih baik menggunakan handuk bersih dan kering daripada tissue				

14.	Membilas menggunakan air bersih tanpa sabun lebih baik dari pada menggunakan sabun khusus vagina dengan rutin				
-----	---	--	--	--	--

Petunjuk Pengisian:

1. Responden diharapkan bersedia menjawab semua pertanyaan yang ada
2. Gunakan tanda ceklis (✓) pada kolom sesuai dengan jawaban responden, keterangan pilihan jawaban adalah sebagai berikut:
 - a. Ya
 - b. Tidak
3. Setiap pertanyaan hanya dijawab dengan satu jawaban yang sesuai
4. Jawaban anda tidak akan mempengaruhi nilai dikelas
5. Jika kurang mengerti silahkan bertanya pada peneliti

Kategori Nilai:

Ya : 2

Tidak : 1

IDENTITAS RESPONDEN

Nama inisial :

Umur :

Kelas :

Apakah anda pernah mendapatkan informasi tentang kesehatan reproduksi:

Ya :

Tidak :

Darimana anda mendapatkan informasi tentang kesehatan reproduksi:

Media cetak :

Media elektrolitik :

Guru/sekolah :

Keluarga :

Teman :

KUESIONER SIKAP

No	Pertanyaan	Ya	Tidak
1	Saya mengganti pembalut setiap 4-6 jam		
2	Saya memiliki kebiasaan mengeringkan area kewanitaan setiap selesai BAK dan BAB		
3	Saya rutin mengganti celana dalam setidaknya dua kali dalam sehari		
4	Saya menghindari kebiasaan menggaruk area kewanitaan saat terasa gatal		
5	Saya menggunakan tisu kering untuk mengeringkan area kewanitaan setelah dibasuh		
6	Saya membasuh area kewanitaan dari arah depan ke belakang		
7	Saya membersihkan area kewanitaan secara rutin minimal dua kali sehari sebagai bagian dari menjaga kebersihan pribadi		
8	Saya mencukur rambut kemaluan secara rutin guna menjaga kebersihan dan mencegah kelembapan		

9	Saya menggunakan sabun khusus area kewanitaan dengan pH seimbang karena lebih aman		
10	Saya membiasakan diri mengeringkan area kewanitaan terlebih dahulu sebelum memakai pakaian dalam		

Lampiran 9. Master Tabel

NO	INISIAL	USIA	KODE	KELAS	KODE	PENGETAHUAN (PRE EDUKASI)														KET	KODE	SIKAP (PRE EDUKASI)														KET	KODE
						P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14			S1	S2	S3	S4	S5	S6	S7	S8	S9	S10	TOTAL					
1	D	13	2	VII	1	4	2	4	3	3	2	3	2	2	2	3	1	2	1	34	Kurang	2	1	2	1	2	1	2	2	1	1	2	15	Negatif	2		
2	N	13	2	VII	1	2	3	2	3	2	3	3	2	3	2	1	2	2	1	31	Kurang	2	1	2	2	2	2	1	2	1	2	1	16	Positif	1		
3	R	13	2	VII	1	4	3	3	3	2	1	3	2	2	2	1	3	1	2	32	Kurang	2	1	1	2	1	1	2	1	1	2	1	13	Negatif	2		
4	A	13	2	VII	1	3	3	2	2	3	2	2	4	2	2	3	4	3	4	39	Baik	1	1	2	2	1	2	2	1	2	1	2	16	Positif	1		
5	A	13	2	VII	1	2	3	2	3	2	1	3	2	2	3	1	2	3	2	31	Kurang	2	2	1	1	2	1	2	1	1	1	2	14	Negatif	2		
6	A	13	2	VII	1	4	3	3	3	3	3	3	4	4	3	1	3	1	2	40	Baik	1	2	2	1	2	1	2	1	2	1	2	16	Positif	1		
7	S	13	2	VII	1	2	3	2	1	3	2	1	2	3	1	2	2	3	2	29	Kurang	2	2	2	1	1	2	2	1	2	2	1	16	Positif	1		
8	S	12	1	VII	1	2	3	3	1	3	2	3	2	3	2	1	3	1	3	32	Kurang	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	2	12	Negatif	2		
9	D	13	2	VII	1	4	3	3	4	3	1	4	2	4	4	3	3	3	2	43	Baik	1	1	2	1	2	2	1	2	2	2	2	17	Positif	1		
10	N	12	1	VII	1	2	1	2	1	3	1	3	1	2	3	2	2	2	2	27	Kurang	2	1	2	1	2	1	1	2	1	1	2	14	Negatif	2		
11	A	12	1	VII	1	3	1	2	3	3	3	2	3	1	3	2	3	2	2	33	Kurang	2	1	1	2	2	2	1	1	2	2	1	15	Negatif	2		
12	A	12	1	VII	1	1	2	3	2	1	2	3	2	2	2	2	2	1	1	26	Kurang	2	1	1	1	2	1	2	1	1	1	2	13	Negatif	2		
13	A	12	1	VII	1	2	3	1	2	3	2	2	2	3	1	2	3	2	2	30	Kurang	2	2	1	1	2	1	2	1	1	1	2	14	Negatif	2		
14	K	13	2	VII	1	4	3	3	4	3	2	3	3	4	3	3	2	3	2	42	Baik	1	1	2	1	2	1	2	2	1	1	2	15	Negatif	2		
15	M	12	1	VII	1	3	2	3	2	3	2	3	2	1	3	2	2	3	2	33	Kurang	2	1	2	2	2	1	2	2	1	1	2	16	Positif	1		
16	N	12	1	VII	1	2	3	2	1	2	3	1	2	3	3	2	3	2	2	31	Kurang	2	1	1	2	1	1	1	2	1	2	2	14	Negatif	2		
17	S	12	1	VII	1	2	3	3	2	2	2	3	3	2	1	2	2	1	1	29	Kurang	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	2	18	Positif	1		
18	V	13	2	VII	1	2	3	1	3	2	1	3	2	3	2	1	3	2	2	30	Kurang	2	1	1	2	1	1	1	2	1	1	1	12	Negatif	2		
19	S	13	2	VII	1	3	3	2	4	3	4	4	3	3	3	2	3	4	3	44	Baik	1	1	2	2	1	1	2	2	1	1	1	14	Negatif	2		
20	A	12	1	VII	1	2	3	3	3	3	3	3	2	3	4	3	3	4	3	42	Baik	1	2	2	2	2	1	2	2	1	1	2	17	Positif	1		
21	A	12	1	VII	1	2	3	3	2	1	3	3	2	2	1	2	3	2	2	31	Kurang	2	1	2	2	2	1	1	2	1	1	2	15	Negatif	2		
22	N	12	1	VII	1	2	3	3	2	1	3	2	3	2	2	1	2	2	3	31	Kurang	2	1	2	2	2	2	1	2	2	2	2	18	Positif	1		
23	G	12	1	VII	1	2	3	3	3	2	3	2	2	3	2	1	3	2	3	34	Kurang	2	1	1	1	2	2	1	1	1	1	2	13	Negatif	2		
24	A	12	1	VII	1	3	2	3	3	2	4	2	3	4	3	3	4	3	3	42	Baik	1	1	1	1	2	1	1	1	1	2	1	12	Negatif	2		
25	S	12	1	VII	1	4	3	3	3	3	2	3	3	3	4	4	2	4	2	43	Baik	1	1	2	1	1	2	1	1	1	1	2	13	Negatif	2		
26	S	12	1	VII	1	3	3	4	2	3	2	3	2	3	3	2	3	2	3	38	Baik	1	1	2	2	2	2	2	1	2	2	2	18	Positif	1		
27	A	12	1	VII	1	2	3	2	2	3	2	3	2	3	2	3	1	3	2	33	Kurang	2	1	2	1	2	1	1	2	1	1	2	14	Negatif	2		
28	A	12	1	VII	1	3	3	2	2	3	2	2	1	3	2	2	1	2	3	31	Kurang	2	1	1	1	2	2	1	1	1	2	2	14	Negatif	2		
29	A	12	1	VII	1	2	3	2	2	3	2	1	1	2	1	2	1	2	2	26	Kurang	2	1	2	1	1	2	2	1	1	1	2	14	Negatif	2		
30	A	13	2	VII	1	2	3	1	3	3	1	3	1	1	3	2	1	3	3	30	Kurang	2	2	2	2	2	1	2	2	1	1	2	17	Positif	1		
31	N	12	1	VII	1	3	2	3	2	3	2	3	2	2	3	3	2	1	2	33	Kurang	2	1	2	1	2	1	2	2	1	1	2	15	Negatif	2		
32	A	12	1	VII	1	2	3	3	3	2	2	3	2	3	2	3	2	2	3	35	Kurang	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	18	Positif	1			
33	N	12	2	VII	1	2	3	3	3	3	2	1	2	2	3	3	2	2	3	34	Kurang	2	1	2	1	2	2	1	2	2	1	1	15	Negatif	2		
34	S	14	3	VII	1	3	2	3	3	3	3	3	2	2	3	2	1	3	3	36	Baik	1	2	1	2	1	1	2	1	1	2	2	15	Negatif	2		
35	A	13	2	VII	1	2	3	3	2	3	3	2	1	2	3	2	2	2	2	32	Kurang	2	2	1	1	2	1	1	2	1	1	2	14	Negatif	2		
36	K	12	1	VII	1	3	3	2	2	3	2	2	2	3	1	3	2	3	2	33	Kurang	2	1	1	1	2	1	1	2	1	2	2	14	Negatif	2		
37	F	12	1	VII	1	2	3	3	2	3	2	2	3	1	2	2	2	1	3	31	Kurang	2	1	2	2	2	2	1	2	1	2	17	Positif	1			
38	N	13	2	VII	1	3	2	3	4	3	1	4	3	4	3	4	2	3	2	41	Baik	1	2	2	1	1	2	2	1	1	2	16	Positif	1			

39	S	12	1	VII	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	41	Baik	1	1	2	2	2	1	1	1	1	1	2	14	Negatif	2
40	M	12	1	VIII	2	2	3	1	3	1	3	3	2	3	3	3	2	2	2	33	Kurang	2	2	1	2	1	1	2	1	1	1	2	14	Negatif	2
41	S	13	2	VIII	2	2	3	2	3	2	3	2	3	1	2	3	2	2	2	32	Kurang	2	1	2	1	1	2	1	1	2	1	2	14	Negatif	2
42	N	12	1	VIII	2	2	3	3	2	2	3	2	2	3	2	3	2	2	1	32	Kurang	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	19	Positif	1
43	S	13	2	VIII	2	3	3	2	2	3	3	1	3	2	2	2	3	1	3	33	Kurang	2	1	2	1	1	2	1	2	2	1	2	15	Negatif	2
44	A	12	1	VIII	2	3	3	2	3	2	3	2	2	2	1	2	3	1	1	30	Kurang	2	1	2	1	1	2	1	2	1	1	2	14	Negatif	2
45	Y	12	1	VIII	2	3	2	3	2	2	3	3	2	3	2	1	3	2	2	33	Kurang	2	1	2	2	1	2	1	1	1	1	2	14	Negatif	2
46	Q	12	1	VIII	2	3	3	3	3	3	3	3	2	2	2	1	2	2	2	34	Kurang	2	1	2	2	2	1	2	2	2	2	2	18	Positif	1
47	A	12	1	VIII	2	3	3	3	2	3	3	3	2	3	2	3	3	2	2	37	Baik	1	1	2	2	1	2	2	2	1	1	2	16	Positif	1
48	Y	12	1	VIII	2	2	3	4	3	2	2	3	3	3	2	3	3	3	2	38	Baik	1	1	2	1	2	1	2	2	2	1	1	15	Negatif	2
49	F	12	1	VIII	2	3	3	3	2	2	3	3	2	3	1	2	2	3	3	35	Kurang	2	1	2	1	2	2	2	2	1	1	2	16	Positif	1
50	N	12	1	VIII	2	3	1	3	2	2	2	2	3	3	3	1	3	1	1	30	Kurang	2	1	1	1	2	1	1	1	1	1	2	12	Negatif	2
51	N	13	2	VIII	2	2	2	3	3	3	2	2	1	1	2	2	1	4	2	30	Kurang	2	2	1	1	1	2	1	2	1	1	1	13	Negatif	2
52	S	12	1	VIII	2	3	3	2	3	2	1	3	2	3	3	3	2	3	2	35	Kurang	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	18	Positif	1
53	S	12	1	VIII	2	2	2	3	3	3	3	3	2	3	2	3	2	3	2	36	Baik	1	1	2	1	1	1	2	1	1	2	1	13	Negatif	2
54	N	12	1	VIII	2	2	2	2	2	2	3	3	2	1	3	2	2	3	3	32	Kurang	2	1	1	2	1	1	2	1	1	1	2	13	Negatif	2
55	A	13	2	VIII	2	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	3	4	3	53	Baik	1	1	2	2	1	1	1	1	2	1	2	14	Negatif	2
56	A	12	1	VIII	2	3	3	3	3	4	2	3	4	3	3	3	2	3	3	42	Baik	1	1	2	1	1	2	1	1	1	1	2	13	Negatif	2
57	A	12	1	VIII	2	3	3	1	2	3	3	3	3	3	1	3	2	2	1	33	Kurang	2	1	1	1	2	2	1	1	1	2	2	14	Negatif	2
58	V	13	2	VIII	2	2	3	3	1	3	3	3	2	1	2	3	2	3	2	33	Kurang	2	1	2	2	1	1	2	1	1	1	2	14	Negatif	2
59	S	12	1	VIII	2	2	3	3	1	3	1	3	2	3	3	2	2	2	3	33	Kurang	2	1	2	1	2	1	1	2	1	1	2	14	Negatif	2
60	S	13	2	VIII	2	3	4	3	4	3	3	4	4	3	3	3	4	3	3	47	Baik	1	1	2	1	2	2	2	2	2	2	2	18	Positif	1
61	R	13	2	VIII	2	4	3	4	4	3	3	4	4	4	4	4	4	4	2	51	Baik	1	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	19	Positif	1
62	K	12	1	VIII	2	3	3	3	2	3	2	3	2	2	3	3	2	3	1	35	Kurang	2	1	1	2	1	2	1	2	1	2	1	14	Negatif	2
63	A	12	1	VIII	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	2	4	4	54	Baik	1	1	2	1	2	1	2	1	1	2	2	15	Negatif	2
64	A	13	2	VIII	2	4	2	4	4	4	3	3	4	1	3	3	1	3	1	40	Baik	1	1	2	2	2	2	1	2	2	2	2	18	Positif	1
65	A	12	1	VIII	2	3	3	2	1	3	2	2	3	2	3	3	3	2	3	35	Kurang	2	1	2	2	2	2	1	2	2	2	1	17	Positif	1
66	G	12	1	VIII	2	3	3	2	3	3	2	3	2	2	3	3	1	3	1	34	Kurang	2	1	2	1	1	1	1	2	1	2	2	14	Negatif	2
67	A	13	2	VIII	2	4	4	3	3	2	3	4	2	4	4	3	2	4	3	45	Baik	1	1	2	1	2	1	1	2	1	1	2	14	Negatif	2
68	M	12	1	VIII	2	4	3	4	4	3	2	4	4	4	4	4	2	4	2	48	Baik	1	1	1	2	1	2	1	2	1	1	2	14	Negatif	2
69	K	12	1	VIII	2	3	3	3	3	3	2	3	3	3	4	4	2	4	2	42	Baik	1	1	1	2	1	2	1	2	1	1	1	13	Negatif	2
70	s	12	1	VIII	2	2	3	3	2	2	2	4	2	2	1	2	3	4	3	35	Kurang	2	1	2	2	2	2	2	2	1	2	2	18	Positif	1
71	N	12	1	VIII	2	3	2	3	2	2	2	3	2	3	3	2	3	2	2	34	Kurang	2	1	2	1	2	1	2	1	1	1	2	14	Negatif	2
72	A	12	1	VIII	2	3	4	3	4	3	4	3	3	3	4	3	4	3	3	47	Baik	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	19	Positif	1
73	K	13	2	VIII	2	3	4	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	2	3	41	Baik	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	19	Positif	1
74	M	12	1	VIII	2	3	3	3	4	3	1	4	4	3	3	4	2	4	3	44	Baik	1	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	19	Positif	1
75	S	12	1	VIII	2	3	3	3	3	3	1	3	3	3	3	3	2	3	3	39	Baik	1	1	2	2	2	2	2	2	1	2	2	18	Positif	1
76	M	12	1	VIII	2	4	3	4	4	3	2	4	4	4	4	4	2	4	2	48	Baik	1	1	2	2	2	2	2	2	1	1	2	17	Positif	1

NO	INISIAL	USIA	KODE	KELAS	KODE	PENGETAHUAN (POST EDUKASI)														SIKAP (POST EDUKASI)															
						P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	TOTAL	KET	KODE	S1	S2	S3	S4	S5	S6	S7	S8	S9	S10	TOTAL	KET	KODE
1	D	13	2	VII	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	3	44	Baik	1	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	19	Positif	1
2	N	13	2	VII	1	3	4	2	2	2	3	3	3	3	3	2	4	4	4	42	Baik	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	20	Positif	1
3	R	13	2	VII	1	4	4	2	3	3	2	3	4	4	2	3	2	2	4	42	Baik	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	20	Positif	1
4	A	13	2	VII	1	4	3	2	4	3	2	2	2	3	4	3	1	2	3	38	Baik	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	20	Positif	1
5	A	13	2	VII	1	4	4	4	4	3	3	4	2	4	4	4	3	4	3	50	Baik	1	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	19	Positif	1
6	A	13	2	VII	1	4	3	3	4	4	3	2	3	4	3	4	2	4	3	46	Baik	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	20	Positif	1
7	S	13	2	VII	1	4	4	4	4	4	4	4	2	3	3	3	3	2	3	47	Baik	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	20	Positif	1
8	S	12	1	VII	1	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	4	3	2	2	40	Baik	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	20	Positif	1
9	D	13	2	VII	1	4	2	4	4	4	3	3	3	3	3	3	1	4	2	43	Baik	1	2	2	2	1	2	2	2	2	1	2	18	Positif	1
10	N	12	1	VII	1	2	3	2	1	3	2	1	2	3	1	2	2	3	2	29	Kurang	2	1	2	1	2	1	1	2	1	1	2	14	Negatif	2
11	A	12	1	VII	1	2	3	3	1	3	2	3	2	3	2	1	3	1	3	32	Kurang	2	1	1	2	2	2	1	1	2	2	1	15	Negatif	2
12	A	12	1	VII	1	3	3	3	4	4	4	4	4	3	4	3	3	4	3	49	Baik	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	20	Positif	1
13	A	12	1	VII	1	4	4	4	4	4	4	4	2	4	4	4	4	4	4	54	Baik	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	20	Positif	1
14	K	13	2	VII	1	4	3	3	4	3	3	3	2	4	4	4	3	3	3	46	Baik	1	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	19	Positif	1
15	M	12	1	VII	1	4	4	3	4	3	3	4	3	4	4	4	3	3	3	49	Baik	1	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	18	Positif	1
16	N	12	1	VII	1	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	1	4	4	41	Baik	1	2	1	2	2	2	2	2	2	1	2	18	Positif	1
17	S	12	1	VII	1	3	3	3	3	3	4	3	3	2	4	3	2	3	2	41	Baik	1	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	19	Positif	1
18	V	13	2	VII	1	4	3	4	4	3	3	4	4	4	4	4	3	4	2	50	Baik	1	1	1	2	1	1	1	2	1	1	1	12	Negatif	2
19	S	13	2	VII	1	3	3	3	3	4	3	3	2	3	3	4	3	2	4	43	Baik	1	1	2	2	1	1	2	2	1	1	1	14	Negatif	2
20	A	12	1	VII	1	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	44	Baik	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	19	Positif	1
21	A	12	1	VII	1	3	3	3	3	3	2	2	2	3	3	3	2	3	3	38	Baik	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	20	Positif	1
22	N	12	1	VII	1	3	3	4	4	3	2	2	3	3	4	4	1	4	2	42	Baik	1	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	19	Positif	1
23	G	12	1	VII	1	4	3	3	4	3	4	4	4	3	4	2	3	1	3	45	Baik	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	20	Positif	1
24	A	12	1	VII	1	4	3	3	4	4	4	3	1	3	3	4	3	3	3	45	Baik	1	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	18	Positif	1
25	S	12	1	VII	1	4	3	3	3	3	2	3	2	3	3	4	2	4	1	40	Baik	1	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	19	Positif	1
26	S	12	1	VII	1	4	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	2	43	Baik	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	20	Positif	1
27	A	12	1	VII	1	3	3	2	4	4	4	3	1	3	3	4	3	3	4	44	Baik	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	20	Positif	1
28	A	12	1	VII	1	4	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	2	43	Baik	1	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	19	Positif	1
29	A	12	1	VII	1	4	3	4	4	3	4	4	3	3	4	4	3	3	4	50	Baik	1	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	19	Positif	1
30	A	13	2	VII	1	3	3	3	3	3	4	3	3	4	3	3	3	3	2	43	Baik	1	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	18	Positif	1
31	N	12	1	VII	1	4	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	2	43	Baik	1	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	18	Positif	1
32	A	12	1	VII	1	4	4	4	4	3	3	4	3	4	4	4	3	4	3	51	Baik	1	1	2	2	2	2	2	2	1	1	2	17	Positif	1
33	N	12	2	VII	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	2	42	Baik	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	20	Positif	1
34	S	14	3	VII	1	4	3	3	4	4	3	4	3	4	4	3	3	2	47	Baik	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	20	Positif	1	
35	A	13	2	VII	1	4	3	3	4	2	3	2	2	3	3	4	2	3	3	41	Baik	1	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	18	Positif	1
36	K	12	1	VII	1	4	3	2	4	3	3	3	2	4	3	3	3	2	2	41	Baik	1	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	19	Positif	1
37	F	12	1	VII	1	3	3	4	4	3	2	3	3	4	3	3	4	4	3	46	Baik	1	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	19	Positif	1
38	N	13	2	VII	1	4	3	4	4	4	3	3	3	4	4	4	3	3	3	49	Baik	1	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	19	Positif	1

39	S	12	1	VII	1	3	3	4	4	3	2	3	2	4	4	3	2	3	2	42	Baik	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	20	Positif	1
40	M	12	1	VIII	2	3	3	4	3	4	3	3	4	4	3	4	3	3	4	48	Baik	1	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2	2	2	18	Positif	1	
41	S	13	2	VIII	2	4	3	3	4	4	3	4	3	3	3	3	3	4	47	Baik	1	2	2	2	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	18	Positif	1		
42	N	12	1	VIII	2	3	3	4	4	3	2	3	2	4	4	3	2	3	2	42	Baik	1	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	19	Positif	1		
43	S	13	2	VIII	2	3	3	3	4	4	4	4	3	3	3	3	3	4	4	48	Baik	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	20	Positif	1	
44	A	12	1	VIII	2	3	3	2	3	2	3	2	2	2	1	2	3	1	1	30	Kurang	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2	2	18	Positif	1		
45	Y	12	1	VIII	2	3	2	3	2	2	3	3	2	3	2	1	3	2	2	33	Kurang	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	19	Positif	1		
46	Q	12	1	VIII	2	3	3	3	3	3	3	3	2	2	2	1	2	2	2	34	Kurang	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	20	Positif	1	
47	A	12	1	VIII	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	41	Baik	1	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	19	Positif	1		
48	Y	12	1	VIII	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	4	45	Baik	1	2	2	2	2	1	2	2	1	1	2	2	2	17	Positif	1		
49	F	12	1	VIII	2	3	3	3	2	2	3	3	2	3	1	2	2	3	3	35	Kurang	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	20	Positif	1	
50	N	12	1	VIII	2	3	1	3	2	2	2	2	3	3	3	1	3	1	1	30	Kurang	2	2	2	2	2	1	2	1	2	1	2	2	2	17	Positif	1		
51	N	13	2	VIII	2	2	2	3	3	3	2	2	1	1	2	2	1	4	2	30	Kurang	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2	2	18	Positif	1		
52	S	12	1	VIII	2	3	3	2	3	2	1	3	2	3	3	3	2	3	2	35	Kurang	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	19	Positif	1		
53	S	12	1	VIII	2	4	4	4	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	46	Baik	1	2	2	2	2	1	2	2	2	1	2	2	2	18	Positif	1		
54	N	12	1	VIII	2	4	4	4	4	4	3	3	3	3	3	3	3	4	48	Baik	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	20	Positif	1		
55	A	13	2	VIII	2	4	4	3	4	3	4	3	3	3	3	3	4	4	3	48	Baik	1	1	2	2	1	1	1	1	2	1	2	2	2	14	Negatif	2		
56	A	12	1	VIII	2	3	3	4	3	4	4	4	3	3	3	3	4	3	4	48	Baik	1	1	2	1	1	2	1	1	1	1	2	2	2	13	Negatif	2		
57	A	12	1	VIII	2	4	4	3	3	3	4	4	3	4	4	3	4	4	4	51	Baik	1	1	1	1	2	2	1	1	1	2	2	2	14	Negatif	2			
58	V	13	2	VIII	2	3	3	4	3	3	4	4	3	3	4	3	3	3	3	46	Baik	1	2	2	2	1	2	2	2	1	1	2	2	2	17	Positif	1		
59	S	12	1	VIII	2	4	3	4	3	4	3	3	3	4	4	4	4	3	3	49	Baik	1	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	19	Positif	1		
60	S	13	2	VIII	2	3	3	4	4	3	3	3	4	3	4	4	4	4	3	49	Baik	1	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	19	Positif	1		
61	R	13	2	VIII	2	4	3	3	4	3	4	4	4	3	3	4	4	4	3	50	Baik	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	20	Positif	1	
62	K	12	1	VIII	2	4	3	4	3	3	4	4	4	3	3	4	3	4	3	49	Baik	1	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	19	Positif	1		
63	A	12	1	VIII	2	3	3	4	4	3	3	3	3	3	4	4	3	4	3	47	Baik	1	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	19	Positif	1		
64	A	13	2	VIII	2	3	3	3	4	4	3	3	3	3	3	3	3	4	3	45	Baik	1	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	19	Positif	1		
65	A	12	1	VIII	2	4	3	4	3	4	4	3	3	4	4	4	4	3	3	50	Baik	1	2	2	1	2	2	2	2	1	1	2	2	2	17	Positif	1		
66	G	12	1	VIII	2	4	3	3	4	4	4	3	3	4	4	3	4	3	3	49	Baik	1	1	2	1	1	1	1	2	1	2	2	2	2	14	Negatif	2		
67	A	13	2	VIII	2	4	4	3	3	3	3	4	4	4	3	3	3	3	3	47	Baik	1	1	2	1	2	1	1	2	1	1	2	2	2	14	Negatif	2		
68	M	12	1	VIII	2	4	4	4	3	3	4	3	4	3	3	3	4	3	3	48	Baik	1	1	1	2	1	2	1	2	1	1	2	2	2	14	Negatif	2		
69	K	12	1	VIII	2	4	3	4	4	3	3	3	4	3	4	3	3	4	4	49	Baik	1	1	1	2	1	2	1	2	1	1	1	1	1	13	Negatif	2		
70	s	12	1	VIII	2	4	4	3	3	4	3	3	3	4	3	3	4	4	4	49	Baik	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	20	Positif	1	
71	N	12	1	VIII	2	3	3	4	4	3	3	4	3	3	4	4	3	3	4	48	Baik	1	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	19	Positif	1		
72	A	12	1	VIII	2	3	3	3	4	4	3	4	4	3	3	4	3	4	2	47	Baik	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	20	Positif	1	
73	K	13	2	VIII	2	2	4	4	3	3	4	2	4	3	3	4	4	3	3	46	Baik	1	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2	2	18	Positif	1		
74	M	12	1	VIII	2	3	3	3	4	3	3	4	4	3	3	4	4	3	3	48	Baik	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	19	Positif	1		
75	S	12	1	VIII	2	3	4	3	3	3	4	4	4	4	3	3	2	4	3	47	Baik	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	20	Positif	1	
76	M	12	1	VIII	2	4	4	4	3	4	4	3	4	3	4	3	4	4	3	51	Baik	1	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	19	Positif	1		

Lampiran 10. *Output SPSS*

A. Karakteristik Data Umum Responden

Statistics		Usia	Kelas
N	Valid	76	76
	Missing	0	0
Mean		1.36	1.49
Median		1.00	1.00
Sum		103	113
Percentiles	25	1.00	1.00
	50	1.00	1.00
	75	2.00	2.00

		Usia			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	12 tahun	50	65.8	65.8	65.8
	13 tahun	25	32.9	32.9	98.7
	14 tahun	1	1.3	1.3	100.0
	Total	76	100.0	100.0	

		Kelas			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Kelas VII	39	51.3	51.3	51.3
	Kelas VIII	37	48.7	48.7	100.0
	Total	76	100.0	100.0	

B. Analisis Univariat

4. Karakteristik Responden Berdasarkan Pengetahuan

		Statistics	
		Pengetahuan Pre	Pengetahuan Post
N	Valid	76	76
	Missing	0	0
Mean		1.62	1.12
Median		2.00	1.00
Sum		123	85
Percentiles	25	1.00	1.00
	50	2.00	1.00
	75	2.00	1.00

Pengetahuan Pre					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Baik	29	38.2	38.2	38.2
	Kurang	47	61.8	61.8	100.0
	Total	76	100.0	100.0	

Pengetahuan Post					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Baik	67	88.2	88.2	88.2
	Kurang	9	11.8	11.8	100.0
	Total	76	100.0	100.0	

5. Karakteristik Responden Berdasarkan Sikap

Statistics

		Sikap Pre	Sikap Post
N	Valid	76	76
	Missing	0	0
Mean		1.62	1.14
Median		2.00	1.00
Sum		123	87
Percentiles	25	1.00	1.00
	50	2.00	1.00
	75	2.00	1.00

Sikap Pre

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Positif	29	38.2	38.2	38.2
	Negatif	47	61.8	61.8	100.0
	Total	76	100.0	100.0	

Sikap Post

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Positif	65	85.5	85.5	85.5
	Negatif	11	14.5	14.5	100.0
	Total	76	100.0	100.0	

C. Analisis Bivariat

1. Perbedaan Pengetahuan Sebelum dan Setelah Intervensi

Ranks		N	Mean Rank	Sum of Ranks
Pengetahuan Post - Pengetahuan Pre	Negative Ranks	0 ^a	.00	.00
	Positive Ranks	65 ^b	33.00	2145.00
	Ties	11 ^c		
	Total	76		

a. Pengetahuan Post < Pengetahuan Pre

b. Pengetahuan Post > Pengetahuan Pre

c. Pengetahuan Post = Pengetahuan Pre

Test Statistics^{a,c}

			Pengetahuan Post - Pengetahuan Pre
Z			-7.012 ^b
Asymp. Sig. (2-tailed)			.000
Monte Carlo Sig. (2-tailed)	Sig.		.000
	95% Confidence Interval	Lower Bound	.000
		Upper Bound	.000
Monte Carlo Sig. (1-tailed)	Sig.		.000
	95% Confidence Interval	Lower Bound	.000
		Upper Bound	.000

a. Wilcoxon Signed Ranks Test

b. Based on negative ranks.

c. Based on 10000 sampled tables with starting seed 1314643744.

2. Perbedaan Sikap Sebelum dan Setelah Intervensi

Ranks

		N	Mean Rank	Sum of Ranks
Sikap Post - Sikap Pre	Negative Ranks	0 ^a	.00	.00
	Positive Ranks	62 ^b	31.50	1953.00
	Ties	14 ^c		
	Total	76		

a. Sikap Post < Sikap Pre

b. Sikap Post > Sikap Pre

c. Sikap Post = Sikap Pre

Test Statistics^{a,c}

			Sikap Post - Sikap Pre
Z			-6.874 ^b
Asymp. Sig. (2-tailed)			.000
Monte Carlo Sig. (2-tailed)	Sig.		.000
	95% Confidence Interval	Lower Bound	.000
		Upper Bound	.000
Monte Carlo Sig. (1-tailed)	Sig.		.000
	95% Confidence Interval	Lower Bound	.000
		Upper Bound	.000

a. Wilcoxon Signed Ranks Test

b. Based on negative ranks.

c. Based on 10000 sampled tables with starting seed 624387341.

Lampiran 11. Lembar Surat Keterangan Selesai Penelitian



SURAT KETERANGAN No: 800 / 240 / SMPN.2 / I / 2026

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Hartono, S.Pd
Nip : 19720110 200012 1 006
Pangkat / Gol : Pembina Utama Muda/ IV.c
Jabatan : Plt. Kepala UPT SPF SMP Negeri 2 Makassar

Dengan ini menerangkan bahwa :

NO	NAMA	NIM
1.	Basila Batmanlusi	C2214201016
2.	Cindy E. Makatita	C2214201021

Jurusan : S1 Ilmu Keperawatan
Kampus : Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Stella Maris

Yang bersangkutan telah melakukan penelitian dalam rangka penelitian SKRIPSI dengan judul Penelitian "*Pengaruh Pendidikan Kesehatan Melalui Media Video Edukasi Terhadap Tingkat Pengetahuan dan Sikap Remaja Putri Tentang Vulva Hygiene Di SMP Negeri 2 Kota Makassar*" mulai bulan Agustus - September 2025 yang bertempat di UPT SPF SMP Negeri 2 Makassar.

Demikian Surat Keterangan ini dibuat untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Makassar 27 Januari 2026

Mengetahui,
Kepala UPT SPF SMPN 2 Makassar



Pangkat : Pembina Utama Muda
NIP. 19720110 200012 1 006

Lampiran 13. Lembar Konsultasi

LEMBAR KONSUL

Nama : 1. Basila Batmanlusi (C2214201016)
 2. Cindy E Makatita (C2214201021)

Program Studi : Sarjana Keperawatan

Judul Skripsi : Pengaruh Pendidikan Kesehatan Melalui Media Video Edukasi Terhadap Tingkat Pengetahuan Dan Sikap Remaja Putri Tentang *Vulva Hygiene* Di SMP Negeri 2 Makassar

Pembimbing I : Mery Solon, Ns., M.Kes

No	Hari/Tanggal	Materi Konsul	Tanda Tangan		
			Peneliti		Pembimbing
			I	II	
1	09 April 2025	Pengajuan judul Dn mencri fenomena yang ada di tempt penelitian.			
2	14 April 2025	ACC judul: - Pengaruh Pendidikan kesehatan melalui media video edukasi terhadap tingkat pengetahuan dan sikap remaja putri tentang <i>vulva hygiene</i> di SMP negeri 2 Makassar Lanjut BAB I - Buat kerangka kalimat dari pembahasan BAB I, serta koreksi penulisan - Kalimat yang sama tidak boleh diulang dalam setiap paragraph - Satukan data WHO dan global serta			

		pisahkan data Kemenkes			
3	16 Juni 2025	Konsul BAB I - Perhatian penyusunan kalimat - Perhatikan penyusunan nama orang - Perhatikan tanda baca - Penambahan dua artikel - Penambahan elaborasi jurnal			
4	23 Juni 2025	ACC BAB I Lanjut BAB II			
5	30 Juni 2025	Konsul BAB II - Periksa kembali pengertian edukasi kesehatan mengenai penempatan teori - Tambahkan materi tentang <i>vulva hygiene</i> - Sesuaikan isi kuesioner sejalan dengan materi BAB II			
6	7 Juli 2025	Konsul BAB III - Perbaiki skor - Perbaiki parameter sejalan dengan kuesioner BAB II			
7	8 Juli 2025	ACC BAB II dan BAB III - Perbaiki rumus - Penambahan teori BAB IV di bagian pengumpulan data - Penambahan media video edukasi - Perbaiki jarak penulisan dan daftar pustaka			
8	9 Juli 2025	ACC - BAB I – BAB IV - Video edukasi			
9	Rabu 10 Desember 2025	Konsul BAB V dan VI - Perubahan dalam menggunakan mayoritas responden			

		- Mempertanyakan nilai $p.0,05$ hasilnya dari mana - Pembahasan pencarian teori edukasi pengetahuan dan sikap, disamakan dengan BAB II			
10	17 Desember 2025	- Perbaikan margin - Perbaikan spasi	<i>[Signature]</i>	<i>[Signature]</i>	<i>[Signature]</i>
11	19 Desember 2025	- Perbaiki kalimat di BAB V bagian pembahsan - Pisahkan hasil penelitian kita dengan penelitian orang lain	<i>[Signature]</i>	<i>[Signature]</i>	<i>[Signature]</i>
12	09 Januari 2026	- Perhatikan penulisan	<i>[Signature]</i>	<i>[Signature]</i>	<i>[Signature]</i>
13	26 Januari 2026	- ACC BAB I – BAB VI	<i>[Signature]</i>	<i>[Signature]</i>	<i>[Signature]</i>

LEMBAR KONSUL

Nama : 1. Basila Batmanlusi (C2214201016)
 2. Cindy E Makatita (C2214201021)

Program Studi : Sarjana Keperawatan

Judul Skripsi : Pengaruh Pendidikan Kesehatan Melalui Media Video Edukasi Terhadap Tingkat Pengetahuan Dan Sikap Remaja Putri Tentang *Vulva Hygiene* Di SMP Negeri 2 Makassar

Pembimbing II : Kristia Novia, Ns., M.Kep

No	Hari/Tanggal	Materi Konsul	Tanda Tangan		
			Peneliti		Pembimbing
			I	II	
1	09 April 2025	Pengajuan judul proposal			
2	14 April 2025	ACC Judul			
3	24 April 2025	Konsul pengambilan data awal			
4	12 Mei 2025	- Perbaikan penulisan di BAB I - Koreksi jarak antara paragraph - Koreksi margin			
5	25 Juni 2025	- Koreksi penulisan dan spasi antara paragraf di BAB I			
6	03 Juli 2025	- Koreksi penulisan, jarak dari BAB I – BAB IV dan daftar pustaka			
7	08 Juli 2025	- Koreksi huruf, spasi, blok dan rapikan daftar pustaka			
8	09 Juli 2025	ACC BAB I – BAB IV			
9	17 Desember 2025	- Perbaikan margin - Perbaikan spasi - Setiap judul di bold			
10	26 Januari 2026	ACC BAB I – BAB VI			

Lampiran 13. *Satuan Acara Penyuluhan (SAP)*

SATUAN ACARA PENYULUHAN (SAP)

Topik : Pendidikan kesehatan tentang *vulva hygiene* melalui media video edukasi
Sasaran : Remaja Putri Kelas VII dan VIII SMP Negeri 2 Makassar
Waktu : ± 50 menit
Tempat : Ruang kelas/aula SMP Negeri 2 Makassar

I. Tujuan Umum

Setelah mengikuti penyuluhan, remaja putri diharapkan memiliki pengetahuan dan sikap positif tentang *vulva hygiene*.

II Tujuan Khusus

Setelah mengikuti penyuluhan, peserta diharapkan:

1. Mengetahui definisi *vulva hygiene*
2. Memahami pentingnya menjaga kebersihan *vulva*
3. Mengetahui cara menjaga *vulva hygiene* yang benar
4. Memiliki sikap positif dalam merawat area kewanitaan secara rutin dan tepat

III. MATERI

1. Pengertian *vulva hygiene*
2. Manfaat *vulva hygiene*
3. Tujuan *vulva hygiene*
4. Cara perawatan *vulva*

IV. METODE

Ceramah dan Tanya jawab

V. MEDIA

Laptop, LCD proyektor, video edukasi, lembar kuesioner

Rincian Kegiatan Penyuluhan

No	Tahapan Kegiatan	Waktu	Kegiatan	Media/Alat Bantu
1	Pembukaan	5 menit	1. Mengucapkan salam 2. Memperkenalkan diri 3. Kontrak waktu 4. Menjelaskan tujuan edukasi Kesehatan tentang <i>vulva hygiene</i>	-
2	Pre-Test	10 menit	Memberikan kuesioner awal untuk mengetahui pengetahuan & sikap peserta sebelum edukasi dimulai.	Kuesioner
3	Penyampaian Materi	5 menit	Menayangkan video edukasi tentang <i>vulva hygiene</i> yang mencakup: • Pengertian • Manfaat menjaga kebersihan • Cara menjaga dengan benar • Risiko jika tidak dilakukan dengan baik	Laptop, LCD, Video
4	Diskusi dan Tanya Jawab	10 menit	Menanyakan (Review) kepada siswi mengenai video <i>vulva hygiene</i> dan cara mencegah keputihan.	-
5	Post-Test	10 menit	Memberikan kuesioner kembali untuk melihat perubahan pengetahuan setelah edukasi	Kuesioner
6	Penutup	5 menit	1. Mengajukan 3 pertanyaan tentang materi	-

			edukasi kesehatan 2. Kesimpulan pembelajaran 3. Salam penutup	
--	--	--	---	--

Lampiran 14 Materi Vulva Hygiene

Pengertian *vulva hygiene*

Vulva hygiene merupakan tindakan menjaga dan memelihara kebersihan organ genetalia bagian luar atau eksterna agar terhindar dari infeksi.



Tujuannya untuk menjaga kebersihan dan kesehatan organ genetalia terutama vagina.



Mencegah berkembang biaknya jamur, baktri dan virus. Mencegah terjadinya gangguan reproduksi seperti keputihan, infeksi saluran reproduksi serta kemungkinan terkena resiko kanker.

Faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku *vulva hygiene*?

1. Faktor internal

Faktor yang berkaitan dari dalam diri seperti pengetahuan dan sikap. Remaja akan melakukan *vulva hygiene* yang benar jika tauh cara melakukannya.

2. Faktor eksternal

Meliputi faktor lingkungan yaitu ketersediaan sarana dan prasarana seperti air bersih dan toilet bersih yang akan menunjang praktik *vulva hygiene* yang benar.

3. Faktor sosial

Remaja cenderung meniru perilaku seseorang yang dianggap panutan atau memiliki pengetahuan yang lebih, seperti keluarga, teman dan tenaga kesehatan.

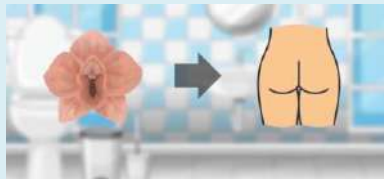
Bagaimana cara melakukan praktik *vulva hygiene* yang baik dan benar ?



1. Mencuci tangan sebelum dan sesudah membersihkan organ genitalia



2. Melakukan cebok dari arah depan (*vulva*) ke belakang (anus) guna mencegah masuknya bakteri dari anus



3. Hindari penggunaan sabun kewanitaian karena dapat merusak keseimbangan pH alami vagina yang berfungsi menghalau jamur dan bakteri jahat, sehingga terjadi iritasi kulit dan gatal-gatal
4. Mengeringkan *vulva* dengan handuk yang bersih dan kering atau juga bisa menggunakan tisu dan indari penggunaan handuk orang lain karena dapat menyebarkan bakteri dan jamur
5. Hindari pemakaian celana dalam yang ketat daan gunakan celana dalam berbahan katun untuk mempermudah penyerapan keringat dan menghindari lembab



6. Ganti celana dalam 2x sehari dn jaga celana dalam tetap kering dan bersih
7. Ganti pembalut saat menstruasi minimal 4 jam sekali atau saat dirasa penuh



8. Hindari penggunaan pentylainer setiap hari karena membuat organ genitalia lembab

Organ genetalia yang lembab dapat menjadi sarana bagi bakteri, jamur dan virus untuk berkembang biak, sehingga dapat meningkatkan resiko terjadinya vagina seperti keputihan. Remaja lebih sering mengalami keputihan dibandingkan wanita dewasa. Keputihan salah satunya disebabkan karena praktik *vulva hygiene* yang kurang baik dan benar.

Keputihan merupakan keluarnya cairan bening/putih dari vagina selain darah, keputihan sendiri terbagi menjadi 2 jenis:

a. Keputihan fisiologis (normal)

Keluarnya cairan berwarna bening, tidak berbau dan tidak menimbulkan rasa gatal serta terjadi saat sebelum dan sesudah menstruasi

b. Keputihan patologis (tidak normal)

Keluarnya cairan berwarna kunin kehijauan, bau menyengat, menimbulkan rasa gatal, panas dan kemerahan pada vagina.

Keputihan perlu dicegah dan ditangani segera karena bisa memperburuk kondisi organ genetalia kedepannya. Maka penting sekali bagi kita melakukan *vulva hygiene*. Sayangilah organ reproduksimu dan mari terapkan *vulva hygiene* yang baik dan benar.

Lampiran 15. Dokumentasi Penelitian





