PERBEDAAN PENGETAHUAN PADA REMAJA TENTANG *VULVA HYGIENE* DENGAN PENDEKATAN *FOCUSES GROUP DISCUSSION* DAN VIDEO

Di MTs Negeri Piyungan

Skripsi

EVA SALIHATI

NIM. M10.01.0032

PROGRAM STUDI S-I KEPERAWATAN

SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN MADANI

YOGYAKARTA

2014

PERBEDAAN PENGETAHUAN PADA REMAJA TENTANG *VULVA HYGIENE* DENGAN PENDEKATAN *FOCUSES GROUP DISCUSSION* DAN VIDEO

Di MTs Negeri Piyungan

Skripsi

Skripsi ini disusun sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar Sarjana Keperawatan STIKes Madani Yogyakarta

EVA SALIHATI

NIM. M10.01.0032

PROGRAM STUDI S-I KEPERAWATAN

SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN MADANI

YOGYAKARTA

2014

PERSETUJUAN PEMBIMBING

Skripsi berjudul "Perbedaan Pengetahuan pada Remaja Tentang *Vulva Hygiene* dengan Pendekatan Focus Group Discussion dan Video di MTs Negeri Piyungan " ini telah mendapatkan persetujuan pada tanggal 23 Juni 2014.

Menyetujui,

Pembimbing I	Pembimbing II
Bondan Palestin, SKM., M.Kep., Sp.Kom.	Rahmah Widyaningrum, S.Kep., Ns.
NIP.197207161994032005	NIK.01.050188.13.0019

Mengetahui,
Ketua Program Studi S1 Ilmu Keperawatan
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan MADANI Yogyakarta

(Errick Endra Cita, S.Kep., Ns., CWCS.)
NIK.01.191084.09.0003

Motto

"*It's impossible to fail, as long as you never quit"*

"Never put any limitation since you want to start something, but if you have done you know your limitation"

"Dan Katakanlah: "Bekerjalah kamu, maka Allah dan Rasul-Nya serta orang-orang mu'min akan melihat pekerjaanmu itu, dan kamu akan dikembalikan kepada (Allah) Yang Mengetahui akan yang ghaib dan yang nyata, lalu diberitakan-Nya kepada kamu apa yang telah kamu kerjakan"(at-taubah,105)

Halaman Persembahan

Halaman ini ditulis sehari setelah sidang skripsi, dan saya dinyatakan " Tidak Tidak LuLus". Time flies, but it too fast...

Halaman persembahan ini berisi ungkapan terimakasih saya kepada mereka yang telah memberi dukungan, doa, dan kebersamaan selama pengerjaan mata kuliah lima sks ini...

Terimakasih pertama sangat jelas teruntuk Allah Subhanahu Wata'ala yang Maha Pengasih lagi Maha Penyayang .Sampai kapanpun saya selalu percaya bahwa Dia tak akan pernah mencederai janjiNya. Ketika kita meyakini bahwa sebuah doa yang kita baca itu *ces-plang,* lalu kita membacanya dengan sepenuh hati dan keyakinan serta penghayatan, Dia mendengar dan mengabulkan. Prayer is my Power

Terlepas dari sidang 23 Agustus 2014 itu, masih banyak rasa terimakasih yang ingin saya tuliskan, diantaranya kepada:
The best and funniest parents I had, Bapak Effendi dan Ibu Sumiati, terimakasih atas segala dukungan berupa doa dan materi yang telah kalian beri selama 22 tahun ini. Terimakasih atas segala kepercayaan dan ijin *mbolang* yang diberikan untuk saya memburu ilmu di yogyakarta, bahkan seorang diri, terimakasih :') kadonya Eva LULUS!!!!
Bapak Bondan Palestin yang telah membimbing selama pengerjaan proposal skripsi dan berlanjut skripsi ini yang sekarang SUDAH JADI! Makasih banyakpak, maaf jika mungkin sudah jadi mahasiswa bimbingan yang paling cerewet dan paling sering nunggu bimbingan, sering menerror dengan email bahkan ketika Ibu berada diLuar Kota. Makasi atas segala bimbingan dan sarannya Pak:')
The Best Lecture Ibu ke 2 setelah mamak yang telah menjadi pembimbing kedua skripsi ini, yang selalu mau menjadi pelarian ketika Papi Bondan tak ada di tempat dan sulit dihubungi. Makasih Ibu Rahmah Widyaningrum S.Kep.,Ns yang selalu siap ketika di teror lewat email maupun Telpon misterius
Tak lupa terimakasih kepada Laskar Madani AKhwatPERintis 2010..Yes, we are family!!! Kita 2010 emang kece-kece...trimakasih untuk segala perhatian, moment liburan, kebersamaaan, dan kenangan yang telah tercipta, sukses buat kitaaa :'))) (mbak dien, mimin(vieta),kokon(erna)cak'i(sari) leksur (sartini) kak wati, nenek(Resty) mbak ienduel(Indah) koik (ika) yani, ibay (mbak yumna) dan mbak eren,.
The only sister I have, kak nana krucil Raina Hidayah and also her family, bang atuk,cungkucung asrul fitrah dan si cantik mimi behel. Terimakasih selalu menghibur dikala menuju depresi
Muhammad "Magdo"Ridho, my little bro yang menjadi penghilang rasa jenuh dengan kelucuan suara tilawahnya ☺
Terakhir, untuk Almamaterku tercinta Kampus penuh makna dan gelas rasa Nano-nano STIKes Madani Yogyakarta

INTISARI

Latar Belakang: Beberapa cara yang dapat dilakukan untuk memperoleh pengetahuan bisa didapatkan melalui beberapa metode pembelajaran, misalnya, melalui metode pembelajaran *Focus Group Discussion* dan media video, khususnya bagi remaja putri agar memberikan kemudahan dalam memahami permasalahan *vulva hygiene.* (Depkes RI,2009).

Tujuan Penelitian: Mengetahui perbedaan skor pengetahuan antara sebelum dan sesudah dilakukan pendekatan *focus group discussion* dan video pada siswi kelas VIII di MTs Negeri Piyungan.

Metode: Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan jenis penelitian *quasi eksperimental* dan desain penelitian *pre-post two group design*. Populasi dalam penelitian ini adalah siswa putri kelas VIII MTs Negeri Piyungan, dengan jumlah sampel 25 responden yang dipilih secara random melalui kelas kemudian ditentukan 10 orang dengan intervensi Video dan 15 orang melalui intervensi FGD. Instrumen yang digunakan adalah kuesioner dengan analisis data *t-test paired*.

Hasil penelitian : Intervensi video menunjukkan perubahan skor pengetahuan yang lebih baik antara sebelum dan setelah dilakukan pendekatan dengan video daripada menggunakan pendekatan focus group discussion pada siswa putri di MTS negeri Piyungan.

Kesimpulan : Ada perbedaan pengetahuan yang signifikan antara intervensi FGD dengan intervensi video pada siswa putri MTs Negeri Piyungan

Kata Kunci : Pengetahuan, Focus Group Discussion, Video.

1. Mahasiswa STIKes Madani Yogyakarta
2. Dosen STIKes Madani Yogyakarta
3. Dosen STIKes Madani Yogyakarta

ABSTRACT

Background : There are some ways that can be done to get more knowledge. One of them is through several learning methods, e.g., through focus group discussion of learning method and video, especially for young women to understand the problems of vulvar hygiene.

Objectif: The purpose of this research is to find out the difference between before score (pre-test) and after (*post test*) score with approach of the *focus group discussion* and video on the students of class VIII in piyungan islamic junior high schools.

Method : This research is quantitative research that uses the kind of research quasy experimental by design research pre-post two group design are one group done intervention focus group discussion and other groups do the video intervention. The Population of this research the female students class VII public piyungan islamic junior high schools, by the number of samples 25 respondents that has been choosen by random sampling by classes then determined 10 people by intervention video and 15 people through the intervention focus group discussion. Instrument used is a questionnaire with analysis of data *t-test paired*.

Result: The results showed that interventions have a change of video better score between before score (pre-test) and after (post test) score with approach of the Focus Group Discussion with video than using focus group discussion approach that aims to find out the before before and the after score interventions on female student in piyungan islamic junior high school.

Conclusions : There is a difference between knowledge significant intervention focus group discussions on the students in piyungan islamic junior high schools.

Key Word : Knowledge, Focus Group Discussion, Video.

---

1. Student of STIKES Madani Yogyakarta
2. Lecture of STIKES Madani Yogyakarta
3. Lecture of STIKES Madani Yogyakarta

KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadirat Ilahi Rabbi, yang telah memberikan rahmat dan hidayah-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini tepat waktu. Sholawat serta Salam semoga tercurah kepada Rosulullah shalallahu ‘alaihi wa sallam.

Skripsi ini disusun untuk memenuhi sebagian persyaratan guna menyelesaikan studi dan meraih gelar Sarjana Keperawatan di STIKes MADANI Yogyakarta.

Penulis menyadari begitu banyak pihak yang telah membantu penulis dalam menyelesaikan skripsi ini dan secara tulus hati penulis menghaturkan terima kasih kepada:

1. Darmasta Maulana, S.Kep.,M.Kes selaku Ketua Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Madani Yogyakarta

2. Errick Endra Cita, S.Kep.,Ns.,CWCS selaku Ketua Prodi Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Madani yogyakarta.

3. Bondan Palestin,M.Kep., Sp.Kom., selaku Pembimbing I dalam penulisan skripsi ini.

4. Rahmah Widyaningrum,S.Kep.,Ns selaku Pembimbing II dalam penulisan skripsi ini.

5. Supangat,S.Pd.M.Pd.I selaku Kepala Sekolah MTs Negeri Piyungan Yogyakarta yang telah memberi ijin untuk melakukan pengambilan data dan melakukan penelitian dalam penyusunan skripsi ini.

6. Ibu dan ayahku tercinta serta keluarga yang telah memberikan dorongan baik moril maupun materil sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini dengan baik.
7. Sahabat-sahabat keperawatan akhwat angkatan 2010 yang selalu sabar memberi dorongan dan semangat dalam menyelesaikan skripsi ini.
8. Rekan-rekan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Madani yang telah membantu penulis dalam penyusunan skripsi ini.

Kritik dan saran yang membangun tetap penulis harapkan demi kesempurnaan skripsi ini dimasa yang akan datang. Akhir kata, semoga skripsi ini bermanfaat, aamin.

Yogyakarta, Agustus 2014

Penulis

DAFTAR ISI

Halaman

HALAMAN JUDUL i

HALAMAN PERSETUJUAN DOSEN PEMBIMBING ii

HALAMAN PENGESAHAN iii

HALAMAN MOTTO..... iv

HALAMAN PERSEMBAHAN..... v

INTISARI vi

ABSTRAK..... vii

KATA PENGANTAR..... viii

DAFTAR ISI x

DAFTAR GAMBAR xii

DAFTAR TABEL xiii

DAFTAR LAMPIRAN..... xiv

BAB I PENDAHULUAN 1

A. Latar Belakang 1
B. Rumusan Masalah 6
C. Tujuan Penelitian 6
D. Manfaat Penelitian 7
E. Keaslian Penelitian 8

BAB II TINJAUAN PUSTAKA 10

A. Tinjauan Teori 10
1. Pengetahuan..... 10
a. Pengertian 10

b. Tingkatan 10
c. Cara memperolehpengetahuan..... 13

d. Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan 15
e. Cara pengukuran pengetahuan 18
f. Kriteria tingkat pengetahuan 18
2. Remaja 18
a. Pengertian 18
b. Fase masa remaja 21
c. Tugas perkembangan remaja 21
3. *Vulva Hygiene* 23
a. Pengertian 23
b. Manfaat 23
c. Tujuan 23
d. Cara 23
4. Metode pembelajaran 25
a. Pengertian 25
b. Jenis-jenis metode pembelajaran 25
5. Video 26
a. Pengertian 26
b. Kelebihan video sebagai media pembelajaran 26
c. Kekurangan video sebagai media pembelajaran 29
d. Prinsip-prinsip Video sebagai media pembelajaran . 29
e. Hal-hal yang mendasar dalam prinsip video 29
6. *Focus Group Discussion*(FGD) 30
a. Pengertian 30
b.Faktor pendukung model FGD 30
c. Kelebihan FGD 31
d. Kekurangan FGD 33
B. Kerangka Teori 35
C Kerangka Konsep 35
D. Hipotesis 35

BAB III METODE PENELITIAN 36

A. Jenis Penelitian 36
B. Rancangan Penelitian 36
C. Tempat dan WaktuPenelitian..... 37
D. Populasi dan Sampel Penelitian..... 37
E. Variabel Penelitian..... 38
F. Definisi Operasional 39
G. Bahan dan Alat 39
H. Kisi-Kisi Kuesioner 40
I. Uji Validitas dan Reliabilitas..... 40
J. Prosedur Penelitian 42
K. Pengolahan dan Analisis Data 44
L. Etika Penelitian..... 45

BAB VI HASIL DAN PEMBAHASAN 46

A. Hasil Penelitian..... 46
B. Pembahasan 53

BAB V KESIMPULAN DAN SARAN 61

A. Saran..... 61
B. Kesimpulan 61

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN

DAFTAR GAMBAR

Halaman

Gambar 2.1 Kerangka Teori..... 35

Gambar 2.2 Kerangka Konsep Penelitian..... 35

Gambar 3.1 Rancangan Penelitian..... 36

DAFTAR TABEL

Halaman

Tabel 3.2 : Definisi Operasional 39

Tabel 3.3 : Kisi-kisi Kuesionar 40

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 :Surat Izin Penelitian

Lampiran 2 : Surat Rekomendasi

Lampiran 3 : Lembar Kuesioner

Lampiran 4 : Anggaran Penelitian

Lampiran 5 : Jadwal Penelitian

Lampiran 6 : Surat Uji Validitas

Lampiran 7 :Surat selesai melakukan penelitian

Lampiran 8 : Lembar persetujuan partisipasi penelitian

Lampiran 9 : Lembar persetujuan menjadi rseponden

lampiran 10 : Output Uji Beda FGD dan Video

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Piramida penduduk Indonesia dari BKKBN tahun 2012 memperlihatkan proporsi usia remaja berkisar 30 % dari total populasi penduduk. Hal ini berarti remaja menjadi usia mayoritas di masyarakat, khususnya di masyarakat sekolah, karena usia remaja identik dengan usia sekolah. Mayoritas usia remaja dengan segala permasalahannya membutuhkan penanganan khusus berkaitan dengan segala perubahan baik fisik maupun psikologis yang terjadi.

Sarwono (2003) mengemukakan remaja adalah individu yang berkembang pada saat pertama kali ia menunjukkan tanda-tanda seksual sekunder sampai saat ia mencapai kematangan seksual, individu yang mengalami perkembangan psikologis dan pola identifikasi dari kanak-kanak menuju dewasa, dan individu yang mengalami peralihan dari ketergantungan sosial ekonomi menjadi suatu kemandirian. Selain pertumbuhan fisik, peningkatan konsentrasi hormon esterogen pada fase pra ovulasi selama pertumbuhan folikel juga mempengaruhi serviks untuk mengeluarkan lendir yang bersifat basa. Lendir yang bersifat basa berguna untuk menetralkan sifat asam pada serviks dan progesteron juga berfungsi merangsang sekresi lendir pada vagina (Bobak, Lowdermilk, &Jensen, 2005).

Remaja sehat menjadi aset bangsa yang sangat berharga bagi kelangsungan pembangunan dimasa mendatang. Dengan demikian status kesehatan remaja merupakan hal yang perlu dipelihara dan ditingkatkan agar dapat menghasilkan generasi penerus bangsa yang sehat, tangguh, dan produktif serta mampu bersaing (Depkes RI, 2009).

Menstruasi (haid) merupakan ciri khas kedewasaan seorang wanita, dimana terjadi perubahan-perubahan siklik dari alat kandungannya sebagai persiapan untuk kehamilan. Rentang usia normal terjadinya *menarche* biasanya adalah 10,5 tahun sampai 15 tahun, dengan usia rata-rata 12 tahun 9 bulan pada remaja putri Amerika Utara (Wong,et.all.,2008).

Pada awal menstruasi, pengeluaran cairan berbentuk rabas yang berlanjut dengan darah mentruasi. Anatomi genitalia eksterna pada wanita yaitu orifisium uretra, orifisum vagina dan anus saling berdekatan. Panjang uretra pada wanita juga lebih pendek dari uretra pria (Perry & Potter, 2005). Hal itu menyebabkan wanita lebih rentan terkena infeksi karena jarak orifisium uretra, vagina dan anus yang saling berdekatan. Cara dan arah yang salah dalam membersihkan area vulva dapat meningkatkan terjadinya resiko infeksi saluran kemih (ISK) dan infeksi pada daerah genitalia.

Lingkungan vagina normal dilindungi oleh Ph yang normalnya rendah (3,5 sampai 4,5) yang dipertahankan oleh aksi basil Doderleine's (bagian dari flora normal vagina) dan hormon esterogen (Smeltzer & Bare, 2002). Lingkungan flora normal dipertahankan untuk menghambat sebagian besar pertumbuhan organisme. Penggunaan *douching*, *hygiene* yang buruk, pakaian

yang ketat, dan tidak menyerap, pengaruh kelembapan yang tinggi pada negara Indonesia dapat mengubah lingkungan vagina dan memungkinkan organisme patogen tumbuh sehingga timbul infeksi.

Akibat kebersihan vulva yang tidak terjaga akan mempengaruhi seorang perempuan mengalami perasaan tidak nyaman pada vulva, yang paling sering dialami adalah timbulnya keputihan, yang terjadi akibat infeksi baik pada vulva atau mulut rahim (serviks), iritasi dan jamur, apabila berlanjut bisa terjadi kanker vulva. Tujuan dari kebersihan vulva adalah untuk membuat vulva tetap kering, bebas dari infeksi dan iritasi (luka) yang dapat membuat vulva menjadi merah, bengkak, panas, atau gatal (Rohmah, 2007).

Vulva hygiene yang baik dilakukan dengan cara membersihkan daerah vulva secara benar, penggunaan celana dalam yang kering, penggunaan *panty liner* (semacam pembalut yang tipis) yang diperkenankan, penggantian pembalut saat menstruasi (Bobak, Lowdermilk, & Jensen, 2004). Untuk melakukan *vulva hygiene* yang benar, maka remaja memerlukan pengetahuan tentang hal itu.

Riset yang dilakukan pada pelajar di Texas-Houstown oleh Markham (2004), dari 179 remaja, sebanyak 54,2 % menggunakan *douching* (bilas vagina). *Douching* vagina dikaitkan dengan peningkatan resiko vaginosis bakteri, *pelvic imflammatory disease* (PID), infeksi menular seksual (IMS), kehamilan ektopik dan kanker serviks. Beberapa penelitian terkait masalah kesehatan reproduksi remaja yaitu menurut hasil penelitian faktor resiko ISK dengan leukositoria salah satunya faktor arah cebok (Gugun, 2007).

Hasil penelitian yang dilakukan Farah (2009) tentang hubungan pengetahuan dan prilaku *vulva hygiene* terhadap kejadian keputihan pada siswi kelas IX di SMA Negeri 1 Jepara didapatkan dari 80 responden terdapat 44 (62,5%) mengalami keputihan. Sebanyak 36 (52,5%) mengalami keputihan karena tidak tahu cara *vulva hygiene* yang baik dan benar.

Faktor- faktor yang mempengaruhi pengetahuan adalah faktor internal dan eksternal, faktor internal berupa pendidikan, pekerjaan, dan umur, faktor eksternal yaitu faktor lingkungan dan sosial budaya (Notoatmodjo, 2010). Faktor internal khususnya bidang pendidikan sangat penting diberikan pada siswa sebagai remaja. Pemberian pendidikan dapat melalui pemberian informasi secara dini, pemberian informasi dapat dilakukan dengan berbagai metode, seperti metode ceramah, diskusi kelompok, panel, forum panel, permainan peran. Metode juga dapat diberikan berupa media alat bantu pembelajaran, seperti leaflet, model buku-buku bergambar, film-film, slide, rekaman video. Metode yang di gunakan dalam penelitian ini adalah 2 metode pembelajaran yaitu *focus group discussion* dan video. *Focus group discussion* membuat peneliti dan responden dapat berinteraksi secara langsung. Ini memberikan kesempatan untuk menanyakan kembali, memperoleh kejelasan, dan tindak lanjut pertanyaan terdahulu dibandingkan dengan metode ceramah yang biasa dilakukan.

Focus group discussion juga memberi kesempatan peneliti untuk mengamati komunikasi nonverbal seperti ekspresi wajah, postur, gestur, maupun nada suara responden dalam menyampaikan pendapatnya.

Komunikasi nonverbal ini penting karena itu memberikan informasi yang banyak tentang keadaan psikologis responden. Sering terjadi kesenjangan antara apa yang dikatakan dengan apa yang diungkapkannya secara nonverbal. Kepekaan ini penting bagi peneliti dalam *focus group discussion*.

Media ke 2 yang di pilih peneliti adalah video yaitu alat bantu mengajar yang berisi pesan-pesan pembelajaran. Video sebagai media audio visual dan mempunyai unsur gerak akan mampu menarik perhatian dan motivasi siswa sebagai remaja dalam melaksanakan kegiatan pembelajaran. Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia (1995) mengartikan video dengan: 1) bagian yang memancarkan gambar pada pesawat televisi; 2) rekaman gambar hidup untuk ditayangkan pada pesawat televisi. Video mampu menerangkan banyak kejadian dalam waktu yang lama menjadi lebih singkat dan jelas dengan di sertai gambar dan suara yang dapat di ulang-ulang dalam proses penggunaannya.

Ada banyak kelebihan video ketika digunakan sebagai media pembelajaran di antaranya, video merupakan media yang cocok untuk berbagai media pembelajaran, seperti kelas, kelompok kecil, bahkan satu siswa seorang diri sekalipun. Selain itu, menurut (Smaldino, 2008) pembelajaran dengan video multi-suara bisa ditujukan bagi beragam tipe pembelajar.

Setelah melakukan studi pendahuluan yang dilakukan dengan menggunakan teknik wawancara langsung dengan guru-guru, mereka mengatakan bahwa di MTs Negeri piyungan khususnya kelas VIII belum

pernah diberikan pelajaran secara khusus tentang cara membersihkan organ genetalia wanita dan tidak adanya program atau materi tentang perawatan organ genetalia, baik melalui pendekatan *focus group discussion* maupun melalui pendekatan media video. Melalui studi pendahuluan dari 10 siswi yang di tanyakan tentang perawatan organ genitalia, 7 siswi mengatakan tidak mengetahui pentingnya perawatan organ genitalia dan cara merawat organ genitalia, dan 3 dari 7 siswi di MTSn Piyungan pernah mengalami keputihan. Berdasarkan latar belakang masalah yang dikemukakan diatas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang "Perbedaan Pengetahuan Pada Remaja Tentang *Vulva Hygiene* Dengan Pendekatan *Focus Group Discussion* Dan Video Di MTs Negeri Piyungan.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang,didapatkan rumusan masalah "Apakah ada perbedaan pengetahuan tentang *vulva hygiene* antara pemberian informasi dengan pendekatan *focus group discussion* dan video pada remaja di MTs Negeri Piyungan?"

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui perbedaan skor pengetahuan antara sebelum dan sesudah dilakukan pendekatan *Focus Group Discussion* dan Video pada siswi kelas VIII di MTs Negeri Piyungan.

2. Tujuan Khusus

1. Mengetahui perbedaan skor pengetahuan antara sebelum dan sesudah di lakukan tindakan *focus group discussion.*
2. Mengetahui perbedaan skor pengetahuan antara sebelum dan sesudah dilakukan pemberian video.

3. Manfaat Penelitian

1. Secara Teoritis

   Penelitian ini diharapkan bermanfaat dan dapat mempermudah remaja wanita khususnya siswi kelas VIII di MTs Negeri Piyungan sebagai peserta didik dan klien bagi perawat dalam menyerap informasi khususnya tentang kesehatan reproduksi terkait *vulva hygiene* dan memberikan sumbangan bagi perkembangan ilmu pengetahuan khususnya tentang penggunaan media yang tepat untuk guru sebagai pendidik dan bagi siswi sebagai peserta didik.

2. Secara Praktis

   a. Meningkatkan motivasi remaja untuk memperoleh informasi yang tepat tentang *vulva hygiene* dengan metode pembelajaran yang mudah.
   b. Sebagai alat bantu dalam penyampaian informasi dalam memberikan pendidikan kesehatan pada siswa MTs Negeri Piyungan.
   c. Menstimulasi guru sebagai pendidik untuk berinovasi dalam mengembangkan media pembelajaran.

3. Bagi Peneliti

Mengetahui perbedaan pengetahuan hasil pemberian informasi antara menggunakan pendekatan *focus group discussion* dan video dalam penyampaian materi pendidikan kesehatan reproduksi pada remaja tentang *vulva hygiene*.

4. Bagi peneliti selanjutnya

   Dapat meneliti pendekatan lain yang layak untuk digunakan dalam pendidikan kesehatan khususnya bagi siswi SMP sebagai klien dengan usia remaja.

4. Keaslian Penelitian

1. Dewa Ayu Putri Kemala Dewi.Perbedaan Pengetahuan Remaja Tentang Perawatan Organ Genetalia Sesudah Diberikan Pendidikan Kesehatan Pada Siswi MTS AL ASHOR Gunung Pati Semarang Tahun 2013. Perbedaan pada penelitian ini terletak pada jumlah sampel, tempat penelitian, variabel independen dan kriteria Inklusi serta eksklusinya sedangkan, persamaannya terletak pada variabel dependennya, desain penelitiannya, dan pendekatan yang diberikan.
2. Farida Ainur Rohmah Perbedaan Pengetahuan tentang Gangguan Pemusatan Perhatian dan Gangguan Hiperaktivitas (GPPH) Antara Sebelum dan Sesudah Diskusi Kelompok Pada Orang Tua yang Memiliki Anak GPPH. Perbedaan penelitian ini terletak pada jumlah sampel,tempat penelitian,variabel independen, kriteria inklusi, kriteria eksklusi, dan desain penelitian, ssedangkan persamaannya terletak pada model pendekatan yang diberikan, dan variabel dependennya.

3. Mahyudin Noor Perbedaan Pengetahuan Kesehatan Reproduksi dan Sikap Seks Pranikah Antar SMU di yang Bina dan Tidak di Bina Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (Studi di SMU Kartika dan SMU Sinar Pancasila Balikpapan Tahun 2007). Perbedaan penelitian ini terletak pada jenis penelitian,populasi,sampel,pendekatan yang diberikan,variabel dependen dan tempat penelitian. Sedangkan,kesamaan dari penelitian ini terletak pada desain penelitiannya.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan Teori

1. Pengetahuan

a. Pengertian

Pengetahuan adalah hasil tahu dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu, pengetahuan terjadi melalui pancaindra manusia, yakni: indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa, dan raba. Sebagian besar pengetahuan diperoleh melalui mata dan telinga (Notoatmodjo, 2007).

Proses yang didasari oleh pengetahuan kesadaran dan sikap yang positif, maka perilaku tersebut akan bersikap langgeng. Sebaliknya apabila perilaku tersebut tidak didasari oleh pengetahuan dan kesadaran maka tidak akan berlangsung lama (Notoatmodjo, 2003).

b. Tingkatan Pengetahuan

Menurut Notoatmodjo (2007) pengetahuan yang cukup di dalam domain kognitif mempunyai enam tingkatan, yaitu :

1) Tahu (*know*)

Tahu diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya. Termasuk ke dalam pengetahuan tingkat ini adalah mengingat kembali (*recall*) terhadap suatu yang spesifik dari seluruh bahan yang dipelajari atau rangsangan yang telah

diterima. Oleh sebab itu tahu adalah tingkat pengetahuan yang paling rendah. Kata kerja untuk mengukur bahwa orang tahu tentang apa yang dipelajari antara lain: menyebutkan, menguraikan, mendefinisikan, menyatakan.

2) Memahami (*comprehension*)

   Memahami diartikan sebagai suatu kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui, dan dapat menginterpretasikan benar tentang objek yang diketahui, dan dapat menginterpretasikan materi tersebut secara benar. Orang yang telah paham terhadap objek atau materi harus dapat menjelaskan menyebutkan cotoh menyimpulkan, meramalkan, dan sebagainya terhadap objek yang dipelajari.

3) Analisis (*analysis*)

   Adalah suatu kemampuan untuk menjabarkan materi atau suatu objek ke dalam komponen-komponen, tetapi masih di dalam suatu struktur organisasi, dan masih ada kaitannya satu sama lain. Kemampuan analisis ini dapat dilihat dari penggunaan kata-kata kerja: dapat menggambarkan (membuat bagan), membedakan, memisahkan, mengelompokkan.

4) Aplikasi (*Application*)

   Aplikasi diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi atau kondisi riil (sebenarnya).

Aplikasi disini dapat diartikan aplikasi atau penggunaan hukum-hukum, rumus, metode, dan prinsip.

5) Sintesis (*synthesis*)

Sintesis menunujuk pada suatu kemampuan untuk meletakkan bagian-bagian di dalam suatu bentuk keseluruhan yang baru. Dengan kata lain, sintesis itu suatu kemampuan untuk menyusun formulasi baru dari formulasi-formulasi yang ada. Misalnya: dapat menyusun, dapat merencanakan, dapat meringkaskan, dapat menyesuaikan terhadap suatu teori atau rumusan yang telah ada.

6) Evaluasi (*Evaluation*)

Evaluasi ini berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu materi atau objek. Penilaian penilaian ini berdasarkan suatu kriteria yang ditentukan sendiri, atau menggunakan kriteria yang ada.

Pengetahuan atau *kognitif* merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang (*overt behavior*). Karena dari pengalaman dan penelitian ternyata perilaku yang di dasari oleh pengetahuan akan lebih langgeng dibanding perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan. Penelitian Rogers (1974) mengungkapkan bahwa sebelum orang mengadopsi perilaku baru, didalam diri seseorang tersebut terjadi proses yang berurutan, yakni :

1) *Awareness* (kesadaran), terhadap stimulus. Dimana orang tersebut menyadari dalam arti mengetahui terlebih dahulu terhadap stimulasi objek (Notoatmojdo, 2003).
2) *Interest* (merasa tertarik) dimana individu mulai menaruh perhatian dan tertarik pada stimulus.
3) *Evaluation* (menimbang-nimbang) individu akan mempertimbangkan baik buruknya tindakan terhadap stimulus tersebut bagi dirinya, hal ini berarti sikap responden sudah lebih baik lagi.
4) *Trial*, dimana individu mulai mencoba perilaku baru.
5) *Adoption*, di mana subjek telah berprilaku baru sesuai dengan pengetahuan, kesadaran, dan sikapnya terhadap stimulus.

c. Cara Memperoleh Pengetahuan

Menurut Notoatmodjo (2003), cara memperoleh pengetahuan dibagi menjadi dua kelompok, yaitu :

1. Cara Memperoleh Kebenaran Non ilmiah

   Ada beberapa cara kuno untuk memperoleh pengetahuan yaitu :

   a) Cara Coba Salah (*Trial and Error*)

      Cara ini telah dipakai orang sebelum kebudayaan, bahkan mungkin sebelum adanya peradaban. Cara coba salah ini dilakukan dengan menggunakan kemungkinan dalam memecahkan masalah dan apabila kemungkinan yang lain sampai masalah tersebut dapat dipecahkan.

b) Cara kekuasaan atau otoritas

Sumber pengetahuan cara ini dapat berupa pimpinan-pimpinan masyarakat baik formal maupun informal, ahli agama, pemegang pemerintah, dan berbagai prinsip oranglain yang menerima mempunyai yang dikemukakan oleh orang yang mempunyai otoritas, tanpa menguji terlebih dahulu atau membuktikan kebenarannya baik berdasarkan fakta empiris maupun penalaran sendiri.

c) Berdasarkan pengalaman pribadi

Pengalaman pribadi dapat digunakan sebagai upaya memperoleh pengetahuan dengan cara mengulang kembali pengalaman yang pernah diperoleh dalam memecahkan permasalahan yang dihadapi pada masa lalu.

d) Melalui jalan pikiran

Dalam memperoleh kebenaran pengetahuan manusia telah menggunakan jalan pikirannya melalui induksi atau deduksi. Induksi yaitu : proses penarikan kesimpulan yang dimulai dari pernyataan-pernyataan khusus ke pernyataan yang bersifat umum. Deduksi yaitu : pembuatan kesimpulan dari pernyataan umum kepada khusus.

2. Cara modern dalam memperoleh pengetahuan

Cara baru atau modern dalam memperoleh pengetahuan pada dewasa ini lebih sistimatis, logis dan ilmiah. Cara ini disebut

metode penelitian ilmiah, atau lebih popular disebut metodologi penelitian (*research methodology*). Cara ini mula-mula dikembangkan oleh Francis Bacon (1561-1626). Ia mengatakan bahwa dalam memperoleh kesimpulan dilakukan dengan mengadakan observasi langsung, dan membuat pencatatan-pencatatan terhadap semua fakta sehubungan dengan objek yang diamati. Pencatatan ini mencakup tiga hal pokok yakni :

a) Segala sesuatu yang positif, yakni gejala tertentu yang muncul pada saat dilakukan pengamatan.
b) Segala sesuatu yang negatif, yakni gejala tertentu yang tidak muncul pada saat dilakukan pengamatan.
c) Gejala-gejala yang muncul secara bervariasi, yaitu gejala-gejala yang berubah- ubah pada kondisi-kondisi tertentu.

d. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Tingkat Pengetahuan

1. Faktor Internal menurut Notoatmodjo (2003) :

a) Pendidikan

Notoatmodjo (2003) mendefinisikan bahwa pendidikan adalah setiap usaha, pengaruh, perlindungan, dan bantuan yang diberikan kepada anak yang tertuju kepada kedewasaan. Sedangkan GBHN Indonesia mendefinisikan lain, bahwa pendidikan sebagai suatu usaha dasar untuk menjadi kepribadian dan kemampuan didalam dan diluar sekolah dan berlangsung seumur hidup.

b) Minat

Minat diartikan sebagai suatu kecenderungan atau keinginan yang tinggi terhadap sesuatu dengan adanya pengetahuan yang tinggi didukung minat yang cukup dari seseorang sangat mungkin berperilaku sesuai dengan apa yang diharapkan.

c) Pengalaman

Pengalaman adalah suatu peristiwa yang dialami seseorang (Azwar, 2009) mengatakan bahwa tidak adanya suatu pengalaman sama sekali, suatu objek psikologis cenderung akan bersikap negatif terhadap objek tersebut. Untuk menjadi dasar pembentukan sikap pengalaman pribadi haruslah meninggalkan kesan yang kuat. Karena itu, sikap akan lebih mudah terbentuk apabila pengalaman pribadi tersebut dalam situasi yang melibatkan emosi, penghayatan, pengalaman akan lebih mendalam dan lama membekas.

d) Usia

Usia individu terhitung mulai saat dilahirkan sampai saat berulang tahun. Semakin cukup umur tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berfikir dan bekerja. Dari segi kepercayaan masyarakat seseorang yang lebih dewasa akan lebih dipercaya daripada orang yang belum cukup tinggi kedewasaannya. Hal ini sebagai akibat dari pengalaman dan kematangan jiwanya, makin tua seseorang

maka makin kondusif dalam menggunakan koping terhadap masalah yang dihadapi (Azwar, 2009).

2. Faktor Eksternal menurut Notoatmodjo (2003), antara lain :

   a) Ekonomi

      Dalam memenuhi kebutuahan primer ataupun sekunder, keluarga dengan status ekonomi baik lebih mudah tercukupi dibanding dengan keluarga dengan status ekonomi rendah, hal ini akan mempengaruhi kebutuhan akan informai termasuk kebutuhan sekunder.

   b) Informasi

      Informasi adalah keseluruhan makna, dapat diartikan sebagai pemberitahuan seseorang adanya informasi baru mengenai suatu hal memberikan landasan kognitif baru bagi terbentuknya sikap terhadap hal tersebut. Pesan-pesan sugestif dibawa oleh informasi tersebut apabila arah sikap tertentu. Pendekatan ini biasanya digunakan untuk menggunakan kesadaran masyarakat terhadap suatu inovasi yang berpengaruh perubahan perilaku, biasanya digunakan melalui media masa.

   c) Kebudayaan/Lingkungan

      Kebudayaan dimana kita hidup dan dibesarkan mempunyai pengaruh besar terhadap pengetahuan kita. Apabila dalam suatu wilayah mempunyai budaya untuk selalu menjaga kebersihan

lingkungan maka sangat mungkin berpengaruh dalam pembentukan sikap pribadi atau sikap seseorang.

e. Cara Pengukuran Tingkat Pengetahuan

Pengukuran tingkat pengetahuan dapat dilakukan dengan menggunakan wawancara atau angket yang menanyakan tentang materi yang ingin diukur dari subyek penelitian atau responden. Kedalaman pengetahuan yang ingin kita ketahui atau kita ukur dapat disesuaikan dengan tingkatan-tingkatan pengetahuan (Notoatmodjo,2007).

f. Kriteria Tingkat Pengetahuan

Menurut Arikunto (2006), pengetahuan seseorang dapat diketahui dan diinterprestasikan dengan skala yang bersifat kualitatif, yaitu :

1) Baik : Hasil presentase 76% - 100%
2) Cukup : Hasil presentase 56% – 75%
3) Kurang : Hasil presentase <56

2. **Remaja**

a. Pengertian

Remaja atau *adolesens* adalah periode perkembangan selama dimana individu mengalami perubahan dari masa kanak-kanak menuju masa dewasa, biasanya antara usia 13 dan 20 tahun. Istilah *adolesens* biasanya menunjukkan maturasi psikologis individu, ketika pubertas menujukkan titik dimana reproduksi mungkin dapat terjadi (Potter & Perry, 1997).

Menurut Piaget Hurlock (1991,cit Asrori dan Ali ,2010), remaja adalah suatu usia dimana individu menjadi terintegrasi ke dalam masyarakat dewasa, suatu usia dimana anak tidak merasa bahwa dirinya di bawah tingkat orang yang lebih tua melainkan merasa sama atau sejajar.

Istilah remaja atau *adolescence* (inggris) yang artinya remaja atau tumbuh ke arah kematangan. Kematangan yang dimaksud adalah bukan hanya kematangan fisik saja tetapi juga kematangan sosial dan psikologis (Widiastuti, 2009). Remaja adalah masa transisi yang ditandai oleh adanya perubahan fisik, emosi, dan psikis (Widiastuti, 2009).

Menurut Soetjiningsih (2007, cit Tarwoto, et al 2010) masa remaja merupakan masa peralihan dari masa anak-anak ke masa dewasa. Masa ini sering disebut dengan masa pubertas. Namun menurut beberapa ahli, selain istilah pubertas juga digunakan istilah *adolesens* (dalam bahasa inggris, *adolescence*). Para ahli merumuskan bahwa istilah pubertas digunakan untuk menyatakan perubahan biologis baik bentuk maupun fisiologis yang terjadi dengan cepat dari masa anak-anak ke masa dewasa, terutama perubahan reproduksi. Sedangkan istilah *adolesens* lebih ditekankan pada perubahan psikososial atau kematangan yang menyertai masa pubertas.

Masa remaja juga biasanya dikaitkan dengan masa *puber* atau *pubertas*. Istilah *puber* kependekatan dari *pubertas*, berasal dari bahasa

latin. *Pubertas* menunjukkan kedewasaan yang dilandasi oleh sifat-sifat dan ditandai oleh kematangan fisik. Istilah *puber* sendiri berasal dari akar kata *puber* yang berarti rambut-rambut kemaluan, yang menandakan kematangan fisik. Dengan demikian masa pubertas meliputi masa peralihan dari masa anak sampai tercapainya kematangan fisik, yakni dari umur 12 tahun sampai 15 tahun.

Masa ini terutama terlihat perubahan-perubahan jasmaniah berkaitan dengan proses kematangan jenis kelamin. Terlihat pula ada perkembangan psikososial berhubungan dengan fungsinya dalam lingkungan social, yakni dengan melepaskan diri dari ketergantungan penuh kepada orang tua, pembentukan rencana hidup, dan system nilai-nilai yang baru.

Pubertas berakhir pada saat ovarium sudah berfungsi dengan mantap dan teratur. Secara klinis pubertas mulai dengan timbulnya ciri-ciri kelamin sekunder, dan berakhir jika sudah ada kemampuan reproduksi. Pubertas pada wanita mulai kira-kira pada umur 8-14 tahun dan berlangsung kurang lebih selama empat tahun (Sarwono, 2005).

Menurut Yulia S. D. Gunarsa dan Singgih D. Gunarsa 1991 cit Tarwoto, et al. 2010), istilah asing yang sering digunakan untuk menunjukkan masa remaja antara lain :

1) *Puberty* (bahasa Inggris) berasal dari istilah latin *pubertas* yang berarti kelaki-lakian, kedewasaan yang dilandasi oleh sifat dan tandakelaki-lakian. *Pubescence* dari kata pubis (*pubic hair*) yang

berarti rambut (bulu) pada daerah kemaluan (*genetal*) maka *pubescence* berarti perubahan yang dibarengi dengan tumbuhnya rambut pada daerah kemaluan.

2) *Adolescentia* berasal dari istilah latin *adolescentia* yang berarti masa muda yang terjadi antara 17-30 tahun yang merupakan masa transisi atau peralihan dari masa kanak-kanak menunju masa dewasa yang ditandai dengan adanya perubahan aspek fisik, psikis dan psikososial. Proses perkembangan psikis remaja dimulai antara 12-22 tahun.

3) Menurut Santrock (1998, cit Tarwoto, et al 2010), mendefinisikan pubertas sebagai masa pertumbuhan tulang-tulang dan kematangan seksual yang terjadi pada masa awal remaja.

4) Menurut Tarwoto, et al. (2010), masa remaja adalah masa yang akan melalui krisis dimana remaja berusaha untuk mencari identitas diri (*Search for self – Identity*).

b. Fase Masa Remaja

Menurut Kartini (1995, cit Widyasih dan Suryani 2008) masa remaja di bagi menjadi 3 fase, yaitu:

1) Pra pubertas (10-12 tahun)
2) Masa pubertas (14-17 tahun)
3) Adolesensi (17-19/21 tahun)

c. Tugas Perkembangan Remaja

Beberapa tugas perkembangan remaja adalah sebagai berikut :

1) Menjalin hubungan baru yang lebih matang dengan teman sebaya baik pria maupun wanita.
2) Mempelajari peran sosial sesuai dengan jenis kelaminnya sebagai pria atau wanita.
3) Menerima keadaan fisiknya dengan menjaga dan melindungi dirinya sendiri serta mampu menggunakan secara efektif.
4) Belajar tidak bersifat kekanakan dan tidak menggantungkan diri pada orang tua.
5) Mengembangkan keterampilan yang intelektual, seperti mengembangkan konsep tentang hukum, politik, ekonomi dan kemasyarakatan (Asrori dan Ali, 2010).

Havighurst (1972, cit Sprinthall & Collins, 2002) mengidentifikasi tugas-tugas perkembangan yang harus diselesaikan selama masa remaja, yaitu :

1) Mencapai hubungan baru dan yang lebih matang dengan teman sebaya baik pria maupun wanita
2) Mencapai peran social pria dan wanita
3) Menerima keadaan fisiknya dan menggunakannya secara efektif
4) Mencapai kemandirian emosional dari orang tua dan orang-orang dewasa
5) Mempersiapkan pernikahan dan berkeluarga
6) Mempersiapkan karir ekonomi

7) Memperoleh perangkat – perangkat nilai dan sistem etis sebagai pegangan untuk berperilaku dan mengembangkan ideologi.

3. ***Vulva Hygiene***

a. Pengertian

Vulva hygiene merupakan suatu tindakan untuk memelihara kebersihan organ kewanitaan bagian luar (*vulva*) yang dilakukan untuk mempertahankan kesehatan dan mencegah infeksi (Ayuningsih, 2010).

b. Manfaat *Vulva Hygiene*

Perawatan vagina memiliki beberapa manfaat, antara lain :

1) Menjaga vagina dan daerah sekitarnya tetap bersih dan nyaman.
2) Mencegah munculnya keputihan, bau tidak sedap dan gatal-gatal.
3) Menjaga agar Ph vagina tetap normal (3,5-4,5).

c. Tujuan *Vulva Hygiene*

Ada beberapa tujuan dari vulva hygiene antara lain :

1) Menjaga kesehatan dan kebersihan vagina.
2) Membersihkan bekas keringat dan bakteri yang ada di sekitar vulva di luar vagina.
3) Mempertahankan Ph derajat keasaman vagina normal yaitu 3,5 sampai 4,5.
4) Mencegah rangsangan tumbuhnya jamur, bakteri dan protozoa.
5) Mencegah timbulnya keputihan dan virus.

d. Cara *Vulva Hygiene*

Menurut Wijayanti (2009), cara membersihkan daerah kewanitaan yang terbaik ialah :

1) Mencuci tangan sebelum menyentuh vagina.
2) Membasuh dengan air bersih. Satu hal yang harus diperhatikan dalam membasuh daerah kewanitaan, terutama setelah buang air besar (BAB), yaitu dengan cara membasuh dari arah depan kebelakang (dari vagina kearah anus), bukan sebaliknya. Karena jika terbalik arah membasuhnya, maka kuman dari daerah anus akan terbawa kedepan dan dapat masuk kedalam vagina.
3) Apabila membersihkan daerah kewanitaan menggunakan sabun, sebaiknya dibagian luarnya saja. Setelah memakai sabun, sebaiknya dibasuh dengan air sampai bersih (sampai tidak ada lagi sisa sabun yang tertinggal), sebab bila masih ada sisa sabun yang tertinggal akan menimbulkan penyakit. Setelah dibasuh dikeringkan dengan handuk atau *tissue* tetapi jangan digosok-gosok.
4) Jika ingin menggunakan bedak, cara yang terbaik ialah dengan mengusapkan dulu ketelapak tangan, setelah itu usapkan kedaerah lipatan paha yang biasanya lembab dan teriritasi. Hal ini untuk menghindari supaya bedak tidak masuk dalam vagina.
5) Apabila menggunakan WC umum, sebaiknya sebelum duduk disiram terlebih dahulu WC tersebut (*di-flushing*) baru kemudian digunakan.

6) Pemakaian celana dalam ketat sebaiknya dihindari, karena menyebabkan derah kewanitaan menjadi lembab dan iritasi. Sebaiknya celana dalam yang digunakan dari bahan katun.
7) Apabila dipermukaan pembalut ada gumpalan darah sebaiknya segera mengganti pembalut, karena gumpalan darah tersebut merupakan tempat perkembangan bakteri dan jamur. Tidak menggunakan handuk atau waslap orang lain untuk mengeringkan vagina.
8) Mencukur rambut kemaluan untuk mencegah kelembaban yang berlebihan di daerah vagina.

4. **Metode Pembelajaran**

a. Pengertian

Menurut Sutikno (2009) menyatakan, metode pembelajaran adalah cara-cara menyajikan materi pelajaran yang dilakukan oleh pendidik agar terjadi proses pembelajaran pada diri siswa dalam upaya untuk mencapai tujuan. Berdasarkan pengertian metode pembelajaran yang dikemukakan tersebut dapat disimpulkan bahwa metode pembelajaran merupakan suatu cara atau strategi yang dilakukan oleh seorang guru agar terjadi proses belajar pada diri siswa untuk mencapai tujuan.

b. Jenis-Jenis Metode Pembelajaran

1) Ceramah
2) Tanya jawab

3) Focus group discussion

4) Audiovisual (Video)

5) Demonstrasi

6) Sosiodrama

7) Karyawisata

8) Kerja kelompok

9) Latihan

10) Pemberian tugas

11) Eksperimen (Wina Sanjaya, 2008).

5. **Video**

a. Pengertian

Video sebenarnya berasal dari bahasa latin, video-vidi-visum yang artinya melihat (mempunyai daya penglihatan); dapat melihat. Video adalah: 1) bagian yang memancarkan gambar pada pesawat televisi; 2) rekaman gambar hidup untuk ditayangkan pada pesawat televisi(Smaldino,dkk, 2008).

b. Kelebihan video sebagai media pembelajaran

1) Video merupakan media yang cocok untuk berbagai media pembelajaran, seperti kelas, kelompok kecil, bahkan satu siswa seorang diri sekalipun.

2) Pembelajaran dengan video multi-suara bisa ditujukan bagi beragam tipe pembelajar.

3) Video juga bisa dimanfaatkan untuk hampir semua topik, tipe pembelajar, dan setiap ranah: kognitif, afektif, psikomotorik, dan interpersonal.
4) Pada ranah kognitif, pembelajar bisa mengobservasi rekreasi dramatis dari kejadian sejarah masa lalu dan rekaman aktual dari peristiwa terkini, karena unsur warna, suara dan gerak di sini mampu membuat karakter lebih hidup.
5) menonton video, setelah atau sebelum membaca, dapat memperkuat pemahaman siswa terhadap materi ajar.
6) Pada ranah afektif, video dapat memperkuat siswa dalam merasakan unsur emosi dan penyikapan dari pembelajaran yang efektif. Hal ini tidak dapat dilepaskan dari potensi emosional *impact* yang dimiliki oleh video, di mana ia mampu secara langsung sampai kepada sisi penyikapan personal dan sosial siswa.
7) Pada ranah psikomotorik, video memiliki keunggulan dalam memperlihatkan bagaimana sesuatu bekerja. Video pembelajaran yang merekam kegiatan motorik siswa juga memberikan kesempatan pada mereka untuk mengamati dan mengevaluasi kerja praktikum mereka, baik secara pribadi maupun *feedback* dari teman-temannya.
8) Pada ranah meningkatkan kompetensi interpersonal, video memberikan kesempatan pada mereka untuk mendiskusikan apa yang telah mereka saksikan secara bersama. Misalnya tentang

resolusi konflik dan hubungan antar sesama, mereka bisa saling mengobservasi dan menganalisis sebelum menyaksikan tayangan video.

9) Lebih dari itu, manfaat dan karakteristik lain dari media video atau film dalam meningkatkan efektifitas dan efesiensi proses pembelajaran, di antaranya adalah:
   a) Mengatasi jarak dan waktu.
   b) Mampu menggambarkan peristiwa-peristiwa masa lalu secara realistis dalam waktu yang singkat.
   c) Dapat diulang-ulang bila perlu untuk menambah kejelasan.
   d) Pesan yang disampaikannya cepat dan mudah diingat.
   e) Megembangkan pikiran dan pendapat para siswa.
   f) Mengembangkan imajinasi.
   g) Memperjelas hal-hal yang abstrak dan memberikan penjelasan yang lebih realistis.
   h) Mampu berperan sebagai media utama untuk mendokumentasikan realitas sosial yang akan dibedah di dalam kelas.
   i) Mampu berperan sebagai *storyteller* yang dapat memancing kreativitas peserta didik dalam mengekspresikan gagasannya (Smaldino, 2008).

c. Kekurangan Video

1) Sebagaimana media audio-visual yang lain, video juga terlalu menekankan pentingnya materi daripada proses pengembangan materi tersebut.

2) Pemanfaatan media ini juga terkesan memakan biaya tidak murah. (Smaldino, 2008)

d. Prinsip-prinsip Video sebagai Media Pembelajaran

1) Adanya kejelasan tentang maksud dan tujuan pemilihan media, untuk siapa, dipakai dimana, keperluan apa dan lain sebagainya.

2) Familiaritas media, pengguna media harus mengenal sifat dan ciri-ciri media yang akan dipilih.

3) Media pembanding, hal ini diperlukan untuk memberikan alternatif pertimbangan dalam rangka mengambil keputusan yang tepat tentang media yang akan dipergunakan.

e. Hal-hal yang mendasar dalam prinsip video

1) Materinya penting dan berguna bagi siswa.

2) Dapat menarik minat siswa untuk belajar.

3) Ada kaitan langsung pada tujuan khusus yang hendak dicapai.

4) Format penyajiannya diatur memenuhi sekuens atau tata urutan belajar yang logis.

5) Materi yang disajikannya mutakhir dan otentik.

6) Isi dan presentasinya memenuhi standar.

7) Pandangannya objektif dan tidak mengandung unsur propaganda.

8) Media memenuhi standar kualitas teknis, (gambar, narasi, efek, warna).

9) Struktur materinya direncanakan dengan baik oleh produsennya.

10) Sudah dimantapkan melalui proses uji coba atau validasi Oleh siapa, kondisinya, karakteristik sasarannya, dan sejauh mana hal tersebut berhasil (Smaldino, 2008).

6. ***Focus group discussion***

a. Pengertian

Focus group discussion sebagai sebuah metode penelitian, maka FGD adalah sebuah upaya yang sistematis dalam pengumpulan data dan informasi. Sebagaimana makna dari *Focused Group Discussion*, maka terdapat 3 kata kunci, yaitu:

1) Diskusi - bukan wawancara atau obrolan.

2) Kelompok - bukan individual.

3) Terfokus - bukan bebas.

Dengan demikian, FGD berarti suatu proses pengumpulan data dan informasi yang sistematis mengenai suatu permasalahan tertentu yang sangat spesifik melalui diskusi kelompok (Irwanto, 2006).

b. Faktor Pendukung Menerapkan Model FGD Di Kelas

1) Sama–sama menjadikan diskusi sebagai metode utama.

2) Jumlah peserta ideal 4 -6 orang dan maksimal 8 – 12 orang, cocok bila diterapkan dalam kelas dengan membagi siswa kepada beberapa kelompok.

3) Dalam penelitian, peneliti bertindak sebagai moderator mengarahkan dan mengatur lalu lintas diskusi.
4) Boleh, bahkan dianjurkan menggunakan notulis atau sekretaris bahkan juru rekam dalam proses diskusi.
5) Setiap percakapan atau pembicaraan harus dicatat, boleh direkam (baik visual maupun audio).
6) Topik diskusi adalah masalah yang menuntut pemahaman dan menggali persepsi individu (siswa) akan topik atau materi yang dibahas.
7) Disamping persepsi anggota diskusi, penekanannya juga pada interaksi antar siswa, antar siswa dan moderator (peneliti) antar siswa dan bahan atau media pembelajaran.
8) Dalam *Focus Group Discussion* (FGD), diskusi selalu dibatasi untuk tidak membicarakan rahasia individu, pada pembelajaran; yang perlu dibatasi adalah pembelajaran berjalan dalam kaidah paedagogik, moral dan pembentukan sikap mental siswa yang baik.
9) Waktu ideal sesuai ketentuan metodologis sekitar 90-120 menit. Hal ini dapat disesuaikan dengan konversi 2 atau 3 kali 45 menit pembelajaran di kelas.

c. Kelebihan FGD sebagai media pembelajaran

1) Secara filosofis

a) Pengetahuan yang diperoleh dalam menggunakan sumber informasi dari berbagai latar belakang pengalaman tertentu dalam sebuah proses diskusi, memberikan perspektif yang berbeda dibanding jika pengetahuan diperoleh dari proses komunikasi searah antara peneliti dengan yang diteliti.

b) Penelitian tidak selalu terpisah dengan aksi. Diskusi sebagai proses pertemuan antar pribadi sudah merupakan aksi. Artinya, setelah pertemuan ini, dimana peserta mengeluarkan buah pikiran dan berdebat atau saling mengkonfirmasi pengalaman masing-masing, maka peserta sudah akan mengalami perubahan. Oleh karena itu, untuk mencegah akibat-akibat yang tidak diinginkan, FGD harus dapat dilakukan sedemikian rupa sehingga dampaknya bagi semua peserta bersifat positif memberdayakan, membuat orang merasa lebih leluasa, karena dapat mengeluarkan pendapat atau karena ada orang lain yang ternyata mempunyai pengalaman yang sama.

2) Secara metodologis

a) Adanya keyakinan bahwa masalah yang diteliti tidak dapat dipahami dengan metode survei atau wawancara individu karena pendapat kelompok penting.

b) Untuk memperoleh data kualitatif yang bermutu dalam waktu yang relatif singkat.

c) Sebagai metode yang dirasa cocok bagi permasalahan yang bersifat sangat lokal dan spesifik. Oleh karena itu FGD yang melibatkan masyarakat setempat dipandang sebagai pendekatan yang paling sesuai.

3) Secara praktis

Penelitian yang bersifat aksi membutuhkan perasaan memiliki dari masyarakat yang diteliti sehingga pada saat peneliti memberikan rekomendasi aksi, dengan mudah masyarakat mau menerima rekomendasi tersebut. Partisipasi dalam FGD memberikan jalan bagi tumbuhnya rasa memiliki seperti itu (Irwanto, 2006)

d. Kekurangan pendekatan *focus group discussion* sebagai media pembelajaran.

1) Menyadari pembelajaran direkam dan dicatat, beberapa siswa melakukan tingkah yang menarik perhatian.
2) Pembicaraan (diskusi) cenderung meluas ke luar topik utama, oleh karena itu moderator harus membawa pembicaraan ke fokus diskusi.
3) Waktu yang terpakai bisa melebihi batas yang ditetapkan, untuk itu moderator harus benar-benar mampu mengajak siswa fokus kepada materi pelajaran.
4) Pemahaman siswa yang dangkal akan materi pelajaran dapat diatasi dengan cara mengingatkan dan meminta masing-masing

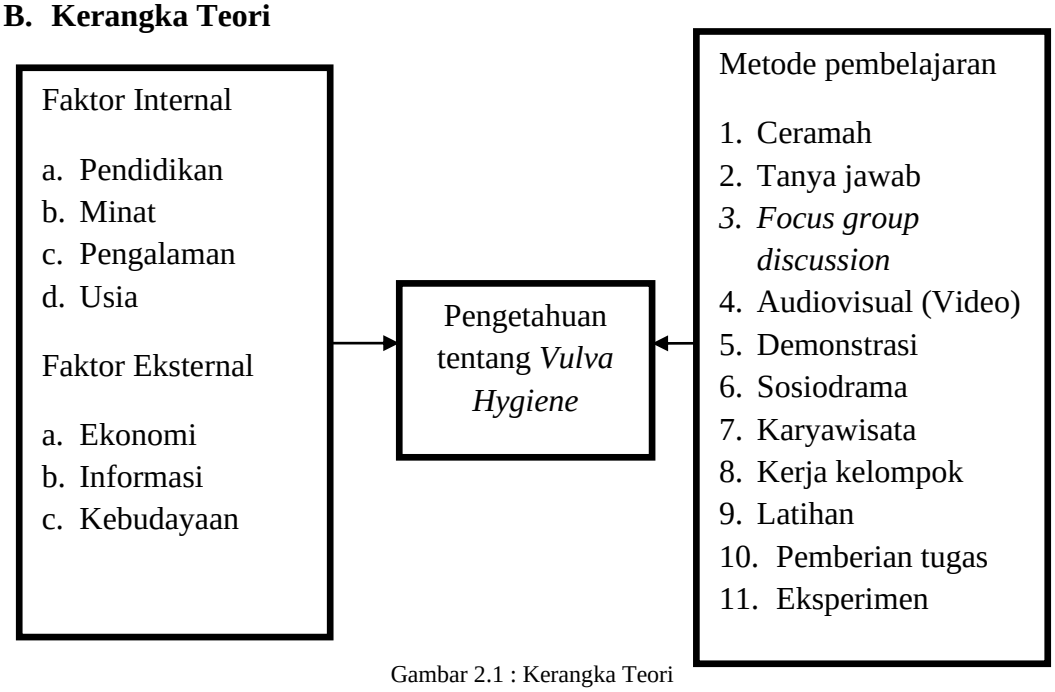
mereka menuliskan ringkasan pemahaman mereka akan materi diskusi.

5) Kesimpulan diskusi harus dilakukan dengan lebih mengutamakan pendapat siswa atas dasar pemahaman mereka terhadap materi diskusi.

6) Selama penarikan kesimpulan, moderator dianjurkan melakukan konfirmasi guna mendorong pemahaman siswa yang mendalam terhadap materi pelajaran (Irwanto, 2006)

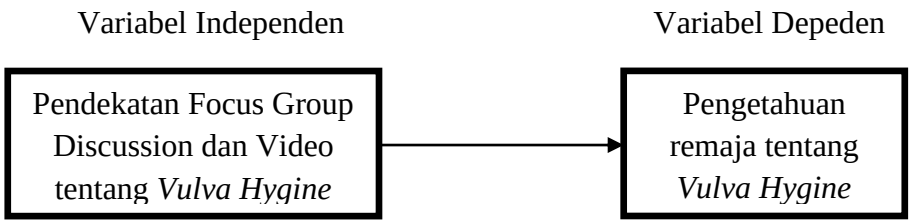
7) Beberapa kelemahan FGD menurut David Minter dan Michael Reid (2007), dinamika yang terjadi saat kelompok fokus adalah semu, yang sebenarnya terjadi adalah : peserta saling bekerjasama dalam hal berpendapat antara satu sama lain, atau memberikan jawaban normatif atau ada peserta yang mendominasi diskusi sehingga peserta lain enggan, malas atau minder karena malu pendapatnya dinilai tidak cerdas. Tuntutan hasil secepat-cepatnya dari sebuah FGD menghasilkan pemahaman yang dangkal terhadap target pengetahuan yang akan di capai. Waktu selama kurang lebih 2 jam belumlah cukup menghasilkan sebuah *insight* yang *briliant* dan *inovatif* bagi pengembangan produk baru. Ini dilematis, karena jika waktu diskusi ditambah maka peserta akan mengalami sindrom *respondent fatigue*, sehingga FGD tidak efektif dilakukan pada siswa tingkat menenengah pertama dengan materi ilmu sains bukan sosial.

B. Kerangka Teori



Gambar 2.1 : Kerangka Teori
Sumber Modifikasi (Notoatmodjo, 2003)

C. Kerangka Konsep



Gambar 2.2 : Kerangka Konsep
Sumber Modifikasi (Notoatmodjo, 2003)

D. Hipotesis

Ada perbedaan skor antara sebelum dan setelah pemberian informasi dengan pendekatan *Focus Group Discussion* dan video

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Jenis dan Desain Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif yang menggunakan Jenis penelitian *quasi eksperimental* dengan desain penelitian *pre-post two group design* yaitu satu kelompok dilakukan intervensi X dan kelompok lainnya dilakukan intervensi Y(Cambell, 1979).

B. Rancangan Penelitian

Rancangan *pre test post test two group design* yaitu penelitian sesaat dengan pemberian *pre test* terlebih dahulu sebelum diberikan informasi kesehatan tentang *vulva hygiene* melalui 2 pendekatan yaitu media video dan *focus group disussion,* kemudian setelah diberikan informasi kesehatan dilakukan *post test* pada kedua kelompok perlakuan.

	Pre	Intervensi	Post
Kelompok Intervensi X	01	X	02
Kelompok Intervensi Y	03	Y	04

Gambar : 3.1 : Rancangan Penelitian

Keterangan :

X : Pendekatan dengan metode *Focus Group Discussion*
Y : Pendekatan dengan metode Video
01 : Pre test pengetahuan kelompok intervensi metode FGD
03 : Pre test pengetahuan kelompok intervensi media Video
02 : Post test pengetahuan kelompok intervensi metode FGD
04 : Post test pengetahuan kelompok intervensi media Video

C. Tempat dan Waktu Penelitian

Tempat penelitian dilakukan di MTs Negeri Piyungan. Waktu penelitian dilakukan selama satu bulan, yaitu bulan Mei 2014.

D. Populasi dan Sampel

Populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri dari obyek/subyek yang mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk di pelajari dan kemudian di tarik kesimpulannya (Sugiono, 2013). Dari penjelasan tersebut, populasi dalam penelitian ini adalah siswi putri kelas VIII sejumlah 74 siswi MTs Negeri Piyungan tahun ajaran 2013/2014

Untuk menentukan sampel yang akan digunakan dalam penelitian digunakan teknik sampling. Teknik sampling merupakan teknik pengambilan sampel yang diambil dari populasi (Sudjana, 2005). Teknik sampling yang di gunakan dalam penelitian ini adalah (*simple random sampling*). Cara pengambilan sampel pada penelitian ini adalah dengan melakukan acak melalui kelas, kemudian dilakukan intervensi pemberian informasi dengan metode *Focus Group Discussion* pada kelas yang satu kemudian media video di kelas berikutnya. Menurut (Sugiyono, 2013) *simple random sampling* dikatakan sederhana karena pengambilan anggota sampel dari populasi dilakukan secara acak tanpa memperhatikan strata yang ada dalam populasi itu.

Penentuan besarnya sampel untuk penelitian eksperimen sederhana yang menggunakan kelompok eksperimen tanpa kelompok kontrol, maka jumlah

anggota sampel masing-masing antara 10 sampai dengan 20 (Sugiyono, 2009). Kriteria inklusi dalam penelitian ini, yaitu:

a. Siswa putri kelas VIII tahun ajaran 2013/2014 yang masih aktif di MTs Negeri Piyungan.
b. Siswa putri yang sudah mengalami menarche.

Adapun kriteria ekslusinya adalah :

Siswi yang tidak hadir pada saat penelitian.

Besarnya sampel penelitian berdasarkan intervensi yang akan diberikan peneliti sebesar 25 responden yaitu 10 orang pada kelas video dan 15 orang untuk kelas *focus group discussion.*

E. Variabel Penelitian

a. Variabel Bebas

Variabel bebas adalah variabel yang menjadi sebab timbulnya atau berubahnya variabel terikat. Dalam penelitian ini variabel bebasnya adalah pendekatan FGD dan video.

b. Variabel terikat

Variabel terikat adalah variabel yang di pengaruhi atau yang menjadi akibat karena adanya variabel bebas. Variabel terikat dalam penelitian ini adalah pengetahuan remaja tentang *vulva hygiene.*

F. Definisi Operasional

Tabel 3.1 : Definisi Operasional

Variabel	Definsi Operasional	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala
Bebas :Pendekatan dengan Focus Group Discussion dan Video tentang *Vulva Hygene*	Pendekatan *Focus Group Discussion* adalah teknik pembelajaran yang dilakukan kepada siswa putri dalam memahami materi mengenai manfaat, tujuan, dan cara melakukan perawatan *vulva hygiene* dengan metode diskusi terarah yang terdiri dari 5 orang dalam satu kelompok diskusi. Pendekatan video adalah teknik pembelajaran yang digunakan peneliti kepada siswi kelas VIII MTSn Piyungan mengenai manfaat, tujuan dan cara melakukan perawatan *vulva hygiene* dengan menggunakan media video.	Kartu Kasus dan Video	-	
Terikat : pengetahuan remaja tentang *Vulva Hygine*	Pengetahuan adalah hal-hal yang diketahui siswa putri di MTSn Piyungan dengan menjawab kuesioner mengenai manfaat, tujuan, dan cara perawatan *vulva hygiene* sebelum dan sesudah mendapatkan materi dengan pendekatan FGD dan sebagian dengan video	Kuesioner	Skor pengetahuan	Rasio

G. Bahan dan Alat Penelitian

1. Laptop
2. LCD

3. Video
4. Kartu kasus
5. Kuesioner*vulva hygiene*
6. Proyektor

H. Kisi-Kisi Kuesioner

Tabel 3.2 : Kisi- Kisi pernyataan kuesioner *Vulva Hygiene*

No	Variabel	Indikator	*Favorable*	*Unfavorable*	Jumlah Item
1	Pengetahuan Vulva Hygiene	1. Tujuan	1,8,10,11	16,17	6
		2.Manfaat	2,7,25,26 4,6,15,20	21,24	6
		3.Cara		3,5,912,13,18 ,19,22,23	14
	Total				**26**

I. Uji Validitas dan Reliabilitas Instrumen

Validitas adalah suatu indeks yang menunjukkan alat ukur itu benar-benar mengukur apa yang di ukur. Untuk mengetahui apakah kuesioner yang di ukur mampu mengukur apa yang hendak diukur maka perlu diuji korelasi skor (nilai) tiap-tiap item (pertanyaan) dengan skor total kuesioner tersebut. Apabila kuesioner tersebut telah memiliki validitas konstruk berarti semua item (pertanyaan) yang ada dalam kuesioner itu memiliki konsep yang kita ukur (Notoatmodjo, 2010). Alat ukur yang dapat diterima sesuai dengan standar adalah alat ukur yang telah melalui uji validitas dan reliabilitas. Uji validitas menggunakan rumus *Pearson Product Moment*, kemudian setelah itu diuji dengan menggunakan distribusi t, apabila t hitung > t tabel berarti valid dan apabila t hitung < t tabel berarti tidak valid. Pengujian reliabilitas dengan menggunakan

metode *Cronbach's Alpha* (Hidayat, 2010). Uji validitas kuesioner dilakukan di SMPN 2 Piyungan dengan jumlah responden berjumlah 20 orang dan didapatkan hasil bahwa kuesioner *vulva hygiene* yang berjumlah 26 item dinyatakan valid dengan hasil signifikansi <0,05

Validitas konstruk menunjukkan pada sejauh mana suatu instrumen mampu mengukur pengertian-pengertian yang terkandung dalam materi yang akan di ukur (Uno, 2001) jadi, tujuan pengujian validitas konstruk adalah untuk mendapatkan bukti tentang sejauhmana hasil pengukuran memberikan konstruk variabel yang diukur.

Sebelum melakukan penelitian dengan memaparkan video kepada responden penelitian, peneliti melakukan uji validitas *construct* untuk media video dan kartu kasus FGD di SMPN 2 Piyungan dengan cara memutarkan video dan memaparkan isi dari kartu kasus FGD penelitian kepada siswa putri di SMPN 2 Piyungan sejumlah tiga siswa yang memiliki karakteristik umur yang sama dengan responden penelitian untuk dilakukan perbaikan sebelum dipaparkan kepada responden tempat penelitian. Hasil dari pemaparan video dan kartu kasus FGD , setelah di wawancara kepada siswa tempat uji validitas mengatakan mampu memahami maksud dari isi video dan kartu kasus FGD. Sehingga tidak dilakukan perbaikan pada kedua media penelitian.

Reliabilitas ialah indeks yang menunjukkan sejauh mana suatu alat pengukur dapat diandalkan (Notoatmodjo, 2010). Kuesioner dikatakan reliabel jika nilai koefisien *Alpha Cronbach* minimal 0,7 sehingga untuk mengetahui sebuah kuesioner dikatakan reliabel atau tidak dengan melihat besarnya nilai alpha

(Riwidikdo, 2010). Alat pengukur yang akan digunakan pada penelitian ini adalah kuisioner *vulva hygiene* berbentuk *chek list*. Kuisioner ini perlu dilakukan uji reliabilitas kembali karena telah dimodifikasi oleh peneliti dengan menggunakan *Alpha Cronbach.*

Pada penelitian ini, peneliti menggunakan uji reliabilitas dengan *cronbach alpha*, adapun hasil yang didapat adalah sebagai berikut:

Tabel 3.4 Hasil Uji Reliabilitas *Vulva Hygiene*

Alpha cronbach	N
.980	26

Berdasarkan tabel 3.4 didapatkan hasil bahwa untuk kuesioner *vulva hygiene* diperoleh *alpha* 0,980. Sehingga *alpha* > 0,7 (0,980 > 0,7). Dengan demikian instrumen *vulva hygiene* dikatakan reliabel.

J. Prosedur Penelitian

1. Tahap Persiapan
    a. Melakukan observasi tempat penelitian
    b. Mengajukan surat permohonan izin studi pendahuluan kepada bagian akademik STIKes Madani Yogyakarta
    c. Melampirkan surat permohonan izin studi pendahuluan ke bagian Tata Usaha yang di tujukan ke Kepala Sekolah di MTSn Piyungan
    d. Melakukan studi pendahuluan
    e. Menyusun proposal penelitian
    f. Melakukan uji validitas di SMPN 2 Piyungan

2. Tahap Pelaksanaan

   a. Peneliti menentukan sampel penelitian pada siswa putri kelas VIII yang memenuhi kriteria inklusi dan ekslusi sebanyak 25 siswa di MTSn Piyungan.
   b. Peneliti memberikan lembar persetujuan menjadi responden (*imformed consent*).
   c. Peneliti memberikan penjelasan tentang cara pengisian kuesioner dan memberikan kesempatan bertanya apabila responden kurang jelas.
   d. Melakukan *pretest* untuk mengetahui tingkat pengetahuan siswa putri tentang *vulva hygiene* melalui kuesioner yang diberikan kepada responden sebelum dilakukan intervensi dengan video dan FGD
   e. Memberikan informasi kesehatan tentang *vulva hygiene* dengan pendekatan video dan FGD selama 90 menit bersama asisten penelitian.
   f. Melakukan *post test* untuk mengetahui perubahan tingkat pengetahuan siswa putri tentang *vulva hygiene* melalui kuesioner pada responden setelah diberikan informasi kesehatan.
   g. Tahap laporan penulisan laporan hasil penelitian

      Membuat laporan hasil penelitian

K. Pegolahan dan Analisis Data

Pengolahan data kuantitatif dalam penelitian ini dilakukan melalui tahap-tahap berikut ini.

1. Coding

Tahap pengkodean setelah semua kuesioner terkumpul, selanjutnya dilakukan pengkodean yakni angka 1 untuk jawaban “ya” dan angka 2 untuk jawaban “tidak” pada 26 chek list kuesioner.

2. Tabulasi data

Penyajian data dilakukan dalam bentuk tabel atau daftar untuk memudahkan dalam pengamatan dan evaluasi. Hasil tabulasi data ini dapat menjadi gambaran tentang hasil penelitian, karena data-data yang diperoleh dari lapangan sudah tersusun dan terangkum dalam tabel-tabel yang mudah dipahami maknanya.

3. Analisis Data

Pada penelitian ini menggunakan analisis univariat dan analisis bivariat yaitu :

a. Analisis univariat : untuk menganalisis data hasil penelitian di deskripsikan dengan menggunakan tabel atau grafik distribusi frekuensi atau rata-rata setiap variabel.

b. Analisis Bivariat : analisis ini dilakukan melalui uji *kolmogorov smirnov* karena menunjukkan bahwa semua data terdistribusi normal, maka dianalisis dengan menggunakan uji t dependen /*paired sampel t*

test, dengan taraf signifikan 5 % atau taraf kepercayaan 95% (Notoatmodjo, 2010)

L. Etika Penelitian

Selama penelitian, beberapa prinsip etik yang ditekankan dalam penelitian menurut Silva (1995) sebagai berikut :

a. Menghormati otonomi responden ikut serta dalam penelitian dengan menentukan derajat dan lamanya berpartisipasi tanpa menimbulkan dampak negatif.
b. Mencegah atau meminimalkan kerugian dan bahaya yang dapat terjadi serta meningkatkan manfaat untuk seluruh responden.
c. Menghormati kepribadian responden,keluarga dan orang terdekat serta menghargai keanekaragaman mereka.
d. Memastikan bahwa manfaat dan beban dari penelitian dirasakan secara adil dalam pemilihan responden penelitian.
e. Menjamin integritas etika dari proses penelitian (Polit & Beck, 2006).

   Prinsip etik di atas, untuk menghormati otonomi, responden diikutkan dalam penelitian tanpa unsur paksaan dan memiliki hak yang sama untuk berpartisipasi dalam penelitian. Kesejahteraan responden tetap diperhatikan dengan memberikan bantuan untuk mengisi kuisioner bagi responden yang mengalami kesulitan dan tetap menjaga kerahasiaan responden baik dalam proses pengumpulan data maupun hasil penelitian. Peneliti tidak mencantumkan nama responden pada lembar kuisioner, lembar kuisioner diberikan kode untuk menjaga kerahasiaan responden.

Daftar Pustaka

.

Ali,Mohammad & Mohammad Asrori.2010. *Psikologi Remaja* : Perkembangan Peserta Didik,Jakarta : Edisi Keenam.Media Grafika.

Alimul Hidayat A.A.,2010.*Metode Penelitian Kesehatan Paradigma Kuantitatif,* Jakarta: Heath Books.

Arikunto .(2006). *Prosedur Penelitian.* Jakarta : EGC.

Arikunto.S., 2009. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik.* Edisi Revisi 6.j Jakarta : Rineka Cipta.

Ayuningsih,Fajar,et al.2010. *Cara Holistik dan Praktis Atasi Gangguan Khas Pada Kesehatan Wanita*.Jakarta : Bhuana Ilmu Populer.

Azwar, S.(2009). *Sikap Manusia,Teori,dan Pengukurannya.*Jakarta : Pustaka Pelajar.

Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional, Badan Pusat Statistik, Kementerian Kesehatan dan Macro International,2013. Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia 2012.Jakarta,Indonesia.

Bambang Aryan Soekisno.2007, Pengembangan ICT Dalam Pembelajaran di SMA, Bogor

Basori,Akhmad.2008.PenggolonganMediaPengajaran.http://groups.yahoo.com/group/pakguruonline/message/3694, 20 Desember 2008, diakses 05 Juni 2014

Bobak,I.M.,Lowdermilk,D.L,& Jensen,M.D.(2004). *Buku ajar keperawatan maternitas.* Edisi 4. Alih Bahasa: Maria & Peter.Jakarta:EGC.

Bobak,I.M.,Lowdermilk,D.L,& Jensen,M.D.(2005). *Buku ajar keperawatan maternitas.* Edisi 4. Aliran Bahasa: Maria & Peter.Jakarta:EGC.

Borycki, Elizabeth M, Andre W. KUSHNIRUK Shigeki KUWATA and Joseph KANNRY *School of Health Information Science,University of Victoria, Victoria, British Columbia Canada Tottori University Hospital, Tottori, Japan Mt. Sinai Medical Center, New York, New York, United States of America* .Engineering The Electronic Health Record For Safety: A Multi-Level Video-Based Approach To Diagnosing And Preventing Technology-Induced Error Arising From Usability Problems *Patient Safety Informatics V. Koutkias et al. (Eds.) IOS Press, 2011 © 2011 The authors and IOS Press. Reserved :10.3233/978-1-60750-740-6-197.* Diakses pada tanggal 24 Agustus 2014 12.33 am.

Cook,TD Cambell ,DT.(1979) *Quasi experimentation design analysis issues for field settings,*Boston : Houghton Mifflin Co

Daoed Joesoef, Pancasila kebudayaan dan ilmu pengetahuan'dalam Pancasila sebagai Orientasi Pengembangan Ilmu, editor: Soeroso Prawiharjo dkk, Yogyakarta: Badan Penerbit Kedaulatan Rakyat)

Depkes.(2009). Data Penduduk Sasaran Program Pembangunan Kesehatan 2007-2011. Pusat data dan Informasi :DEPKES

DePorter, Bobbi. 2002. *Quantum Teaching.* Boston: Allyn Bacon.

Dewa,A.Perbedaan Pengetahuan Remaja Tentang Perawatan Organ Genetalia Sesudah Diberikan Pendidikan Kesehatan Pada Siswi MTS AL ASHOR Gunung Pati Semarang Tahun 2013,Skripsi,STIKes Ngudi Waluyo.

Dinata,Yogi Nurcahyo (2013). Penggunaan Media Pembelajaran Video Tutorial untuk Meningkatkan Hasil Belajar Siswa Teknik Gambar Bangunan SMK N 1 Seyegan pada Mata Pelajaran Menggambar dengan *Autocad*. Jurnal Skripsi tidak dipublikasikan.

Djamarah. 2006. *Strategi Belajar Mengajar*. Jakarta: Rineka Cipta.

Farah,Titi.2009.*Hubungan Pengetahuan dan Perilaku Vulva Hygiene terhadap keputihan pada siswi SMA Negeri 1 Jepara*.Akademi Kebidanan Al-Hikmah Jepara.

Farida,A.Perbedaan Pengetahuan tentang Gangguan Pemusatan Perhatian dan Gangguan Hiperaktivitas (GPPH) Antara Sebelum dan Sesudah Diskusi Kelompok Pada Orang Tua yang Memiliki Anak GPPH,Skripsi,S.psi,Yogyakarta.

Gugun AM.(2007). Faktor Resiko Lekosituria pada Wanita Usia Reproduksi. Edisi khusus vol.7 no 2: 127-133. Mutiara Medika

Hadikoemoro, Soekisno, dkk. 2007. *Ekologi Pendidikan*. Laporan Penelitian, Direktorat Pendidikan Tinggi Swasta: Direktorat Jendral Pendidikan Tinggi, Jakarta.

Hamzah B. Uno, dkk, (2001), Pengembangan Instrumen untuk Penelitian, Jakarta: Delima Press.

Haryanto. 2011. Tahap Perkembangan Psikoseksual Sigmund Freud. (online) (http://belajarpsikologi.com/tahap-perkembangan-psikososial-menurut-sigmund-freud/) diunduh 17 Juni 20114 pukul 15:08 WIB. https://apha.confex.com/apha/132am/techprogram/paper_81559.htm

Hurlock,E.B. Psikologi *Perkembangan Suatu Pendekatan Sepanjang Rentang Kehidupan*. Edisi 5. Jakarta : Erlangga

Irwanto. 2006. *Focused Group Discussion (FGD) : Sebuah Pengantar Praktis*. Jakarta : Yayasan Obor Indonesia.

Liang Gie. (1987). *Lintasan Sejarah Ilmu*. Yogyakarta : Pusat Belajar Ilmu Berguna,148-150 cit Surajiyo. (2007). *FilsafatIlmudanPerkembangannya di Indonesia.*SuatuPengantar. Jakarta :BumiAksara, 55.

M. Sobry Sutikno.(2009*). Belajar dan pembelajaran Upaya Kreatif dalam Mewujudkan Pembelajaran yang Berhasil*.Bandung : Prospect

Mahyudin,N. Perbedaan Pengetahuan Kesehatan Reproduksi dan Sikap Seks Pranikah Antar SMU di yang Bina dan Tidak di Bina Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (Studi di SMU Kartika dan SMU Sinar Pancasila Balikpapan Tahun 2007.

Markham, C. M.et., all.(2004). Attitudes and Behavior Related to Vaginal Douching Among Alternative High School Students. Diunggah pada tanggal 13-01-2014.

Marshall,C. and Rossman, G.(1999). *Designing Qualitattive Research*, California : Sage Publication Inc

Notoatmodjo ,S.*(2010). Metodologi Penelitian Kesehatan.Ed revisi.Jakarta : Rineka Cipta*

Notoatmodjo, S.(2003). *Pendidikan dan Perilaku Kesehatan.* Jakarta : PT. Rineka Cipta.

Notoatmodjo, S.(2007). *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku.*Jakarta : PT. Rineka Cipta..

Nursalam. 2008. *Konsep dan penerapan metodologi penelitian keperawatan*. Jakarta.

Perry & Potter.2005. *Buku Ajar Fundamental Keperawatan Konsep,Proses, dan Praktik.* Volume 1. Edisi 4.Jakarta : EGC.

Polit,D.f.& Beck,C.T.(2006). Essential of nursing research : methods appraisal and utilization,(sixt edition). Lippincott Williams & Wilkins.

Potter, P. A. & Perry, A. G. (1997) *Fundamentals of Nursing: concepts, process, andpractice*. 4th ed. St. Louis: Mosby.

Rogers.A.(1994). *Teaching Adult.*Philadelphia: Open University Press

Rohmah,Imroatur (2007). *Hubungan Karakteristik dan tingkat pengetahuan remaja perempuan tentang kesehatan reproduksi dengan perawatan vulva di SMA Negeri 1 Karangrejo Kabupaten Tulungagung*.diteliti bulan Juli 2007. UNIMUS.Skripsi tidak dipublikasikan

Sadiman. 2003. *Media Pendidikan*. Jakarta: PT. Raja Grafindo Persada

Sadiman.2008.*Media Pendidikan (Pengertian, Pengembangan, dan Pemanfaatannya)*.Jakarta: CV. Rajawali.

Sanjaya, Wina. 2008. *Strategi Pembelajaran Berorientasi Standar Proses Pendidikan.* Jakarta: Kencana.

Sarwono.(2003). *Psikologi Remaja*.Jakarta: PT.Raja Gravido Persada

Smaldino, Sharon E, dkk. 2008. *Instructional Technology and Media for Learning*. Pearson Merrill Prentice Hall. Ohio.

Smeltzer, S.C & Bare, B.G, 2002, Buku Ajar Medikal Bedah Edisi 8 Volume 2, Alih Bahasa Kuncara, H.Y, dkk, EGC, Jakarta.

Soetjiningsih.(2007).*Tumbuh Kembang Remaja Dan Permasalahannya*.Jakarta : Sagung Seto

Sprinthall,N.A.& Collins,A.W.2002. *Adolescent psychology,a development View*.USA : Mc Graw-Hill, Inc.

Sudjana, Nana. 2005.*Dasar-Dasar Proses Belajar Mengajar*. Bandung: Sinar Baru Algesindo.

Sugiyono.2009. *Metode Penelitian Pendidikan (pendekatan kuantitatif, kualitatif,dan R&D).* Bandung : Alfabeta.

Sugiyono.2013. *Statistika Untuk Penelitian.* Bandung : Alfabeta.

Suryani, E.,& H,Widyasih(2008). *Psikologi ibu dan anak*. Yogyakarta : Fitramaya

Tarwoto,et al.(2010).*Kesehatan Remaja Problem dan Solusinya*.Jakarta : Salemba Medika

Tim Penyusun, 1995. *Kamus Besar Bahasa Indonesia*. Balai Pustaka. Jakarta

Widyastuti.(2009).*Kesehatan Reproduksi.Yogyakarta* : Fitra Maya

Wijayanti, Daru.(2009). *Fakta penting tentang kesehatan reproduksi wanita.*Yogyakarta : Glossia Media

Wiknjosastro, Hanifa. (2005). "Ilmu Bedah Kebidanan". Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardho.

Wong DL,Eaton MH,Wilson D,Winkelstein ML, Schwartz P.(2008). Wong's Essentials of Pediatric Nursing.6th ed.Mosby:Inc.

World Health Organization(2010).*The sexual and reproductive health of younger adolescents:research issues in developing countries: background paper for a consultation*[homepage on the internet]. Available from http://whqlibdoc.who.int/publications/2010/9789241501552 eng.pdf.

Lampiran 1

PERSETUJUAN TERTULIS UNTUK PARTISIPASI DALAM PENELITIAN

Kode Responden :

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui lebih lanjut tentang pengetahuan siswi MTs Negeri Piyungan tentang *Vulva Hygiene* dengan menggunakan dua pendekatan pembelajaran *Focus Group Discussion* dan Video. Nama peneliti adalah Eva Salihati. Melakukan penelitian dengan judul **"Perbedaan Pengetahuan Pada Remaja Tentang *Vulva Hygiene* Dengan Pendekatan *Focuses Group Discussion* Dan Video Di MTs Negeri Piyungan"** dan telah mendapat persetujuan dari prodi ilmu keperawatan,STIKes Madani Yogyakarta.

Peneliti menjamin bahwa penelitian ini tidak berdampak buruk bagi saudara. Peneliti akan menjaga kerahasiaan dan keterlibatan saudara dalam penelitian ini. Semua kuisioner yang telah terisi hanya akan diberikan nomor kode yang tidak bisa digunakan untuk mengidentifikasi identitas saudara. Apabila hasil penelitian ini dipublikasikan, tidak ada satu identifikasi yang berkaitan dengan saudara akan ditampilkan dalam publikasi tersebut. Setelah menyelesaikan pengisian kuisioner ini, saya akan memberikan souvenir/benda sebagai tanda persahabatan saya dengan saudara diakhir penelitian ini. Atas perhatian dan kesediaan saudara, saya ucapkan terima kasih.

Yogyakarta April 2014
Peneliti

Eva Salihati

Lampiran 2

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

Judul : **Perbedaan Pengetahuan Pada Remaja Tentang *Vulva Hygiene* Dengan Pendekatan *Focuses group discussion* dan Video Di MTs Negeri Piyungan**

Peneliti : Eva Salihati

Saya yang bertandatangan di bawah ini menyatakan bahwa saya telah diminta dan bersedia untuk berperan serta dalam penelitian yang dilakukan oleh Eva Salihati, dengan tujuan mengetahui perbedaan pengetahuan remaja tentang *vulva hygiene* dengan pendekatan *Focus group discussion* dan video di MTs Negeri Piyungan.

Saya mengerti bahwa penelitian ini dilakukan untuk memberi manfaat dan telah mendapat izin dari prodi ilmu keperawatan STIKes Madani Yogyakarta. Keterlibatan saya dalam peneltian ini bersifat sukarela dan kerahasiaan identitas saya akan dijaga peneliti Demikian surat pernyataan ini saya tandatangani sebagai tanda persetujuan secara sukarela tanpa adanya paksaan dari siapapun.

Yogyakarta, April 2014

Saksi	Responden
( )	( )
Inisial	Inisial

Lampiran 3

Petunjuk Pengisian :

	Kuisioner **Judul Penelitian : Perbedaan Pengetahuan Pada Remaja Tentang *Vulva Hygiene* Dengan Pendekatan *Focuses group discussion* Dan Video Di MTs Negeri Piyungan** **Peneliti : Eva Salihati**

1. Isilah pertanyaan dibawah ini dengan memberikan tanda *chek list* (√) di kotak yang tersedia sesuai pilihan jawaban anda. Jika anda ingin mengganti jawaban,silahkan memberi tanda X pada jawaban kemudian tuliskan kembali tanda *chek list* (√) pada jawaban baru dan pertanyaan yang sama

   Contoh :

Ya	Tidak
√	√X

2. Dimohon untuk tidak berdiskusi atau bekerjasama dengan teman yang lain selama mengisi kuisioner ini.
3. Isilah kuisioner ini secara JUJUR sesuai dengan pendapat anda
4. Anda diperbolehkan bertanya kepada peneliti, apabila merasa kurang jelas.
5. Seluruh pertanyaan dalam kuisioner ini wajib dijawab/diisi agar hasil dapat diolah dan dianalisa."Selamat mengisi kuisiner ini".

No. Responden : (Diisi oleh oleh peneliti)

A. Data Demografi

1. Usia : □ 12 Tahun □ 14 Tahun
   □ 13 Tahun □ 15 Tahun
   □ Lain-lain.....(Tuliskan)
   □ □
2. Pernah mendapat informasi tentang *vulva hygiene*/kebersihan daerah kemaluan : □ Pernah □ Tidak pernah
3. Informasi tentang *vulva hygiene* didapatkan dari :
   □ Orang tua □ Teman □ Guru
   □ Kakak □ Televisi □ Internet
   (Bila informasi didapatkan lebih dari 1 sumber,tuliskan nomor 1 untuk sumber pertama dan 2 untuk sumber lainnya)
   Contoh : [1] Orang tua [2] Teman

Kuisioner *Vulva Hygiene*

No	Pertanyaan	Ya	Tidak
1	Tujuan vulva hygiene dilakukan untuk mencegah infeksi saluran kemih		
2	Vulva hygiene yang benar dapat mengurangi resiko remaja yang mengalami infeksi daerah vagina/vaginitis.		
3	Arah pada saat membersihkan kemaluan yang benar dari bagian bawah(dubur) kebagian atas kemaluan.		
4	Arah pada saat membersihkan kemaluan berpengaruh pada kesehatan.		
5	Menaburkan bedak pada daerah kemaluan dapat mengatasi rasa gatal.		
6	Setiap BAK kemaluan harus selalu dikeringkan		
7	Daerah kemaluan yang lembab dapat menyebabkan lecet dan infeksi daerah kemaluan.		
8	Mengeringkan daerah kemaluan setelah mandi dan BAK mengurangi kelembapan daerah kemaluan.		
9	Mengganti celana dalam cukup 1 kali sehari.		
10	Pakaian dalam dan celana jeans yang ketat meningkatkan kelembapan daerah kemaluan.		
11	Celana dalam bukan katun meningkatkan kelembapan daerah genetalia.		
12	Menggunakan *pantyliner* (pembalut tipis) setiap hari boleh dilakukan.		
13	Penggantian pembalut saat menstruasi dilakukan saat darah menstruasi banyak saja.		
14	Saat darah menstruasi tinggal sedikit, mengganti pembalut cukup 1 kali sehari.		
15	Pembalut yang digunakan saat menstruasi harus lembut, tanpa parfum,dan jell.		
16	Rambut kemaluan tidak perlu digunting secara teratur karena tidak berpengaruh terhadap kebersihan kemaluan.		
17	Mengatasi bau yang kurang nyaman pada daerah kemaluan dengan menggunakan cairan pembersih?pembilas khusus vagina setiap hari.		
18	Mengatasi bau saat menstruasi dengan menggunakan pembalut yang mengandung pewangi/parfum dan jell.		
19	Menggunakan cairan khusus pembersih daerah kemaluan tidak perlu melihat kandungan pH/keasaman pembersih.		
20	Cairan khusus pembersih vagina tidak dibutuhkan untuk menjaga kebersihan vagina.		
21	Membersihkaan kemaluan dengan sabun/cairan khusus pembersih vagina dapat mencegah keputihan.		
22	Mencuci daerah kemaluan setiap buang air kecil (BAK)		

	sebaiknya menggunakan sabun mandi atau sabun khusus(cairan pembersih vagina).		
23	Untuk membersihkan keputihan(lendir/cairan yang keluar dari vagina) lebih baik menggunakan sabun daripada air.		
24	Sabun mandi baik untuk kebersihan daerah kemaluan		
25	Sering menggunkan sabun mandi,tissu harum, cairan pembersih vagina dapat menimbulkan iritasi/lecet.		
26	Pemakaian sabun antiseptik setiap buang air kecil (BAK) dapat merusak “bakteri bersifat baik” di daerah kemaluan.		

“Jauhilah kebohongan, karena kebohongan itu dapat membawa kepada kefasikan, dan sesungguhnya kefasikan membawa ke neraka. Senantiasa seseorang berbohong dan terus berbohong, sehingga ia ditulis di sisi (HR. al-Bukhari, Muslim dan at-Tirmidzi) Allah sebagai pembohong.”

Lampiran 4

Kasus untuk pendekatan *Focus Group Discussion*

1. Lina adalah seorang remaja putri 14 Tahun. Ia tumbuh sama seperti anak perempuan kebanyakan. Bulu-bulu halusnya mulai tumbuh. Dan beberapa bagian tubuhnya tidak seperti biasanya. Terlebih lagi Ia baru saja mengalami menstruasi pertamanya. Namun beberapa hari ini Ia tampak bingung, dan resah. Katanya Ia sering merasa tidak nyaman selama menstruasi. Maklum ini pertamakali untuknya. Dia pun sering kebingungan dengan jenis pembalut seperti apa yang harus dipakainya. Berapa kali harus diganti. Belum lagi karena sakit perut yang melanda. Bisakah, teman-teman membantu Lina?, agar Lina bisa merasa tenang di menstruasi pertamanya, dan nanti di saat mengalaminya untuk kedua kalinya, dan selanjutnya?
2. Belakangan ini, Rista agak risih setiap kali kedatangan tamu bulanan. Untuk kesekian kalinya, menstruasinya tidak lancar, Dia juga sering mengalami keputihan. Mungkin karena aktivitasnya yang belakangan ini mulai padat. Mulai dari harus mengurusi OSIS sekolah, les setelah selesai jam pelajaran, dan setiap dua kali dalam seminggu Ia harus mengikuti latihan karate. Rista sering merasa terganggu saat mengalami keputihan, karena itu sedikit banyak dapat mengganggu aktivitasnya. Untuk teman-teman yang punya Info tentang keputihan, bersedia kah temen-temen memberi penjelasan kepada Rista?

KEMENTERIAN AGAMA
MADRASAH TSANAWIYAH NEGERI PIYUNGAN
Jln.Wonosari Km.10 Telp. 0274 - 7113530 Yogyakarta 55792
Alamat Email : mtsnpiyungan@yahoo.co.id

Nomor : MTs.12.01.4 / PP.01.2 / 44 / 2014
Sifat : Penting
Lampiran : -
Hal : Izin Penelitian

Bantul, 12 Februari 2014

Kepada
YTh. Ketua Stikes Madani Yogyakarta
Di Bantul

Menindaklanjuti surat Ketua Stikes Madani Yogyakarta Nomor : 234/SMY/Akd/I/2014 Tanggal 16 Januari 2014 tentang permohonan izin penelitian, maka kami pada prinsipnya tidak keberatan / dapat memberikan izin kepada :

Nama	: Eva Salihati
NIM	: M10.01.0032
Semester	: VII (Tujuh)
Jurusan	: Keperawatan
Perguruan Tinggi	: SekolahTinggi Ilmu Kesehatan Madani Yogyakarta
Alamat	: Asrama Stikes Madani Yogyakarta
Telp.	: 08979928377

Untuk mengadakan penelitian guna penyusunan skripsi di MTsN Piyungan Kabupaten Bantul mulai Tanggal 10 Februari s.d 15 Februari 2014 berjudul " Perbedaan Pengetahuan Pada Remaja Tentang Vulva Hygine Dengan Pendekatan Focuses Group Discussion Dan Video Di MTsN Piyungan", dengan ketentuan wajib menjaga tata tertib dan mentaati peraturan – peraturan yang ada di madrasah.

Demikian surat izin ini dibuat untuk dapat diperguanakan sebagaimana mestinya.

Kepala

KEMENTERIAN AGAMA MADRASAH TSANAWIYAH NEGERI PIYUNGAN BANTUL

SUPANGAT, S.Pd. M.Pd.I
NIP. 19610427 199303 1 002

KEMENTERIAN AGAMA
KANTOR WILAYAH DAERAH ISTIMEWA YOGYAKARTA
Jalan Sukanandi 8 Telepon, (0274) 513492, 516030, Faksimile 556744,
Yogyakarta 55166

SURAT REKOMENDASI

Nomor : Kw.12.2/5/PP.00.11/045/2014

Memperhatikan Surat Saudara Kepala Madrasah Tsanawiyah Negeri Piyungan Bantul Nomor : MTs.12.01.4/PP.01.2/44/2014 tanggal 12 Februari 2014 perihal Permohonan Surat Ijin Penelitian, dengan ini kami Kepala Kantor Wilayah Kementerian Agama Daerah Istimewa Yogyakarta, merekomendasikan Saudara yang tersebut di bawah ini :

Nama	:	**Eva Salihati**
NIM	:	M10.01.0032
Jenis Kelamin	:	Perempuan
Jurusan	:	Keperawatan
Nama PT	:	Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Madani Yogyakarta

Untuk dapat melaksanakan penelitian di MTsN Piyungan guna penyusunan skripsi dengan judul "Perbedaan Pengetahuan Pada Remaja Tentang Vulva Hygiene dengan Pendekatan Focus Group Discussion dan Video di MTsN Piyungan" selama tidak mengganggu kegiatan belajar mengajar.

Demikian, Surat rekomendasi ini dipergunakan sebagaimana mestinya.

Yogyakarta, 6 Mei 2014
a.n. Kepala
Kepala Bidang Pendidikan Madrasah

KEMENTERIAN AGAMA KANTOR WILAYAH DAERAH ISTIMEWA YOGYAKARTA

Drs. H. Noor Hamid, M.Pd.I.
NIP. 196112081986031001

JADWAL PENELITIAN

ANGGARAN PENELITIAN

No.	KEGIATAN	BAHAN DAN ALAT	BIAYA
1	Penyusunan proposal skripsi	Pengetikan dan penjilidan	Rp. 50.000
2	Seminar proposal skripsi	Pengetikan dan penjilidan	Rp. 50.000
3	Revisi proposal skripsi	Transparansi, penggandaan	Rp. 25.000
4	Perijinan penelitian	Penggandaan, biaya perijinan	Rp. 75.000
5	Persiapan penelitian	Kuisioner, persiapan bahan	Rp. 150.000
6	Pelaksaan penelitian	Transportasi, akomodasi	Rp. 100.000
7	Pengolahan data	Jasa pengolahan	Rp. 50.000
8	Laporan skripsi	Pengetikan, penjilidan	Rp. 100.000
9	Sidang skripsi	Transparansi, penggandaan	Rp. 50.000
10	Revisi laporan skripsi akhir	Pengetikan dan penjilidan	Rp. 100.000
11	Biaya tak terduga		Rp. 50.000
	Jumlah		Rp. 800.000

KEMENTERIAN AGAMA
MADRASAH TSANAWIYAH NEGERI PIYUNGAN BANTUL
Jl.Wonosari Km.10 Telp. 0274-7113530 Yogyakarta 55792
Alamat Email : mtsnpiyungan@yahoo.co.id

SURAT KETERANGAN
Nomor : MTs.12.01.4 / PP.06 / 180 / 2014

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama	: Supangat, S.Pd.M.Pd.I
NIP.	: 196104271993031002
Pangkat / Golongan	: Pembina, IV/a
Jabatan	: Kepala MTs Negeri Piyungan

Dengan ini menerangkan bahwa:

Nama	: Eva Salihati
NIM	: M10.01.0032
Semester	: VIII (Delapan)
Jurusan	: Keperawatan
Perguruan Tinggi	: SekolahTinggi Ilmu Kesehatan Madani Yogyakarta
Alamat	: Asrama Stikes Madani Yogyakarta
Telp.	: 08979928377

Benar – benar telah melakukan penelitian di MTsN Piyungan guna kelengkapan penyusunan skripsi yang berjudul " Perbedaan Pengetahuan Pada Remaja Tentang Vulva Hygine Dengan Pendekatan Focuses Group Discussion Dan Video Di MTsN Piyungan ",.

Demikian Surat Keterangan ini di buat dan disampaikan kepada yang bersangkutan untuk dipergunakan seperlunya.

Bantul, 20 Juni 2014

Kepala

KEMENTERIAN AGAMA MADRASAH TSANAWIYAH NEGERI PIYUNGAN BANTUL

SUPANGAT, S.Pd.M.Pd.I
NIP. 196104271993031002

PEMERINTAH KABUPATEN BANTUL
DINAS PENDIDIKAN DASAR
SMP NEGERI 2 PIYUNGAN
Jln. Wonosari. Km. 10, Sitimulyo, Pos Piyungan 55792 Telp. (0274) 4353350

SURAT KETERANGAN
Nomor : 066 / 422 / 2014

Yang bertanda tangan di bawah ini :

N a m a	: HARI PURNOMO, M.Pd
N I P	: 19550407 197803 1 006
Pangkat / Golongan	: Pembina / IV a
Jabatan	: Kepala Sekolah
Unit Kerja	: SMP 2 Piyungan
Dengan ini menerangkan bahwa	**:**
N a m a	: EVA SALI HATI
N I M	: M10.01.0032
Program studi	: S-1 Keperawatan
Kampus	: Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan MADANI Yogyakarta.

Telah melakukan Uji Validitas Penelitian di SMP Negeri 2 Piyungan pada bulan April – Mei 2014 dengan judul Penelitian " PERBEDAAN PENGETAHUAN PADA REMAJA TENTANG VULVA HYGIENE DENGAN PENDEKATAN FOCUS GROUP DISCUSSION DAN VIDEO DI MTSN PIYUNGAN ".

Demikian surat keterangan ini diberikan agar dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Piyungan, 23 Mei 2014
Kepala Sekolah

DINAS PENDIDIKAN DASAR KABUPATEN BANTUL SMP 2 PIYUNGAN

H. HARI PURNOMO, MP.d
NIP. 19550407 197803 1 006